

LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

ÁRSSKÝRSLA

2006



ÁRSSKÝRSLA
LANDLÆKNISEMBÆTTISINS

2006



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

2007

Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2006
ISBN ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Landlæknisembættið
Austurströnd 5
170 Seljarnarnes
2007

Ritstjóri:

Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit, umbrot: Landlæknisembættið

Kápa: Auglýsingastofa Þórhildar

Myndir: Landlæknisembættið og
LSH (Þórdís Erla Ágústsdóttir og
Inger Helene Bóasson)

EFNISYFIRLIT

FRÁ LANDLÆKNI	5
I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ	9
Skipulag og starfslið.....	9
Úr starfi embættisins	10
II. GÆÐI OG ÖRYGGI	14
Öryggi í heilbrigðisþjónustu	14
Gæði þjónustu.....	15
Heilbrigðisstofnanir	15
Heilbrigðisstarfsfólk.....	17
Klínískar leiðbeiningar	18
Aðrar leiðbeiningar.....	19
Lyf og lyfjaeftirlit	19
Lækningatæki	20
Meðferð og þjónusta	20
Almannavarnir	21
III. SÓTTVARNIR	22
Lagabreytingar	22
Viðbragðs- og viðbúnaðaráætlanir	22
Smitsjúkdómar	22
Bólusetningar	24
Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir	25
Opinberar sóttvarnaráðstafanir	25
Sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun	25
Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma	26
Farsóttafréttir	26
Tilkynningaskyldir sjúkdómar 2000-2006. Tafla	27
IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI	28
Skráning heilbrigðisupplýsinga	28
Slysaskrá Íslands	29
Flokkunarkerfi	30
Starfsgreinaskrár	30
Gagnagrunnar	31
Bætt aðgengi að gögnum	32
Kannanir í tengslum við eftirlit	32
V. KVARTANIR OG KÆRUR	33
Kvörtunarleiðir	33
Kvartanir og kærur 2006.....	33
VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR	35
Ýmis samtarfsverkefni um forvarnir og lýðheilsu.....	35
Sjálfsvigsforvarnir — Þjóð gegn þunglyndi.....	36
Hollráð um heilsuna	38
VII. ÚTGÁFA	39
Rit og skýrslur	39
Bæklingar	40
Fréttabréf.....	41
Dreifibréf og leiðbeiningar	41
Skrár og flokkunarkerfi	41
VIII. FJÁRHAGUR	42
VIÐAUKAR	43



Breytingar urðu á yfirstjórn heilbrigðismála á árinu er nýr ráðherra tók við embætti heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og boðaði auknar áherslur á málefni aldraðra annars vegar, en lýðheilsu og forvarnir hins vegar.

Öldrunarmál

Það gekk eftir að málefni aldraðra urðu talsvert til umræðu á árinu. Heilbrigðisráðherra gaf út stefnu sína í málaflokknum í bæklingnum *Ný sýn – Nýjar áherslur*. Stefnunni var vel tekið enda var þar að miklu leyti tekið mið af umræðu sem fram hafði farið á vettvangi Landssambands eldri borgara. Jákvæð var sú afstaða að leggja áherslu á umönnun í heimahúsum fremur en fleiri stofnanarymi fyrir aldraða, sem eru reyndar fleiri hér á landi en í flestum nágrannalöndum okkar. Í könnun sem Landlæknisembættið lét gera á árinu 2006 í samráði við heilbrigðisráðuneytið kom fram að meira en helmingur aldraðra á biðlistum eftir hjúkrunarrými í Reykjavík taldi sig geta verið heima, fengju þeir sömu eða svipaða þjónustu heim og hingað til. Um 85% þeirra öldruðu sem svöruðu, eða svarað var fyrir, eru skilgreindir samkvæmt vistunarmatsskrá í brýnni eða mjög brýnni þörf fyrir hjúkrunarrými.

Ofangreind atriði tengjast umræðunni um það hvernig gömlum hjónum, sem búið hafa saman í marga áratugi, er stundum stíð í sundur ef aðeins annað þeirra hefur gilt vistunarmat, hvað sem líður óskum þeirra um að fá að eyða síðustu árunum í návist hvors annars. Á þetta efni var drepð á sama

vettvangi fyrir ári síðan og skal enn ítrekuð nauðsyn þess að ráða bót á kringumstæðum sem þessum því að hér er nánast um mannréttindabrot að ræða.

Á árinu var ákveðið að eftirlit með vistunarmati aldraðra flyttist frá ráðuneytinu til Landlæknisembættisins, en einnig að þjónustuvæði vistunarmatshópanna yrðu stækkuð til þess að tryggja málfnalega umfjöllun.

Ástæða er til þess að nefna það sem vel hefur tekist í öldrunarþjónustu. Árið 2006 var stofnað til heimatengdrar sjúkrahúsþjónustu, sem er í því fölgina að fylgja eftir því gamla fólki sem útskrifast af Landspítala - háskólasjúkrahúsi (LSH) og er þetta athyglisvert nýmæli. Vafalítið sparar starfsemi sem þessi beinlínis fjármuni, svo sem með fljótari útskrift, með því að draga úr líkum á endurinnlagningu og koma reglu á lyfjagjöf, svo eitthvað sé nefnt. Stundum hefur heimilislæknir ekki fengið nægar upplýsingar um sjúkrahúsvistina þegar sjúklingur útskrifast og þessi þjónusta verður nauðsynlegur tengiliður við heilsugæsluna. Vandinn er hins vegar sá að ekki er unnt að anna mörgum sjúklingum hverju sinni miðað við það fjármagn sem er til ráðstöfunar, en þörfin er miklu meiri.

Þá er einnig ástæða til að nefna verkefni sem Landlæknisembættið og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hafið unnið sameiginlega að á árinu, en



það snýst um að bæta aðgengi að upplýsingum um aldraða og öldrunarþjónustu. Skortur á aðgengilegum, svæðisbundnum upplýsingum um íbúa, þarfir og framboð og notkun á þjónustu reynist oft fjötur um fót við skipulag þjónustunnar.

Skortur á starfsfólki

Skortur á starfsfólki í heilbrigðisþjónustu er meira vandamál en skortur á nýbyggingum. Landlæknisembættið hefur verulegar áhyggjur af þessum skorti, sem mun fara vaxandi á næstu árum, einkum vegna áhrifa hans á gæði og öryggi þjónustunnar.



Mest hefur verið rætt um skort á hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum. Námsstöðum hjúkrunarfræðinga við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri var fjölgað í samtals 153 á árinu. Mat Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, sem kannaði mönnunina árið 2006 og áætlaði þörfina til 2015, var að alls hafi vantað 582 hjúkrunarfræðinga í 445 stöðugildi á stofnunum árið 2006, en að óbreyttu myndi vanta 749 hjúkrunarfræðinga í 543 stöðugildi árið 2015. Út frá þessum tölum var það mat félagsins að útskrifa þyrfti 190 nemendur á ári. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fékk Hagfræðistofnun HÍ til að gera spá um þörf fyrir vinnuafli í heilbrigðiskerfinu og gaf út skýrslu um hana á árinu. Sú spá gerir ráð fyrir útskrift 130–140 nema á ári, en þar var ekki tekið mið af þeim skorti sem þegar er fyrir hendi. Skipaður var vinnuhópur á árinu til að gera tillögur um aðgerðir.

Hvað varðar skort á sjúkraliðum þá skera þeir sig talsvert úr hvað aldursamsetningu varðar og ljóst að margir þeirra munu hætta störfum áður en langt um liður án þess að takist að fylla í skörðin. Um 87 starfsleyfi sjúkraliða hafa verið gefin út á ári hverju

undanfarin ár, en í ofangreindri skýrslu ráðuneytisins er áætlað að um 120–140 sjúkraliða þurfi að útskrifa á ári næstu árin. Á árinu vann menntamálaráðuneytið í samstarfi við Sjúkraliðafélag Íslands að undirbúningi á sérstakri námsleið fyrir starfsmenn sem starfað hafa við umönnun með það fyrir augum að þeim verði gert kleift að ljúka sjúkraliðanámi og fá starfsreynslu sína metna inn í námið. Hefur þessi námsleið gengið undir nafninu „sjúkraliðabruin“. Deildar meiningar hafa verið milli sjúkraliða hvort þessi leið sé til bóta, en hún mun skila fleiri sjúkraliðum til starfa.

Jafnframt er skortur á öðru sérhæfðu starfsfólki og má nefna að meðalaldur lífeindafræðinga er hár, en fram hefur komið að undanfarin 5 ár hafa útskrifast um 45 lífeindafræðingar og af þeim hafa innan við 25% hafið störf á LSH. Nokkrir þeirra hafa farið í önnur störf utan spítalans eftir stutta viðdvöl vegna vinnuástandna, álags og launakjara. Ekki er ástandið jafn slæmt hvað allar sérhæfðar starfsstéttir varðar. Ósérhæft starfsfólk er í vaxandi mæli af erlendu bergi brotið. Sumir þessara starfsmanna eru vel menntaðir í heimalandi sínu og í raun fengur að því að fá þá til starfa í heilbrigðisþjónustunni, en vanda þarf til íslenskukennslu og aðlögunar þeirra að íslensku þjóðfélagi.

Heilsugæslan

Starfsemi heilsugæslustöðva var aukin með breytingu á skipulagi mæðraverndar á höfuðborgarsvæðinu. Nú er gert ráð fyrir að allar konur fái mæðravernd á heilsugæslustöðvunum, nema þær séu með skilgreinda áhættuþætti, en þá fer eftirlitið fram á LSH. Þessar breytingar eru til bóta. Þær einfalda kerfið og þjónusta heilsugæslunnar verður samfelldari. Stjórnsýsla Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins var á árinu flutt frá Heilsuverndarstöðinni við Barónsstíg í annað hverfi Reykjavíkur sem er meira miðsvæðis á svæðinu öllu. Með þessu skrefi hefur miðstýring heilsugæslunnar á höfuðborgarsvæðinu enn verið aukin og ekki síður með því að heilsugæslustöðvar í nágrenni Reykjavíkur hafa verið settar undir sömu stjórn. Þykir nú mörgum nóg komið og Landlæknisembættið hefur tekið undir það sjónarmið og lýst áhyggjum yfir þessari þróun.

Einkastofur

Í kjölfar dóms um mistök við aðgerð hjá lýtalækni urðu talsverðar umræður í þjóðfélaginu um eftirlit Landlæknisembættisins með einkastofum. Með



Árlega leita um 100.000 manns á bráðamóttökur LSH sem veitir bráðþjónustu á fimm stöðum, þ.e. á barnaspítala, kvennasviði, geðsviði og bráðamóttöku við Hringbraut, auk slysa- og bráðadeildar í Fossvogi.

bættum tækjabúnaði eru nú fleiri og viðameiri aðgerðir gerðar utan sjúkrahúsa en áður var. Réttléga hefur verið bent á að stærstu einkastofurnar séu farnar að jafnast á við lítil sjúkrahús, sé horft til fjölda lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna sem þar vinna, aðstöðu og tækjabúnaðar.

Landlæknisembættið hefur til þessa ekki haft nægilegt eftirlit með einkareknum læknastofum. Til að stofna einkarekna læknastofu þurfa læknar að hafa aflað sér sérfræðimenntunar auk þess sem þeir þurfa að fá leyfi frá heilbrigðiseftirlitinu og unnið er úr kvörtunum sem berast. Að öðru leyti hefur ekki verið um eftirlit að ræða. Unnið var að því á árinu að breyta þessu og efla þennan þátt í starfsemi embættisins. Var m.a. haldinn fundur með skurðlæknum og svæfingalæknum þar sem einhugur var um að úr þessu þyrfti að bæta. Reyndar gerir nýtt lagafrumvarp um Landlæknisembættið einnig ráð fyrir auknum skyldum embættisins á þessu sviði. Í árslok var auglýst eftir verkefnisstjóra til að vinna við skipulag gagnasöfnunar, úrvinnslu og túlkun gagna um heilbrigðisþjónustu hjá stofum sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmanna.

Samkvæmt gæðastöðlum, sem gefnir voru út af Landlæknisembættinu í samráði við félag svæfingalækna og bæklunarlækna um svæfingar, deyfingar og aðgerðir á einkaskurðstofum árið 2003, ber að skipa nefnd sem tryggja á að kröfur um aðstöðu, tækjabúnað og starfsfólk séu uppfylltar. Ekki er viðunandi að embættið hafi minna eftirlit með einkareknum stofum en með heilsugæslunni og sjúkrahúsunum.

Sjúkrahús

Fyrir nær tveimur árum ákvað ríkisstjórnin að 18 milljörðum króna af söluandvirði Símans yrði varið til byggingar nýs Landspítala, en árið 2014 á öll bráðastarfsemi spítalans að vera komin á einn stað við Hringbraut. Árlega leita um 100.000 manns á bráðamóttökur Landspítalans, sem veitir bráðþjónustu á fimm stöðum, þ.e. á barnaspítala, kvennasviði, geðsviði og bráðamóttöku við Hringbraut, auk slysa- og bráðadeildar í Fossvogi. Í nýjum spítala við Hringbraut er gert ráð fyrir einni sameiginlegri bráðadeild, sem mun leiða til mikils hagræðis fyrir starfseminna.

Öryggi í heilbrigðisþjónustu

Landlæknisembættinu er kappsmál að efla öryggi í heilbrigðisþjónustu og hefur gripið til ýmissa sér-tækra aðgerða í þeim tilgangi, s.s. stofnunar fagráðs um sjúklingaöryggi, undirbúnings úttektar og greiningar á tíðni óvæntra skaða, undirbúnings á-taks varðandi atvikaskráningu og viðbrögð við atvikum, tillagna um aðgerðir vegna manneklu, kannana á öryggisbrag innan heilbrigðisstofnana, málþings um öryggi í heilbrigðisþjónustu, baráttu gegn sýkingum sem eiga uppruna í heilbrigðiskerfinu og vitundarvakningar meðal almennings til að efla eigið öryggi.

Embættið hyggst gera úttekt á þremur íslenskum sjúkrahúsum og rýna í umfang óvæntra skaða. Byggt verður á aðferðafræði sem notuð hefur verið við svipaðar úttektir í Bandaríkjunum, Bretlandi, Norðurlöndunum og víðar. Ljóst er að slík úttekt mun taka tvö ár og verða kostnaðarsöm. Sótt var um 20 milljón króna styrk til Vísindasjóðs og fékk umsóknin mjög góða einkunn, en ekki var þó hægt að styrkja hana þetta árið.

Í lok árs var undirbúin heimsókn breska landlæknisins, Sir Liams Donaldsson, hingað til lands í ársbyrjun 2007, en hann er formaður stofnunar um öryggi sjúklinga á vegum Alþjóðaheilbrigðismála-stofnunarinnar.



Fræðimenn sem fjalla um öryggi sjúklinga eru á einu máli um að oftast sé ekki hyskni eða kunnáttuleysi heilbrigðisstarfsfólks um að kenna þegar eitthvað fer úrskaiðis á heilbrigðisstofnunum og meðferðin veldur skaða, heldur sé orsakanna fremur að leita í óþjálu kerfi, upplýsingaskorti, skorti á skýrum verkferlum og eftirliti með að eftir þeim sé farið. Annað sem vert er að hafa í huga er traust milli fólks á vinnustaðnum og ánægja í starfi. Ýmsar upþakomur á LSH benda til þess að vinna þurfi að því að efla samvinnu og traust milli manna. Hins vegar er rétt að líta einnig til þess að starfsfólk skili góðri vinnu á spítalanum og árangur og afköst hafa aukist ár frá ári. Því er allt of sjaldan haldið á lofti.

Viðbragðsáætlun við heimsfaraldri influensu

Snemma árs 2006 ákvað ríkisstjórnin að fela ríkislögreglustjóra og sóttvarnalækni að mynda stýrihóp vegna almannavarna og sóttvarnaráðstafana vegna hættu á heimsfaraldri influensu. Stofnaðir voru vinnuhópar með fulltrúum a.m.k. 30 stofnana, sam-

taka og félaga sem hafa það hlutverk að vinna samræmda viðbragðsáætlun við slíkum heimsfaraldri. Framkvæmd sóttvarna hefur verið á höndum sóttvarnalæknis en eftirlit með heilbrigðisþættinum hefur verið á höndum landlæknis. Mikill tími starfsmanna embættisins á árinu var til-einkaður þessari vinnu.

Samstarf Háskóla Íslands og Landlækniseimbættisins

Á haustmánuðum 2006 gerðu Landlækniseimbættið og Háskóli Íslands með sér samstarfssamning um kennslu og rannsóknir í lýðheilsufræðum og öðrum heilbrigðisvísindagreinum. Tilgangurinn er að efla samstarf Háskóla Íslands og Landlækniseimbættisins með það fyrir augum að nýta sem best sérþekkingu, kunnáttu, efnivið og aðstöðu sem samningsaðilar búa yfir. Samningurinn er mikilvægur áfangi í undirbúningi þverfaglegs meistaranáms í lýðheilsuvísindum sem hefst við Háskóla Íslands haustið 2007.

Seltjarnarnesi í júní 2007,

Matthías Halldórsson landlæknir

I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

Landlæknisembættið var stofnað með úrskurði Danakonungs 18. mars 1760. Eftir þrjú ár verður embættið því 250 ára og er eitt hið elsta á Íslandi með óslitna sögu. Landlæknir sat í Nesstofu á Sel-tjarnarnesi frá stofnun embættisins árið 1760 til ársins 1842, er það var flutt til Reykjavíkur. Aðsetur embættisins var á ýmsum stöðum í höfuðstaðnum þar til í ársbyrjun 2003, er það var aftur flutt á Sel-tjarnarnesið, að Austurströnd 5.

Landlækni var í öndverðu falin umsjón með heilbrigðismálum landsins og ráðgjöf til stjórnvalda og hefur svo haldist til þessa dags.

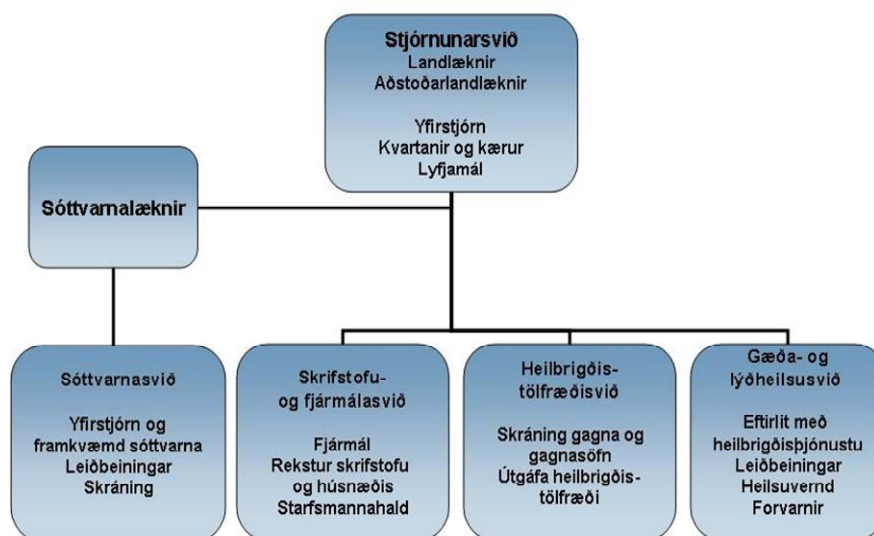
Þær breytingar urðu á árinu á yfirstjórn embættisins að Sigurður Guðmundsson landlæknir fór á haustmánuðum til starfa í Malawí á vegum Þróunarsamvinnustofnunar Íslands. Fékk hann leyfi frá störfum í eitt ár, en Matthias Halldórsson, sem verið hefur aðstoðarlandlæknir, tók við stöðu landlæknis í fjarveru hans. Kristján Oddsson, sérfræðingur í heimilislækningum og kvensjúkdómum var ráðinn aðstoðarlandlæknir á meðan.

Skipulag og starfslið

Í ársbyrjun 2006 tók gildi nýtt stjórnskipulag fyrir Landlæknisembættið (sjá skipurit), en eldra skipulag hafði þá haldist óbreytt í stórum dráttum frá því í ársbyrjun 2001. Starfsemi embættisins skiptist í fjögur fagsvið og stjórnunarsvið. Hverju sviði er stýrt af sviðsstjóra sem ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda framkvæmdastjórn.

Í sumum tilvikum skarast verkefni fagsviðanna, t.d. er eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum í höndum allra fagsviða, þó í mismunandi mæli. Rannsóknir, útgáfa af ýmsum toga og miðlun upplýsinga á vefnum eru meðal verkefna á öllum sviðum, svo og alþjóðlegt samstarf. Á skipuritinu sést verkaskipting sviða í grófum dráttum.

Skipurit Landlæknisembættisins



Starfsmenn

Við Landlæknisembættið störfuðu alls 35 starfsmenn í 24,9 stöðugildum á árinu. Af þeim voru níu karlar og 26 konur. Meðalaldur fastráðinna starfsmanna í árslok var tæplega 50 ár. Að auki störfuðu sjö verktakar fyrir embættið í mislangan tíma á árinu og fáeinir voru ráðnir til tímabundinna verkefna eða afleysinga. Sjá nánar Viðauka, bls. 43.

Starfsmannafundir eru haldnir vikulega og þar fer m.a. fram fræðsla fyrir starfsfólk um viðfangsefni einstakra sérfræðinga hjá embættinu og stöku sinnum halda sérfræðingar frá öðrum stofnunum fyrirlestra á fundunum.

Starfsmannafélag er starfrækt hjá embættinu og stendur það fyrir samkomum, leikhúsförðum og skemmtiferðum.



Í októberbyrjun fór starfsfólk embættisins saman í jeppaferð um Fjallabaksleið syðri. Myndin er tekin í Þverárgili.

Í lok ársins 2005 hélt fulltrúi Skógræktarfélag Reykjavíkur erindi á starfsmannafundi Landlæknisembættisins um lýðheilsu og skóga. Í framhaldi af því var ákveðið að embættið tæki að sér landspildu í Heiðmörk. Landlæknisembættið mun sinna þar skógræktarstörfum og nota svæðið til útivistar og skemmtunar fyrir starfsfólk og fjölskyldur þeirra.

Úr starfi embættisins

Stefnumótunarvinna og viðhorfskönnun

Í janúar 2006 lauk stefnumótunarvinnu Landlæknisembættisins til næstu tveggja ára. Í stefnumótunarvinnunni voru m.a. greind fjögur stefnumið og

leiðir til þess að ná þeim. Stefnumiðin og þau markmið sem skilgreind voru innan þeirra urðu ásamt þessum leiðum og starfsáætlun að stefnumótandi áætlun embættisins til næstu tveggja ára.

Ein af niðurstöðum stefnumótunarvinnunnar var að reglulega skyldi kanna starfsánægju innan embættisins. Til þess að fylgja því eftir sendi landlæknir viðhorfskönnun til samstarfsfólks í júní 2006. Viðhorfskönnunin innihélt spurningar um ýmis atriði er varða störf starfsmanna og starfsaðstöðu og var hún í öllum meginatriðum sambærileg við þær kannanir sem embættið hefur lagt fyrir á heilbrigðisstofnunum landsins síðustu ár.

Þátttaka í könnuninni var góð og svarhlutfall 93%. Niðurstöður viðhorfskönnunarinnar sýna að það er ýmislegt sem starfsfólk er ánægt með en jafnframt annað sem betur má fara. Niðurstöður voru nýttar til þess að greina hvar úrbóta væri helst þörf og verkefni sett af stað til þess að bæta úr þar sem kostur var.

Endurskoðun löggjafar

Haldið var áfram vinnu frá fyrra ári við endurskoðun laga um heilbrigðisþjónustu á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Við þá endurskoðun var ákveðið að sett yrði sérstök löggjöf um embætti landlæknis og var frumvarp þess efnis lagt fram á Alþingi í október en var ekki afgreitt á árinu. Var ítarlega fjallað um frumvarpið innan embættisins og skilað um það umsögn til Alþingis.

Umsagnir um þingmál og reglugerðir

Landlæknisembættið lætur í té umsagnir um lagafrumvörp og tillögur til þingsályktunar sem lögð eru fyrir Alþingi og snerta heilbrigðismál og verksvið embættisins. Starfsmönnum er oft og einatt falið að svara fyrirspurnum um mál sem fram koma á þingi og þeir kallaðir fyrir þingnefndir til viðræðu um ýmis mál. Loks er embættið einnig beðið um umsagnir um reglugerðir. Meðal mála af þessum toga sem fjallað var um á árinu voru:

- Frumvarp til nýrra laga um heilbrigðisþjónustu.
- Frumvarp til laga um embætti landlæknis.
- Frumvarp til laga um breytingu á sóttvarnalögum nr. 19/1997.
- Frumvarp til laga um tóbaksvarnir.
- Frumvarp um greiðslur til foreldra langveikra barna eða alvarlega fatlaðra barna
- Frumvarp til laga um breytingar á lögum um kirkjugarða, greftrun og líkbrennslu nr. 36/1993.

- Frumvarp til laga um breytingu á lögum um almannatryggingar og lögum um málefni aldraðra.
- Frumvarp til laga um breytingu á lögum nr. 55/1996 um tæknifrjövgun.
- Tillaga til þingsályktunar um hreyfingu sem valkost í heilbrigðiskerfinu.
- Tillaga til þingsályktunar um takmörkun auglýsinga á óhollri matvöru.
- Drög að reglugerð um heimildir tannlækna til að ávísar lyfjum.
- Drög að reglugerð um veitingu styrkja vegna kaupa á heyrnartækjum.
- Drög að reglugerð um aðbúnað á vinnustöðum.
- Drög að reglugerð um hávaða á vinnustöðum.
- Drög að reglugerð um sóttvarnaráðstafanir.
- Drög að reglugerð um læknisrannsókn á þeim sem koma til landsins frá landsvæðum þar sem sérstök hættu er á smitun vegna alvarlegra smitsjúkdóma.

Upplýsinga- og fræðslustarf

Almennt fræðsluhlutverk

Ýmiss konar fræðsla og fyrirlestrahald er jafnan drjúgur þáttur í verkefnum sumra starfsmanna auk þess sem þeir veita upplýsingar í fjölmiðlum, jafnt dagblöðum og ljósvakamiðlum. Starfsmenn annast einnig formlega kennslu fyrir skilgreinda hópa og starfsstéttir, bæði í reglulegu skólanámi þeirra eða á námskeiðum sem embættið stendur fyrir. Má þar nefna kennslu við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri, Endurmenntun H.Í., Sjúkráliðaskólann og Framvegis – Miðstöð um símenntun. Einnig stóðu starfsmenn embættisins fyrir fjölmörgum námskeiðum á vegum verkefnisins *Þjóðar gegn þunglyndi* og héldu námskeið um notkun RAI-mælitækisins.

Auk þessa fer fram skipulagt kynningar- og fræðslustarf á vegum embættisins, sem tekið var upp snemma árs 2002, og er nú starfrækt undir heitinu „Hollráð um heilsuna“, sjá aftar í þessari skýrslu.

Vefur í endurskoðun

Stór liður í fræðslu- og kynningarstarfi Landlæknisembættisins er rekstur upplýsingavefs á vefsetrinu www.landlaeknir.is. Vefurinn er mikilvægur farvegur fyrir upplýsingar frá embættinu. Samkvæmt yfirlýstri stefnu um starfrækslu vefsins er honum

ætlað að miðla upplýsingum og leiðbeiningum í samræmi við hlutverk embættisins og koma á framfæri tilkynningum um heilbrigðisþjónustu, heilsuvernd og varnir gegn sjúkdómum. Honum er ætlað að þjóna starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, stjórnvöldum og almenningi.

Notkun vefsins hefur aukist jafnt og þétt með hverju ári. Við athugun á vefmælingum á fyrri hluta ársins kom í ljós að hlutfallsleg aukning vikulegra notenda vefsins var á bilinu 20–25% milli ára 2004–2006 og síðuflettingum hafði fjölgað úr 33 þúsund á mánuði að meðaltali árið 2004 í ríflega 50 þúsund á mánuði fyrstu tvo mánuði ársins.

Á árinu hófst undirbúningur að gagngerðri endurskipulagningu vefsins með nýju útliti ásamt endurskoðun og yfirferð alls efnis á vefnum. Var settur á laggir sérstakur starfshópur innan embættisins til þess að hafa það verk með höndum undir umsjón vefstjóra. Þar að auki komu nær allir starfsmenn verkefninu að einhverju leyti. Í árslok var endurskoðun og endurhönnun vefsins langt komin en opnun hans beið næsta árs.

Fundir á vegum Landlæknisembættisins

Sem fyrr stóð Landlæknisembættið fyrir allmörgum fundum og ráðstefnum á árinu 2006, ýmist á eigin vegum eða í samvinnu við aðrar stofnanir og samtök:

112 í tíu ár – hvað hefur breyst, hvað er framundan? Ráðstefna haldin á Hótel Loftleiðum 11. febrúar af Neyðarlínunni og samstarfsaðilum.

Vöktun og viðbrögð vegna farsóttu. Ráðstefna í hátíðarsal Háskóla Íslands 27. mars í boði franska sendiráðsins á Íslandi, haldin í samvinnu við læknadeild Háskóla Íslands og sóttvarnalækni.

Námskeið fyrir aðstandendur geðfatlaðra og áhuga-fólk. Tvö námskeið á vegum Rauða kross Íslands í samstarfi við Landlæknisembættið og Geðhjálp, haldin í Menntaskólanum í Kópavogi 19–20. apríl og 21.–22. apríl.

Umhverfi og heilsa. Ráðstefna haldin 21. apríl í ráðstefnusal Laugardalshallarinnar. *Sumarhúsið og garðurinn* stóð fyrir ráðstefnunni í samvinnu við Landlæknisembættið.

Þjónusta við fanga - Áfengismeðferð á afplánunartíma. Morgunverðarfundur um málefni fanga 27. apríl á Grand Hótelu í Reykjavík á vegum samráðsnefndar um málefni fanga. Í nefndinni sitja fulltrúar frá Heilbrigðisstofnun Suðurlands á Selfossi, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, Fangelsismálastofnun ríkisins, velferðarsviði Reykjavíkurborgar, þjónustumiðstöð

Breiðholts, Landlæknisembættinu, Rauða krossi Íslands, lögreglunni í Reykjavík, fangavardafélaginu, fangapresti, Samhjálp og Vernd.

Offita barna. Forvarnir og meðferð. Námstefna haldin 13.–14. júní í Íþróttamiðstöðinni í Laugardal í Reykjavík á vegum Félags fagfólks gegn offitu, Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar. Auk íslenskra sérfræðinga fluttu þrjú erlendir fyrirlesarar erindi á námstefnunni, þau dr. David Ludwig frá Harvard-háskóla, dr. Paulina Nowicka frá barna- og unglíngamiðstöð háskólasjúkrahússins í Málmey og Colleen Kilanowski frá Háskólanum í Buffalo.

Norræn ráðstefna um bólusetningar, haldin 25.–26. ágúst á Grand Hótelu í Reykjavík á vegum sóttvarnasviðs.

Óbeinar reykingar og reyklusir vinnustaðir – LOFT 2006. Ráðstefna haldin í Reykjanesbæ 14.–15. september. Heilbrigðisstofnun Suðurnesja í Reykjanesbæ stóð fyrir ráðstefnunni í samvinnu við Landlæknisembættið, Lýðheilsustöð og Krabbameinsfélag Íslands.

Ný hugsun í geðheilbrigðismálum. Ráðstefna á alþjóðageðheilbrigðisdaginn 10. október í samvinnu við Lýðheilsustöð, Landspítala - háskólasjúkrahús, Heilsugæsluna í Reykjavík og Svæðisskrifstofu um málefni fatlaðra í Reykjavík.

Ópinn fundur um brjóstamein, haldinn 27. október í hátíðarsal Háskóla Íslands á vegum áhugafólks um bætt þjónustu við konur sem greinast með brjóstamein í samstarfi við Landlæknisembættið og fleiri.

Aðrir fundir og ráðstefnur

Eins og endranær tóku starfsmenn Landlæknisembættisins á árinu 2006 þátt í málþingum og ráðstefnum á annarra vegum, bæði innanlands og utan og fluttu þar erindi.

Starfsmenn fluttu t.d. erindi á Læknadögum í janúar, hjá Félagi öldrunarlækna og hjá FSA í febrúar, en þar var fjallað um öryggi sjúklinga. Á vormánuðum fluttu starfsmenn erindi á ráðstefnum um skóga í þágu lýðheilsu á Íslandi, um rafræna sjúkraskrá og á ársþingi Skurðlæknafélags Íslands og Svæfinga- og gjörgæslulæknafélags Íslands á Akureyri. Þá flutti landlæknir erindi á morgunverðarfundi í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdagsins 7. apríl og aðstoðarlandlæknir hélt í apríl erindi á Landakoti um slys aldraðra. Yfirhjúkrunarfræðingur ræddi um þörfina fyrir sérþekkingu í hjúkrun í heilbrigðisþjónustunni á málþingi Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (FÍH), talaði á ráðstefnu um björgunarmál og um mannafla og mannauð á fundi

FÍH á Alþjóðadegi hjúkrunarfræðinga 12. maí og hélt auk þess erindi á vinnudögum hjúkrunarfræðideildar. Landlæknir tók þátt í málþingi um heilsufar og akstur og sat ársfund Lýðheilsustöðvar í lok maí. Í júnimánuði talaði síðan aðstoðarlandlæknir á ráðstefnu um ofbeldi gegn öldruðum.

Þegar kom fram í ágúst átti embættið aðild að málþingi hjúkrunarfræðideildar HÍ um þekkingarþróun í hjúkrunar- og ljósmóðurfræði og sóttvarnasvið stóð fyrir norrænni ráðstefnu um bólusetningar. Landlæknir sat aðalfund Læknafélags Íslands á Egilsstöðum í byrjun september. Á haustmánuðum fluttu starfsmenn erindi m.a. á 30 ára afmæli Iðjupjálfafélags Íslands, á ráðstefnu taugalækna, á málþingi hjúkrunarstjórnenda um mönnun í hjúkrun og ávarp á Hjúkrunarþingi FÍH. Rafræn lyfjaumsýsla var til umræðu á dagskrá málþings í nóvember, sviðsstjóri heilbrigðisstöðfræðisviðs flutti erindi á námskeiði Endurmenntunar Háskóla Íslands um meðferð persónuupplýsinga og loks flutti landlæknir lokaorð á málþingi um öldrunarþjónustu í nóvemberlok.

Heimsóknir

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Siv Friðleifsdóttir, og Kolbrún Ólafsdóttir, aðstoðarmaður hennar, ásamt nokkrum starfsmönnum ráðuneytisins heimsóttu Landlæknisembættið um miðjan desember. Tilgangur heimsóknarinnar var að kynna sér starfsemi embættisins með sérstakri áherslu á



Frá heimsókn heilbrigðisráðherra, Sivjar Friðleifsdóttur, til Landlæknisembættisins 14. desember 2006.

faglegt eftirlit með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar. Að lokinni kynningu á helstu þáttum starfseminnar var ráðherra afhent greinargerð um faglegt eftirlit Landlæknisembættisins.

Að venju heimsóttu starfsmenn embættisins ýmsar stofnanir á árinu og kynntu sér starfsemi þeirra. Farið var í heimsókn í Heilsugæslustöðina Glæsibæ, Heilsugæslustöðina Garðabæ, Heilsugæslustöðina Fjörð, Heilsugæslustöðina í Ólafsvík, Múlalund,

Stígamót og Blóðbankann. Í október var Heilbrigðisstofnun Austurlands sótt heim og var þá m.a. farið á vinnusvæðið við Kárahnjúka. Þá var hjúkrunarheimilið á Grundarfirði heimsótt á árinu og einnig Friðuhús, Grund, Sólvangur, Sogn og Barna- og unglingadeild geðsviðs LSH (BUGL). Loks var farið í sérstaka ferð að Hellu og til Víkur í Myrdal vegna almannaþingar og til verktakafyrirtækisins Bechtel, sem sér um byggingu álvers á Reyðarfirði.

Gjafir og styrkir

Landlæknisembættið hefur í vörslu sinni tvo sjóði, Míningarsjóð Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. Bjarnasonar og Jólagjafasjóð Guðmundar Andrés-sonar gullsmiðs. Styrkir úr sjóðunum eru veittir árlega í samræmi við skipulagsskrár þeirra.

Samstarf um rannsóknir og fræðslu

Rannsókn á heilsu og líðan lækna

Samstarfi um rannsókn á heilsu og líðan lækna á Íslandi var fram haldið á árinu 2006. Samstarfsaðilarnir í Noregi, Svíþjóð og á Ítalíu luku allir við að leggja fyrir spurningalista og alþjóðlega samstarfið komst á úrvinnslustig. Framvindu einstakra landa innan rannsóknarinnar, The HOUPE Study, er nánar lýst á vef verkefnisins (sjá <http://www.houpe.no>).

Úrvinnslu rannsóknarinnar hérlendis miðaði vel á árinu. Á Læknadögum í janúar 2006 var haldið málþing um heilsu lækna og starfsumhverfi. Erlenda verkefnisstjórnin hélt fund hér á landi í mars 2006. Tveir meistaranemar við Háskóla Íslands unnu að verkefninu á árinu undir leiðsögn Guðbjargar Lindu Rafnsdóttur dósents og Ingu Jónu Jónsdóttur lektors auk Þorgerðar Einarsdóttur.

Gert er ráð fyrir að verkefninu ljúki á árinu 2007. Verkefnisstjóri er Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, en dr. Þorgerður Einarsdóttir dósent stýrir íslenska rannsóknarhópnum.

Samstarf við Háskóla Íslands

Í október 2006 var undirritaður samstarfssamningur milli Landlæknisembættisins og Háskóla Íslands um kennslu og rannsóknir við nýstofnaða námsbraut í lýðheilsufræðum og öðrum heilbrigðisvísindagreinum. Tilgangur samningsins er að efla samstarf stofnananna tveggja með það fyrir augum að nýta sem best sérþekkingu, kunnáttu, efnivið og aðstöðu sem þær búa yfir. Hlutverk Landlæknisembættisins



Myndin var tekin að lokinni undirskrift samstarfssamnings Landlæknisembættisins og Háskóla Íslands 12. október 2006. Frá vinstri: Tryggvi Þórhallsson lögfræðingur, Þórður Kristinsson framkvæmdastjóri, Sigurður Guðmundsson landlæknir, Kristín Ingólfssdóttir rektor, Haraldur Briem sóttvarnalæknir og Þórarinn Gunnarsson, skrifstofustjóri Landlæknisembættisins

í þessu samhengi felst einkum í því að nýta þekkingu starfsfólks embættisins í kennslu við námsbrautina og stuðla að því að menntun heilbrigðisstarfsmanna sé í samræmi við kröfur heilbrigðisþjónustunnar á hverjum tíma.

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

Alþjóðlegt samstarf

Alþjóðlegt samstarf er töluvert á vegum Landlæknisembættisins, bæði við stofnanir og samtök á Norðurlöndum, í Evrópu og annars staðar í heiminum. Embættið tekur þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar auk fjölmargra alþjóðlegra samvinnuverkefna og sitja fulltrúar embættisins í vinnuhópum og nefndum í því samhengi. Samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum á sér langa hefð, en samstarf við stofnanir á vegum Evrópusambandsins fer einnig vaxandi, sbr. Viðauka, bls 45–46.

Norrænn landlæknafundur var haldinn á Grænlandi dagana 23.–25. ágúst. Matthías Halldórsson sat fundinn fyrir Íslands hönd að þessu sinni. Mörg undanfarin ár hefur verið unninn útdráttur á sænsku úr ársskýrslu embættisins, nefndur *Annus Medicus*, sem lagður hefur verið fram á landlæknafundunum. Að þessu sinni var breytt út af venjunni og útdrátturinn gefinn út á ensku.

II. GÆÐI OG ÖRYGGI

Á árinu var ráðinn sérstakur verkefnisstjóri til þess að stýra verkefnum er snerta gæði og öryggi í heilbrigðisþjónustu. Landlæknisembættinu er kappsmál að efla þessa þætti heilbrigðisþjónustunnar og hefur gripið til ýmissa sértækra aðgerða í þeim tilgangi og verður hér gerð grein fyrir þeim helstu.

Öryggi í heilbrigðisþjónustu

Fagråd um sjúklingaöryggi

Stofnað var fagråd um sjúklingaöryggi. Markmið þess er að vera Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur varðandi öryggi sjúklinga. Í fagráðinu eiga sæti fulltrúar frá Landspítala – háskólasjúkrahúsi (LSH), heilbrigðisstofnun af landsbyggðinni, heilsugæslunni og öldrunarstofnun auk fulltrúa embættisins (sjá Viðauka, bls. 44).



Kynning á öryggismálum stofnana og fyrirtækja

Ýmsir aðilar kynntu öryggismál fyrir starfsmönnum embættisins, s.s. Alcan, Alcoa, Bechtel, InPro og Flugmálastjórn. Þá var rannsókn á öryggismálum á hjúkrunarheimilum einnig kynnt.

Rannsóknir og skráning atvika í heilbrigðiskerfinu

Fyrirhuguð er rannsókn á tíðni óvæntra skaða á sjúkrahúsum hérlendis þar sem stuðst verður við sams konar aðferðafræði og notuð hefur verið við hliðstæðar rannsóknir, m.a. í Bandaríkjunum, Bretlandi, Danmörku, Nýja Sjálandi og Kanada. Niðurstöður úr þeim rannsóknum syndu m.a. að í 8,2% innlagna urðu einn eða fleiri óvæntir skaðar, en að öllum líkindum hefði mátt koma í veg fyrir tæplega 40% þeirra. Tæplega 9% þeirra sem urðu fyrir óvæntum skaða létust, rúmlega 9% urðu fyrir langvinnnum örkuðum og 23% urðu fyrir tímabundnum örkuðum.

Mjög mikilvægt er að fá rannsóknarniðurstöður um helstu orsakapætti og tilurð óvæntra skaða hér á landi, sem er skilyrði þess að unnt sé að efla umbótastarf á þessu sviði. Gerð var rannsóknar- og kostnaðaráætlun fyrir rannsóknina og sótt um rannsóknarstyrk til RANNÍS.

Unnið var að sniðmóti fyrir atvikaskráningu svo og leiðbeiningum um viðbrögð við atvikum, sem kynntar verða heilbrigðisstofnunum á árinu 2007.

Landlæknisembættið hefur tekið þátt í könnunum á öryggisbrag innan heilbrigðiskerfisins í samvinnu við LSH og Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands og nú þegar hafa slíkar kannanir farið fram á skurð-, svæfinga- og gjörgæsludeildum sjúkrahússins. Áætlað er að gera fleiri slíkar kannanir, bæði á LSH og fleiri sjúkrahúsum. Þá tók embættið þátt í könnun á lyfjaatvikum meðal hjúkrunarfræðinga á nokkrum deildum á LSH

Vitundarvakning meðal almennings

Vitundarvakning er brýn meðal almennings um það sem fólk getur gert til að efla eigið öryggi í heilbrigðisþjónustu, enda hafa rannsóknir sýnt að þeim sem taka virkan þátt í meðferð sinni farnast betur en öðrum. Sem fyrsta skref í þessu efni birti Landlæknisembættið grein í Morgunblaðinu þar sem fólk

var hvatt til þess að fylgjast vel með þeirri heilbrigðisþjónustu sem það fær svo og lyfjanotkun sinni. Einnig var fólk hvatt til þess að veita nákvæmar heilsufarsupplýsingar um sig og biðja um ítarlegar upplýsingar sem gætu að gagni komið í tengslum við heilsu þess og það á rétt á samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga frá 1997.

Gæði þjónustu

Gæðavísar

Notkun gæðavísa sem mælikvarða til að fylgjast með og meta gæði þjónustu hefur farið vaxandi. Norræna ráðherranefndin hefur látið skipa tvo starfshópa til að þróa og velja samburðarhæfa gæðavísa, m.a. til að bera saman þjónustu Norðurlanda og til að auka gegnsæi. Landlæknisembættið hefur tekið þátt í þeirri vinnu svo og vinnu OECD á þessu sviði. Vaxandi áhersla er á gæðavísa er snúa að öryggi sjúklinga. Til að hægt sé að fylgjast með gæðavisunum þarf öflugna skráningu og gagnagrunna.

Embættið vann að fyrstu útgáfu af heilsu- og gæðavisum fyrir Ísland á árinu og tók þátt í starfi gæðanefndar Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga um gæðavísa í hjúkrun.

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun var starfandi á árinu (sjá Viðauka, bls. 44) og vann að gerð viðmiða varðandi þjónustu á hjúkrunarheimilum. Vonast er til að viðmiðin gagnist bæði stjórnendum öldrunarstofnana sem og íbúum þeirra og aðstandendum.



Gæðastefna heilbrigðisyfirvalda

Vinnuhópur á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og embættisins hefur unnið að nýrri gæðastefnu heilbrigðisyfirvalda, sem er á lokastigi.

Veittir voru styrkir til gæðamála á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins eins og undanfarin ár. Starfsmaður embættisins sat í nefnd sem sá um úthlutun styrkjanna.

Skráning hjúkrunar

Vinnuhópur um skráningu hjúkrunar var starfandi á árinu (sjá Viðauka bls. 44), en hlutverk hans er að efla og samræma skráningu í hjúkrun. Meginhlutverk hópsins á þessu ári var að uppfæra, þýða og staðfæra nýjar greiningar og meðferðir frá annars vegar NANDA og hins vegar NIC. Vinnuhópurinn samanstendur af fulltrúum ólíkra þjónustuþátta, s.s. sjúkrahúsa, heilsugæslu og hjúkrunarheimila og einnig fulltrúa frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Heilbrigðisstofnanir

Faglegt eftirlit

Samkvæmt lögum hefur Landlæknisembættið faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta. Undir eftirlit landlæknis heyra um 350 rekstrareiningar. Embættið notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.

Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana. Í þessu skyni var farið í fjölmargar heimsóknir á heilbrigðisstofnanir jafnt á höfuðborgarsvæðinu sem á landsbyggðinni. Árið 2006 var farið í heimsóknir m.a. á heilsugæslustöðvarnar Fjörð, í Glæsibæ, Garðabæ og Ólafsvík og Heilbrigðisstofnun Austurlands og var þá m.a. farið á vinnusvæðið við Kárahnjúka. Einnig voru nokkur hjúkrunarheimili heim sótt, s.s. á Grundarfirði og Sólvangi. Sérstök úttekt var gerð á hjúkrunarheimilinu Grund vegna ásakana í blaðagrein um lélegan aðbúnað vistmanna þar. Leiddi sú athugun í ljós að þær ásakanir áttu ekki við rök að styðjast. Enn fremur var Barna- og unglíngadeild geðsviðs LSH (BUGL) heimsótt á árinu.

Á árinu voru gerðar tvær kannanir í tengslum við

eftirlitshlutverk Landlæknisembættisins á aðstæðum og viðhorfum aldraðra á biðlistum eftir hjúkrunarrými. Sjá nánar um þær í kafla IV, bls. 32. Einnig fór fram umtalsverð þróunarvinna vegna mælitækja er tengjast þessu hlutverki.

RAI mat

RAI 2.0 mælitæki á hjúkrunarheimilum

Samkvæmt reglugerð nr. 546/1995 frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu ber að meta aðbúnað og heilsufar íbúa á öldrunarstofnunum. Við það mat skal stuðst við alþjóðlegt mælitæki, *Resident Assessment Instrument* (RAI). Á íslensku kallast mælitækið „Raunverulegur Aðbúnaður Íbúa“ – RAI. Markmiðið með RAI-mati er að stuðla að bættri umönnun og hjúkrunarþjónustu á öldrunarstofnunum og tryggja að þjónusta við aldraða sé í samræmi við lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.

Notkun RAI-mælitækisins er alþjóðlegt samvinnuverkefni. Á Íslandi hefur Landlæknisembættið eftirlit með RAI-mati undir umsjón verkefnisstjóra sem á sæti í RAI-matsnefnd á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og í stýrihópi RAI.



Verkefnisstjóri ber faglega ábyrgð á eftirliti, skráningu og áreiðanleikamælingum auk þess að leiðbeina um notkun RAI-mats og fylgjast með gæðum öldrunarþjónustu.

Margvíslegt notagildi

RAI 2.0 er yfirgripsmikið staðlað mælitæki og klínískt upplýsingakerfi sem metur styrkleika, heilsufar og umönnunarpárfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Skráning RAI-mats er á rafrænu formi og er nettengd. Úr niðurstöðum RAI-mats má m.a. sjá gæðavísa, matslykla og RUGs flokka. Stjórnendur stofnana sem og heilbrigðisfyrirvöld hafa tækifæri til að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana. Fjármögnun verður gagnsærri og réttlátari þar sem umönnunarkostnaður er greiddur með breytilegu gjaldi eftir RUGs flokkum. Gæðavísar gefa vísbend-

ingar um gæði hjúkrunar og umönnunar sem veitt er á hjúkrunarheimilum.

Niðurstöður úr RAI-mati, svo sem gæðavísar, hafa í auknum mæli verið notaðar þegar farið er í heim-sóknir á heilbrigðisstofnanir í því skyni að leggja mat á faglega þjónustu, hvort sem er vegna ábendinga eða að þeirra eigin ósk.

Fleiri matstæki

RAI-matstækið sem notað er á hjúkrunarheimilum tilheyrir hópi mælitækja sem hvert um sig má nota á margvíslegum þjónustustigum og er í raun móðurmælitæki annarra mælitækja. Nokkur þeirra hafa þegar verið tekin í notkun hér og önnur eru á leiðinni. RAI-mælitækið fyrir heimaþjónustu er nú þegar komið í notkun að einhverju leyti hér í Reykjavík og RAI-mælitæki fyrir öldrunarlækningadeildir og geðdeildir verða tekin í notkun á vor-mánuðum 2007.

Kennsla

Verkefnisstjóri RAI-mats annast kennslu í skráningu samkvæmt mælitækinu. Haldin eru námskeið að vori og hausti í húsnæði Landlæknisembættisins fyrir hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og aðra sem koma að RAI-mati. Árið 2006 voru haldin 5 slík námskeið í Reykjavík. Ennfremur kennir verkefnisstjóri um RAI-mat í framhaldsnámi sjúkraliða.

Auk reglubundinnar kennslu leiðbeinir verkefnisstjóri RAI-mats um framkvæmd matsins á stofnunum og heldur fræðslufundi bæði á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni.

Vistunarmat

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið ákvað í nóvember 2006 að flytja eftirlit með vistunarmati og vistunarmatsskrá til Landlæknisembættisins. Landlæknisembættið tók þeirri ákvörðun fagnandi þar sem hún skapar tækifæri hjá embættinu til þess að efla eftirlit með vistunarmati, vinna að samræmdri framkvæmd matsins og til að fylgjast með samspili niðurstöðna úr vistunarmati og inntöku vistmanna á stofnanir. Upplýsingar úr Vistunarmatsskrá gera embættinu kleift að meta ástand og þörf einstaklinga sem eru á biðlista eftir hjúkrunarrými. Vistunarmatsskrá gefur ennfremur færi á að meta á hvern hátt hjúkrunarheimili forgangsraða inntöku íbúa, meta þörf umsækjanda fyrir þjónustu heima fyrir og hvort þeirri þörf hafi verið fullnægt hjá viðkomandi sveitarfélagi.

Í lok ársins var tekin ákvörðun um að ráða sérstakan verkefnisstjóra til embættisins frá áramótum til þess að hafa með höndum eftirlit með vistunarmati.

Heilbrigðisstarfsfólk

Umsagnir um starfsleyfi

Meðal verkefna Landlæknisembættisins er að veita umsagnir um starfsleyfisumsóknir tiltekinna heilbrigðisstétta. Alls var fjallað um 274 umsóknir á árinu hjá embættinu og skiptust þær eins og sýnt er á töflunni hér fyrir neðan.

Af þeim 47 læknum er sóttu um almennt lækningaleyfi árið 2006 var einn erlendur læknir en í hópi 53 umsækjenda um sérfræðileyfi lækna voru 26 erlendir læknar, þar af 12 sem sóttu um leyfi í bæklunarskurðlækningum. Virðist færast í vöxt að erlendir ríkisborgarar sækja um starfsleyfi hér á landi.

Umsókn um:	Fjöldi
Almennt lækningaleyfi	47
Fótaaðgerðafræðingaleyfi	1
Geislafræðingaleyfi	1
Iðjuþjálfaleyfi	9
Klínískur félagsráðgjafi	1
Lífeindafræðingsleyfi	1
Lyfjafræðingaleyfi	14
Læknaritaraleyfi	9
Næringarrekstrarfræðingsleyfi (áður matarfræðingar)	1
Matvælafræðingaleyfi	9
Náttúrufraeðingaleyfi	1
Næringarfræðingaleyfi	2
Næringarráðgjafaleyfi	1
Sérfræðileyfi lækna	53
Sjöntækjafræðingaleyfi	6
Sjúkraflutningaleyfi	56
Sjúkranuddaraleyfi	3
Sjúkraþjálfaraleyfi	46
Talmeinafræðingaleyfi	2
Tannfræðingaleyfi	2
Tannlæknaeyfi	6
Tanntæknaeyfi	3
Samtals	274

Umsóknir um starfsleyfi hjúkrunarfræðinga koma ekki til kasta embættisins að öðru leyti en því að yfirhjúkrunarfræðingur er formaður Hjúkrunnarráðs sem hefur þau mál með höndum. Fjallaði ráðið um 27 umsóknir um hjúkrunarleyfi erlendra hjúkrunarfræðinga og 10 um sérfræðileyfi.

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar fengu löggildingu sem heilbrigðisstétt með reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins nr. 974/2006, sem gefin var út 13. nóvember 2006. Áfengis- og vímuefnaráðgjafar stunda ráðgjöf á sviði áfengismála á ábyrgð lækna eða annarra háskólamenntaðra starfsmanna og eru í starfi sínu háðir faglegu eftirliti landlæknis í samræmi við lög um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 og ákvæði læknalaga nr. 53/1988.

Tannfræðingar

Landlæknisembættið á fulltrúa í starfshópi um endurskoðun reglugerðar um tannfræðinga. Hlutverk nefndarinnar er að skilgreina verksvið tannfræðinga samkvæmt þeirri menntun sem þeir hafa hlotið.

Næringarrekstrarfræðingar

Samkvæmt reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins nr. 873/2006 breyttist heiti heilbrigðisstarfsmanna, sem áður nefndust matarfræðingar, í næringarrekstrarfræðinga. Jafnframt var starfssvið og menntun þeirra útlistuð nánar en verið hafði.

Græðarar

Í desember 2006 óskaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið eftir umsögn Landlæknisembættisins á umsóknum fjögurra félaga um aðild að frjálsu skráningarkerfi græðara. Öll félögin höfðu hlotið samþykktu aðild að frjálsu skráningarkerfi græðara á fyrri helmingi ársins 2007.

Mannekla í hjúkrunarstéttum

Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala- háskóla- sjúkrahúsi (LSH), heilsugæslu, hjúkrunarheimilum og Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga er skortur á hjúkrunarfræðingum grafalvarlegt vandamál sem fer versnandi og ástæður þess margvíslegar. Skortur á sjúkraliðum til starfa er ekki síður alvarlegt vandamál. Í ljósi þess að umræddur skortur ógnar gæðum þjónustu og öryggi sjúklinga leitaði Landlæknisembættið til fulltrúa LSH, Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, Háskóla Íslands og Há-

skólans á Akureyri til að ræða á hvern hátt mætti sporna við mannekle meðal hjúkrunarfræðinga og lagði vinnuhópurinn fram eftirfarandi tillögur til úrbóta:

- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið móti stefnu og aðgerðaáætlun til að tryggja nægilegan fjölda hjúkrunarfræðinga.
- Menntamálaráðuneytið og fjármálaráðuneytið sjái til þess að fjármagn til hjúkrunarfræðináms verði aukið til að mögulegt sé að útskrifa fleiri hjúkrunarfræðinga á næstu árum.
- Landlæknisembættið efli eftirlit sitt með gæðum og öryggi þjónustunnar.



Síðla árs var tilkynnt að ríkisstjórn Íslands hefði ákveðið að gera Háskóla Íslands og Háskólanum á Akureyri kleift að fjölga nemum sem útskrifast úr hjúkrun.

Alþjóðaheilbrigðisdagurinn 7. apríl var helgaður mannauði í heilbrigðisþjónustu og á ráðstefnu í tilefni dagsins hélt landlæknir erindi um mannafla og öryggi í heilbrigðisþjónustu. Þá situr yfirhjúkrunarfræðingur embættisins í nefnd hjá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga sem hefur til athugunar hvernig hlutfall fjölda hjúkrunarfræðinga og sjúklinga tengist öryggi þjónustunnar, en sum lönd hafa sett fram viðmið um mönnun deilda eftir fjölda sjúklinga.

Klínískar leiðbeiningar

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

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá Landlæknisembættinu í janúar 2000. Sú breyting varð árið 2006 að fækkað var fulltrúum í stýrihópi en

faglegum ráðgjöfum fjölgað (sjá Viðauka, bls. 44). Sigurður Guðmundsson landlæknir var ritstjóri þar til í október 2006 er hann lét af störfum tíma-bundið, en Matthías Halldórsson tók við ritstjórn í hans stað. Auk þeirra sem störfuðu í stýrihópi og fagraði lögðu fjölmargir hönd á plóginn í vinnuhópnum sem eru skipaðir þverfaglega. Mikil samvinna er við nefndir innan LSH sem vinna að leiðbeiningum svo að tryggt sé að ekki verði skörun á verkefnum.

Klínískar leiðbeiningar sem gefnar voru út á árinu:

- Átraskanir (febrúar 2006).
- Grunnendurlífgun (febrúar 2006). Samvinnuverkefni LSH og Landlæknisembættisins.
- Áhættumat og forvarnir hjarta og æðasjúkdóma (maí 2006).
- Meltingarónot (3. útgáfa, ágúst 2006).
- Meðgönguvernd (drög, nóvember 2006).

Verkefni í vinnslu árið 2006

Helstu verkefni sem voru í vinnslu á árinu og ekki var lokið við eru: Þvagfærasýkingar hjá fullorðnum, áfengismeðferð í heilsugæslu, heilabilun, reykleysismeðferð, mat á ökuhæfni, eyrnabólga hjá börnum (hætt við) og heilbrigðiseftirlit einstaklinga með Down's heilkenni (hætt við).

Endurskoðun

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er vaxandi og stöðugur þáttur í starfinu og nokkrar leiðbeiningar hafa verið endurskoðaðar árið 2006. Veigamestu endurskoðanir á árinu eru á leiðbeiningum um:

- * Bráða kransæðasjúkdóma.
- * Sérhæfða endurlífgun. (Læknablaðið, febrúar 2006), LSH.
- * Forvarnir hjarta- og æðasjúkdóma þar sem nýtt áhættumat, byggt á íslenskum efnivið var tekið í notkun. Nýjar leiðbeiningar voru unnar og birtar í mars 2006.
- * Meltingarónot. Nýjar og ítarlegri leiðbeiningar unnar og birtar í ágúst 2006.

Kynningar og kennsla

Klínískar leiðbeiningar voru kynntar á fundum innanlands og kennsla um leiðbeiningar er nú fastur liður í námi lækna og lyfjafræðinga. Kynningarefni á geisladiski var sent í lok ágúst til valinna kennara í læknadeild HÍ og dreift til nemenda á þriðja og sjötta ári í október 2006. Stefnt er að því að efla fræðslu til almennings um meðferð algengra vandamála sem leiðbeiningarnar taka til auk almennra

upplýsinga er varða heilbrigðismál. Þar sem lítil samvinna er um gerð upplýsingaefnis á íslensku var ákveðið að gera aðgengilegt viðurkennt erlent efni ásamt íslensku á sérstökum tilraunavef.

Valdar erlendar leiðbeiningar

Í samræmi við ákvörðun frá 2004 er lögð aukin áhersla á að kynna valdar erlendar leiðbeiningar á vefnum í samvinnu við fagfélög og stofnanir. Stefnt er að því að auka þennan þátt.

Samstarfsaðilar

Góð samvinna hélst á árinu við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, einkum:

Landspítala–háskólasjúkrahús. Hlekkjað er af vef Landlæknisembættisins á upp færðar vefsíður klínískra leiðbeininga LSH þannig að nýjar leiðbeiningar sem þar eru unnar birtast líka á vef landlæknis.

Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri. Hlekkjað er á sama hátt á leiðbeiningar frá FSA.

Miðstöð mæðraverndar vegna leiðbeininga um meðgönguvernd.

Lýðheilsustöð. Samvinna um gerð leiðbeininga um reykleysismeðferð og meðferð offitu hjá börnum og fullorðnum.

Stefnt er að áframhaldandi samvinnu við Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) og svipaðar stofnanir sem sinna gerð klínískra leiðbeininga í Bretlandi (NICE), Nýja-Sjálandi (NZGG), Ástralíu (NHMRC) og Svíþjóð (SBU).

Aðrar leiðbeiningar

Ofkæling – Leiðbeiningar um fyrstu meðferð

Í mars gaf Landlæknisembættið út leiðbeiningar um meðferð vegna ofkælingar. Leiðbeiningarnar eru ætlaðar til stuðnings fyrir almenning, björgunar-sveitafólk, sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðinga, lækna og aðra sem fást við fyrstu meðferð og flutning ofkældra sjúklinga utan sjúkrahúsa. Í þeim er bæði fjallað um fyrstu hjálp og sérhæfða meðferð ofkældra utan sjúkrahúsa.

Leiðbeiningar um varnir gegn skyndidauða ungbarna

Landlæknisembættið gaf út dreifibréf í febrúar með leiðbeiningum um varnir gegn skyndidauða ungbarna. Meginbreytingin frá eldri leiðbeiningum 1994 er sú að í ljósi rannsókna er nú mælt með notkun

snuðs á svefntíma ungbarna þegar brjóstgjöf er komin vel á veg auk þess sem áhersla er nú lögð á að ungbörn sofi á bakinu. Tíðni vöggudauða hér á landi hefur verið með því lægsta sem þekktist í nálægum löndum.



Tilmæli um fósturskimun á meðgöngu

Í tilmælum frá landlækni í október 2006 um fósturskimun á meðgöngu er mælt með því að öllum barnshafandi konum og verðandi foreldrum bjóðist upplýsingar og fræðsla um skimun fyrir litningafrávikum þar sem áhersla sé lögð á eðli skimunar og forspárgildi hennar svo og þá ákvörðun sem taka verður, reynist skimpróf jákvætt.

Barnshafandi kona/verðandi foreldrar eigi síðan í ljósi þeirrar fræðslu kost á skimun sem byggir á samþættu líkindamati eftir ómskoðun og blóðrannsókn á fyrsta þriðjungi meðgöngu, venjulega eftir 10–13 vikna meðgöngu, eða á skimun síðar við 19–20 vikna meðgöngu.

Lyf og lyfjaeftirlit

Í lok ársins var ráðinn verkefnisstjóri lyfjagagnagrunns Landlæknisembættisins. Meðal helstu verkefna hans er umsjón og þróun á sérverkefnum og rannsóknnum, bæði úr lyfjagagnagrunni embættisins og tölfraeðigrunni Tryggingastofnunar ríkisins. Rekstur gagnagrunnsins hófst árið 2005 í samræmi við breytingar á lyfjalögum skv. lögum nr. 89/2003 og er hann starfræktur til þess að embættið geti haft almennt eftirlit með ávísunum lækna á lyf, ekki síst ávana- og fíknilyf, svo og til að fylgjast með þróun lyfjanotkunar.

Fjöldi viðvörunarbréfa hefur verið ritaður læknum vegna gruns um lyfjamisnotkun sjúklinga samkvæmt upplýsingum úr grunninum og hefur hann þegar sannað gildi sitt. Helsti galli hans er sá að óheimilt er að geyma hin persónugreinanlegu gögn lengur en þrjú ár. Flestir eru á einu máli um að þessu þurfi að breyta og hefur landlæknir lagt áherslu á þetta innan nefndar um nýja lyfjastefnu.

Í desember hófst samvinnuverkefni með öldrunarlæknum um lyfjamál aldraðra utan stofnana. Einnig var hrint af stað tilraunaverkefni með Heilsugæslu Seltjarnarness um útskriftamynstur lækna á lyfjum

(svokallaða lyfjaprófila lækna).

Jarðvegur fyrir aukið upplýsingaflæði og samvinnu við Tryggingastofnun ríkisins og Lyfjastofnun um lyfjamál var undirbúinn. Markmið er að stofnanirnar þrjár veiti, hver á sínu sviði, markvissar og samhæfðar upplýsingar um notkun og kostnað lyfja á Íslandi.

Landlæknisembættið stóð á árinu fyrir rannsókn á notkun gigtarlyfsins rófekoxib (Vioxx) sem tekið var af markaði árið 2004. Notkunartölur úr lyfjagagnagrunni eru þar lagðar til grundvallar. Að verkinu koma læknar, lyfjafræðingar og tölfræðingur.



Á árinu 2006 hófst skýrslugerð um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi, byggð á upplýsingum úr lyfjagagnagrunni landlæknis. Þar kom fram að heildarsala sýklalyfja, mæld í skilgreindum dag-skömmtum á 1000 íbúa á dag (DID), jókst um 1,8% milli árana 2005 og 2006. Hlutfall sýklalyfja sem ávísað er utan heilbrigðisstofnana var 78,6%, en undanfarin ár hefur það verið um 90%. Sjá nánar kafla III, bls. 26.

Lækningatæki

Samkvæmt lögum er Landlæknisembættið lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og kemur því að flestum þáttum er varða stefnumörkun, eftirlit og markaðsgæslu lækningatækja hér á landi. Samtals bárust embættinu 1597 tilkynningar og önnur skjöl varðandi lækningatæki á árinu 2006. Tilkynningar um galla í lækningatækjum voru samtals 600, 432 tilkynningar frá lögbærum yfirvöldum í öðrum löndum og 168 tilkynningar frá Eudamed. Fjöldi fyrirspurna frá aðildarlöndum ESB var 345. Dæmi um fyrirspurnir eru hvort flokka eigi ákveðin tæki eða efni sem lækningatæki og einnig hvaða flokki tiltekin lækningatæki tilheyra.

Landlæknisembættið tók enn fremur við 103 tilkynningum um tæki og aðferðir til lífsýnagreininga í

glasi sem eru á markaði í Evrópu. Aðrar tilkynningar voru 539 varðandi margvísleg efni er tengjast lækningatækjum. Fulltrúar embættisins sóttu tvo fundi lögbærra yfirvalda í Evrópu og einn með norrænum yfirvöldum.

Meðferð og þjónusta

Áfallahjálp

Landlæknisembættið vann áfram að skipulagi sálræns stuðnings og áfallahjálpar í samstarfi við Rauða kross Íslands, Landspítala – háskólasjúkrahús, almannavarnadeild Ríkislögreglustjóra og Biskupsstofu. Á fundi Landlæknisembættisins með Rauða krossi Íslands (RKÍ) var tekin ákvörðun um að RKÍ héldi utan um sálrænan stuðning í áföllum og sérstökum atburðum.

Geðheilbrigðisþjónusta við börn og unglinga

Enn var unnið að því að leita leiða til að bæta geðheilbrigðisþjónustu við börn og ungmenni. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið leitaði til erlendra ráðgjafa og embættisins um á hvern hátt mætti bæta þjónustuna við þennan hóp. Sérfræðingarnir skiluðu skýrslu þar sem í raun eru ítrekaðar tillögur sem áður hafa komið fram og nauðsynlegt er að fylgja eftir. Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hefur brugðist við þessum tillögum og er verið að útfæra þær nánar.

Heilbrigðisþjónusta í fangelsum



Landlæknisembættið tekur þátt í samstarfshópi um málefni fanga. Hlutverk hópsins er annars vegar að standa fyrir fræðslu fyrir fagfólk og almenning og hins vegar að stuðla að bættri þjónustu við fanga. Hópurinn hefur staðið fyrir reglubundnum fundum um málefni fanga.

Í samvinnu við fangelsislækna var gerður listi yfir lyf sem ekki eru gefin í fangelsum nema í neyðartilvikum eða eftir samþykki læknafundar í rökstuddum undantekningartilfellum. Er þetta gert til þess að sporna við lyfjamisnotkun, sem er vandamál í öllum fangelsum, hvar sem er í heiminum.

Málefni fólks af erlendum uppruna

Á árinu ákvað ríkisstjórnin að móta stefnu um málefni innflytjenda og var leitað álits Landlæknisembættisins vegna þessa. Embættið telur mikilvægt að grunnupplýsingar um heilbrigðisþjónustuna séu tiltækar á þeim helstu tungumálum sem innflytjendur nota.

Sjúkraskrár látins fólks

Óskum ættingja um að fá í hendur afrit af sjúkraskrá látinna ættingja hefur farið fjölgandi á undanförunum árum. Landlæknir átti fundi með forstjóra og lögfræðingum Persónuverndar um þessi mál á árinu. Einhugur reyndist milli þessara embætta um að ákvæðum í 15. gr. læknalaga og 12. gr. laga um réttindi sjúklunga, nr. 74/1997, heimiluðu ekki afhendingu sjúkraskráa, hvorki í heild né að hluta.

Sjúkraskrá er samkvæmt þessu að jafnaði ekki hægt að afhenda að ósk ættingja nema að fyrir liggja áður gert samþykki hins látna, sem sjaldan er fyrir hendi, eða samkvæmt sérstökum dómsúrskurði. Hins vegar kemur til greina að veita takmarkaðar upplýsingar, munnlega eða í skriflegri samantekt, þar sem gætt er að því að veita ekki viðkvæmar persónuupplýsingar.

Stofnun samtaka sjúklunga með legslímufلاك

Þann 20. október voru stofnuð íslensk samtök sjúklunga með legslímufلاك (*endometriosis*). Sambærileg samtök eru starfandi á hinum Norðurlöndunum. Fyrirhugað er að íslensku samtökin standi að gerð fræðsluefnis fyrir almenning og fagfólk og aðstoði þá einstaklinga sem greinast með sjúkdóminn. Í tilefni af stofnun íslensku samtakanna áttu forsvarsmenn þeirra fund með Landlæknisembættinu.

Þekking á eðli og orsökum sjúkdómsins hefur verið að aukast síðastliðinn áratug en mikil þörf er á að bæta greiningu og meðferð sjúkdómsins. Samtök sjúklunga með þennan sjúkdóm víða um heim hafa bætt meðferðarúræði, eftl rannsóknir og þannig aukið skilning á sjúkdómnum.

Þróunarverkefni tengt þjónustu við konur með brjóstamein

Fram hafa komið hugmyndir um bættu þjónustu við konur með brjóstamein og hefur embættið komið að þeirri þróunarvinnu. Málþing um þjónustu við konur með brjóstamein var haldið í október 2006.

Ökuleyfi og skipstjórnarréttindi flogaveikra

Á árinu var haldið áfram vinnu Landlæknisembættisins og hóps sérfræðinga um leiðbeinandi reglur um ökuleyfi og skipstjórnarréttindi einstaklinga með flogaveiki. Vinnan var m.a. kynnt á málþingi á Læknadögum haustið 2006. Höfuðmarkmið reglnanna er að auka öryggi veg- og sjófarenda ásamt því að stuðla að samræmi í leiðbeiningum lækna til flogaveikra. Stefnt var að útgáfu reglnanna á árinu 2007.

Almannavarnir

Landlæknisembættið hefur sinnt margvíslegum verkefnum á sviði almannavarna og ber þar hæst gerð viðbragðsáætlunar vegna hugsanlegs influensufaraldurs. Æfingar voru haldnar vegna flugslysa, skipslysa og náttúruhamfara. Viðamikil evrópsk sjóslysæfing (NORDRED) var haldin í maímánuði og ráðstefna henni tengd sem þótti takast vel. Umfangsmikil æfing vegna Kötlugoss var haldin sem einnig tókst vel.

Slys varð af völdum klórgasmengunar á Eskifirði og sýndi starfsfólk Heilbrigðisstofnunar Austurlands á Eskifirði mikla fagmennsku og dugnað við að sinna þeim tæplega 50 einstaklingum sem til þeirra leituðu vegna mengunarinnar. Hið sama má segja um annað starfsfólk Heilbrigðisstofnunar Austurlands, sem að slysinu kom, þ. á m. starfsfólkið á Fjórðungssjúkrahúsinu Neskaupstað.

Embættið leggur áherslu á hversu mikilvægt er að læra af þeim slysum eða óhöppum sem verða og bæta verklag eða annað sem betur má fara til að draga úr líkum á því að þau endurtaki sig.

III. SÓTTVARNIR

Lagabreytingar

Haustið 2006 lagði ráðherra fram frumvarp til laga um breytingu á sóttvarnalögum nr. 19/1997 sem hafa verið í gildi síðan 1. janúar 1998. Breytingatilögur ráðherra voru tvíþættar: Annars vegar að útvíkka gildissvið sóttvarna og hins vegar að skýra betur stjórnslu sóttvarna.

Rétt þótti að leggja til að gildissviði sóttvarnalaganna verði breytt til samræmis við ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar og láta það ná til heilsufarslegra afleiðinga geislavirkra efna og eiturefna auk sýkinga, en nauðsynlegt er að ótvíræð lagaheimild sé fyrir hendi á þessu mikilvæga sviði heilbrigðismála. Þá var talið nauðsynlegt að skýra með ótvíræðum hætti stjórnslustöðu sóttvarnalækis í sóttvarnalögunum og voru því lagðar til breytingar á ákvæðum sóttvarnalaga um yfirstjórn sóttvarna.

Viðbragðs- og viðbúnaðaráætlanir vegna heimsfaraldurs influensu

Á árinu 2006 var lögð mikil vinna í viðbúnaðar- og viðbragðsáætlanir vegna hugsanlegs heimsfaraldurs influensu. Í byrjun árs 2006 var ríkislögreglustjóra og sóttvarnalækni falið að mynda stýrihóp til að vinna að viðbragðsáætlun við heimsfaraldri influensu, skilgreina verkefni og hlutverk samstarfsaðila og setja almannavarnastarfi tímamörk. Vinnuhópar á vegum stýrihóps voru 26 á árinu. Tæplega 100 manns komu að þessari vinnu á einn eða annan hátt. Flestir hópar skiluðu drögum að viðbragðsáætlunum á árinu.

Mikilvægir áfangar náðust á nokkrum sviðum. Til viðbótar þeim 89.000 meðferðarskömmtum af influensulyfjum sem voru keyptir til landsins á árinu 2005, voru gerðir samningar um kaup á 20.000

skömmtum til viðbótar á árinu 2006 og 2007. Samið var um neyðarbirgðir af dreypilyfjum sem eiga að duga í slæmum faraldri í þrjá mánuði og gerðir voru samningar um kaup á hlífðarfatnaði til nota í farsóttum, m.a. á 630.000 hlífðarsloppum, öndunargrímum, augnhlífum og hlífðarsvuntum. Þessi hlífðarbúnaður er ætlaður heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum sem þurfa að sinna veiku fólki af völdum influensu eða vinna með sýkt dýr af völdum fuglainfluensu, s.s. fugla.

Smitsjúkdómar

Skráningarskyldir sjúkdómar

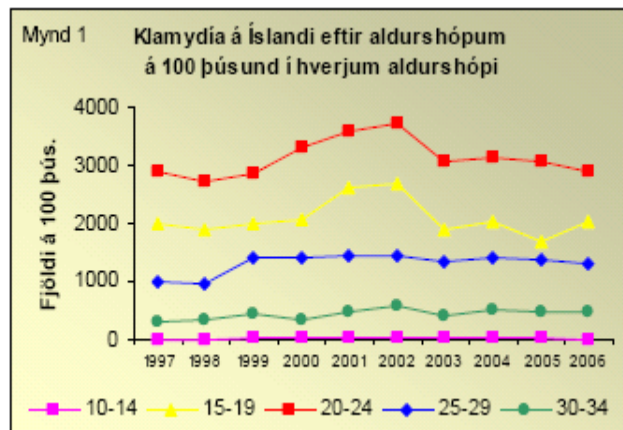
Með skráningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma þar sem rakning smits er ekki sérstaklega gerð. Skil skráningar eru engan veginn fullkomin og skila sumar heilsugæslustöðvar engum skýrslum um skráningarskylda smitsjúkdóma.

Influensa

Frá árinu 1998 hefur influensa á Íslandi jafnan náð hámarki á tímabilinu frá október til mars. Influensan hófst hér á landi í janúar 2006 og náði hún hámarki í marsmánuði. Framan af var það aðallega influensa B sem gekk, en influensa A fór seinna af stað og virðist hún hafa náð hámarki í aprilmánuði. Influensa A var aðallega af stofni H3N2 (86%) en einnig greindist nokkuð af stofni H1N1 (14%). Influensan lagðist ekki eins þungt á landsmenn á árinu 2006 og árið á undan.

Tilkynningaskyldir sjúkdómar

Með tilkynningaskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um sjúkdómstilvik. Tilkynningaskyldir sjúkdómar eru taldir í töflu á bls. 27. Áreiðanleiki þessara upplýsinga er mikill því þær koma bæði frá læknum og rannsóknarstofum.



Chlamydia trachomatis

Árið 2006 greindust samtals 1729 klamydíutilfelli á Íslandi, sem er væg aukning miðað við árið á undan. Sýkingin greindist oftast hjá konum en körlum og var kynjahlutfall nokkuð stöðugt milli ára. Sýkingin greindist oftast hjá aldurshópnum 20–24 ára, en fólk á aldrinum 15–19 ára fylgdi í kjölfarið. Flest tilfelli voru meðal fólks á aldrinum 18–19 ára. Sýkingum fækkaði síðan að nýju eftir 25 ára aldurinn og varð sjaldsæðari með hækkandi aldri.

Á seinni hluta síðasta árs greindu Svíar frá nýjum stofni klamydíu sem náð hefur útbreiðslu í Svíþjóð en hafði ekki greinst með þeim aðferðum sem höfðu verið notaðar fram að því. Hafin var rannsókn á sýklafræðideild Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) til að athuga hvort þessi stofn hefði borist hingað til lands. Leitað var að nýja stofninum í yfir 1000 sýnum, sem send voru til klamydíurannsókna, og greindist klamydía í um 10% sýnanna. Svo virðist sem innan við 2% af jákvæðum sýnum séu af nýja stofninum. Fyrstu niðurstöður benda því til þess að stofninn hafi ekki náð útbreiðslu hér-lendis.

Lekandi

Alls greindist 31 einstaklingur með lekanda á sýklafræðideild LSH á árinu 2006 og var það mikil aukn-

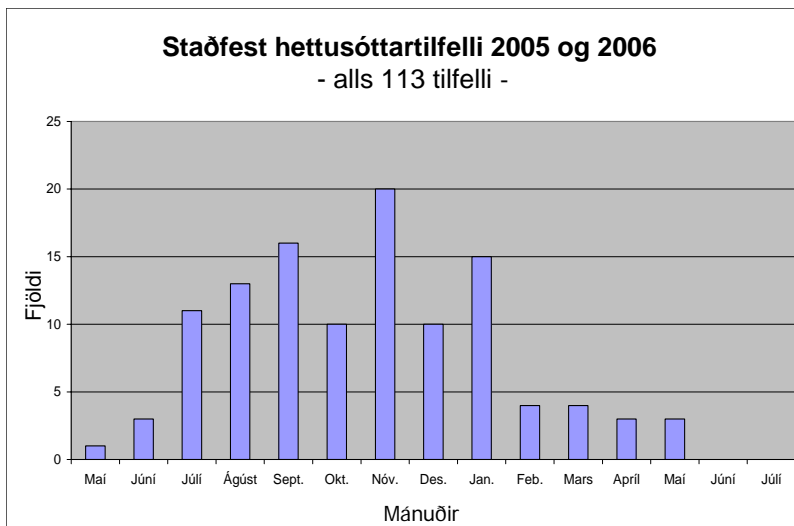
ing frá árinu 2005. Sýkingin greindist oftast í aldurshópnum 20–24 ára og voru karlmenn í meirihluta. Svo virðist sem meirihluti smitaðra hafi smitast á Íslandi og er það nýlunda miðað við fyrri ár þegar nánast allt lekandasmit átti uppruna sinn erlendis.

Meningókokkasjúkdómur

Á árinu 2006 greindust alls fjórir einstaklingar með alvarlega sýkingu af völdum meningókokka og í öllum tilfellum var um hjúþgerð B að ræða. Allir voru yngri en 20 ára og lifðu allir sýkinguna af. Einungis einn einstaklingur greindist með meningókokka af hjúþgerð C á árinu 2005 en enginn 2006 og má því segja að bólusetningarátakið gegn meningókokkum C, sem hófst árið 2002, hafi skilað frábærum árangri. Bólusetningin verndar hins vegar ekki gegn meningókokkum B.

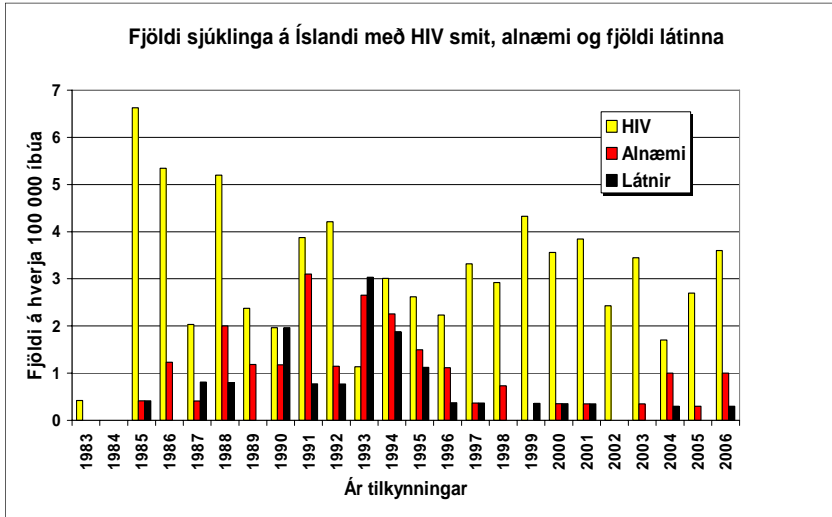
Hettusóttarfaraldur

Í maí 2005 hófst hettusóttarfaraldur hér á landi sem lauk í maí 2006. Hettusótt var staðfest hjá alls 113 einstaklingum og voru flestir á aldrinum 20–24 ára og líklega óbólusettir. Í desember 2005 var öllum einstaklingum sem fæddir voru 1981–1985 boðin ókeypis bólusetning með MMR-bóluefni. Um helmingur þess hóps var í kjölfarið bólusettur á nokkrum vikum og dró þá úr faraldrinum og lauk honum í maí 2006.



HIV og alnæmi

Á árinu 2006 greindust 11 sjúklingar með HIV-sýkingu. Þar af voru átta karlar og þrjár konur. Tveir karlar og ein kona greindust með alnæmi og einn karlmaður lést af völdum sjúkdómsins á árinu. Þessar tölur benda til þess að HIV-sýking og alnæmi sé enn sjaldgæfur sjúkdómur hér á landi sem



smits eftir löndum árin 2005 og 2006, kom í ljós að fjöldi tilfella af innlendum uppruna var svipaður milli ára. Nokkuð var breytilegt hvar íslenskir ferðamenn smituðust erlendis. Á árinu bar nokkuð á sýkingum í kjölfar ferða til Búlgaríu.

er þó landlægur. Ef litið er til þeirra hópa sem stunda áhættuhegðun má sjá að hlutur gagnkynhneigðra fer vaxandi ár frá ári. Hafa verður í huga að helmingur þeirra sem greinast eru af erlendu bergi brotnir og margir þeirra koma frá svæðum þar sem útbreiðsla HIV-smits er algeng meðal gagnkynhneigðra.

Smitandi lifrabólga

Einungis greindust tvö tilfelli af lifrabólgu A hér á landi á árinu 2006 og er því sjúkdómurinn sjaldgæfur hérlendis. Þeir sem sýkjast helst eru ferðamenn sem leggja leið sína til landa þar sem sjúkdómurinn er landlægur en helsta smitleiðin er saurmenguð matvara. Hægt er að fyrirbyggja sjúkdóminn með bólusetningu.

Lifrabólga B er fágætur blóðsmitandi sjúkdómur um þessar mundir. Nokkuð hefur dregið úr honum því einungis 16 tilfelli greindust á árinu 2006. Má rekja það til þess að innflytjendum til landsins fækkaði nokkuð á árinu, en umtalsverður hluti þeirra sem greinst hafa með sjúkdóminn eru dvalarleyfisumsækjendur sem koma frá löndum þar sem hann er landlægur.

Lifrabólga C er langalgengasta lifrabólgan hér á landi. Hún smitast með sýktu blóði og er meginþorri þeirra sem smitast fíkniefnaneytendur sem sprauta sig. Á árinu 2006 greindust 56 manns með sýkingu af völdum lifrabólgu C miðað við 44 árið áður.

Salmonellusýkingar

Árið 2006 greindust 108 einstaklingar á sýklafræðideild LSH með salmonellu, sem er svipaður fjöldi og síðastliðin ár. Ekki varð vart við neina hópsýkingu af völdum salmonellu á árinu. Við athugun á uppruna

Bólusetningar

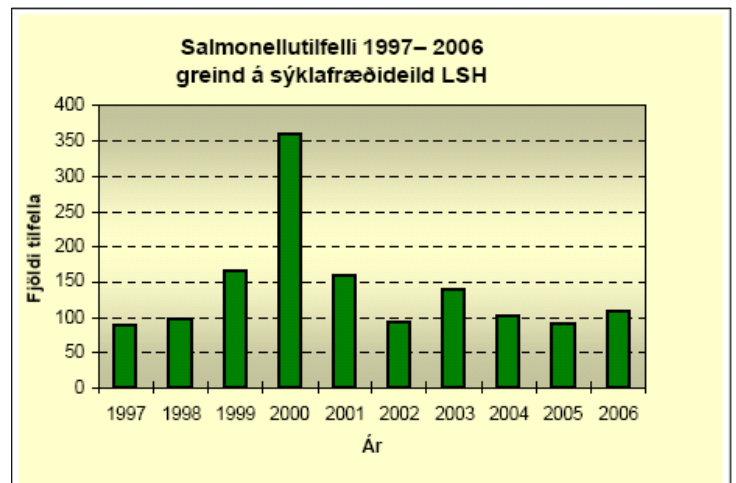
Almennar bólusetningar

Í júní 2006 voru bóluefn, sem notuð hafa verið í almennum bólusetningum hér á landi, boðin út, en fyrirkomulag almennra bólusetninga hafði þá í meginráttum verið óbreytt frá því í ársbyrjun 2000. Í lok árs 2006 var gengið til samninga við GSK og Baxter um þau bóluefni sem nota átti frá og með 1. janúar 2007.

Eftirfarandi breytingar á fyrirkomulagi almennra bólusetning skyldu þá verða á þessa lund:

- Infanrix Polio Hib kæmi í stað Pentavac.
- Boostrix kæmi í stað diTeKiBooster
- Bólusetning gegn kikhósta skyldi tekin upp við 14 ára aldur og því komi Boostrix Polio í stað Diftavax og Imovax Polio.

Sjá meira um þessar breytingar í *Farsóttufréttum*, 5. og 10. tölublöðum, 2006.



Útboð árlegrar influensubóluefna

Á árinu 2006 var unnið að útboði bóluefna gegn árlegri influensu. Áformað var að hið opinbera keypti um 60.000 skammta af bóluefni árlega sem einkum yrði notað hjá einstaklingum eldri en 60 ára og öðrum skilgreindum áhættuhópum. Áætlað var að ljúka samningum í byrjun árs 2007.

Kaupréttur á bóluefni gegn influensu á tímum alheimsfaraldurs

Mikil áhersla var lögð á gerð viðbragðsáætlana við alheimsfaraldri influensu á árinu 2006. Hluti þeirrar vinnu fólst í að tryggja Íslendingum bóluefni gegn influensu þegar/ef til alheimsfaraldurs kemur. Ísland tók þátt í útboði sem Danir gerðu á árinu 2006 og í því útboði var Íslendingum tryggður kaupréttur á 150.000 skömmtum, ef til alheimsfaraldurs kæmi fyrir árið 2008 en 300.000 skammtar eftir það.

Í kjölfar útboðsins gengu Danir til samninga við GSK en íslensk heilbrigðisyfirvöld munu væntanlega skrifa undir sinn hluta samningsins snemma árs 2007.

Viðræður hafa verið í gangi um að Norðurlöndin setji á laggirnar sameiginlega verksmiðju sem myndi framleiða influensubóluefni fyrir Norðurlöndin. Á þann hátt væri hægt að tryggja nægilegt magn bóluefna fyrir Norðurlöndin á tímum alheimsfaraldurs. Þetta mál var ekki til lykta leitt á árinu 2006 og óljóst hvort af slíkri framleiðslu verður.

Þekjun bólusetninga á Íslandi

Þekjun bólusetninga á Íslandi er ekki þekkt með vissu þar sem engin miðlæg skráning um bólusetningar er haldin hér á landi. Af sölutölum bóluefna og upplýsingum fyrri ára má áætla að þekjun bólusetninga gegn DTP (barnaveiki, stífkrampa og kikhósta), lömunarveiki og Hib við eins árs aldur sé um 97% og þekjun með MMR (tvær sprautur) sé rétt rúmlega 90%. Ljóst er því að þekjun MMR má ekki versna að ráði svo að ekki skapist hætta á mislingafaraldri.

Miðlæg bólusetningaskrá

Í framhaldi af vel heppnuðu tilraunaverkefni um rafrænar sendingar á upplýsingum um bólusetningar, sem lauk 2005, var áformað að setja á laggirnar miðlægan bólusetningagrunn sem myndi innihalda upplýsingar um allar bólusetningar á landinu.

Í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið var gengið til samninga við eMR Hugbúnað h.f. og gert ráð fyrir að þeim lyki 2007.

Þá opnast sá möguleiki að fylgjast náið með þekjun bólusetninga á Íslandi og heilbrigðisstarfsmenn munu geta nálgast upplýsingar um bólusetningar einstaklinga.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Á árinu 2006 var meginverkefni SSUS að útbúa verklagsreglur og upplýsingar vegna yfirvofandi fuglainfluensu (H5N1). Þær voru birtar á vefsetrum Landlæknisembættisins, Landbúnaðarstofnunar og Umhverfisstofnunar.

Opinberar sóttvarnaráðstafanir

Eftirlit með umsækjendum um dvalarleyfi á Íslandi

Þegar virkjunarframkvæmdir hófust við Kárahnjúka sumarið 2003 var talsvert um að erlendir starfsmenn þar hefðu fengið bráðabirgðadvalarleyfi án heilbrigðisvottorðs í samræmi við lög um útlendinga og vinnumálalöggjöfina. Árið 2005 gaf sóttvarnalæknir út verklagsreglur á vef Landlæknisembættisins um skoðun erlendra starfsmanna. Heimilað var að umsækjendum um tímabundin atvinnu- og dvalarleyfi hefðu með sér læknisvottorð sem uppfylltu skilyrði sóttvarnalæknis. Árið 2006 fór sóttvarnalæknir yfir 609 slík vottorð, en árið 2005 voru 1.751 vottorð skoðuð.

Sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Þann 14. júní árið 2004 voru gerðar breytingar á sóttvarnalögum nr. 19/1997 í samræmi við tilmæli Evrópubandalagsins (EB) um auknar áherslur á aðgerðir til að vinna gegn sýklalyfjaónæmi. Ný ákvæði voru sett í sóttvarnalög um vöktun á notkun sýklalyfja og þróun ónæmis gegn þeim. Breytingarnar má meðal annars rekja til samstarfs Evrópubandalagsríkja og ríkja innan Evrópska efnahagssvæðisins (EES). Í hinum nýju ákvæðum felst að sóttvarnalæknir er ábyrgur fyrir söfnun upplýsinga

um sýklalyfjanotkun. Hann skal fá afhentar upplýsingar úr lyfjagagnagrunni landlæknis samkvæmt 27. grein lyfjalaga og frá heilbrigðisstofnunum til að halda skrá um sýklalyfjanotkun. Upplýsingarnar skulu vera ópersónugreinanlegar.

Ráðherra skipaði nefnd um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi árið 2000. Nefndin var endurskipuð árið 2004 í ljósi áðurnefndra lagabreytinga. Hlutverk hennar er að fylgjast með ónæmi fyrir sýklalyfjum meðal sýkla í mönnum, dýrum og umhverfi og vera yfirvöldum til ráðuneytis um aðgerðir til að hindra myndun ónæmis. Nefndin er skipuð fulltrúum frá Landbúnaðarstofnun, rannsóknarstofu Umhverfisstofnunar, Tilraunastöð Háskóla Íslands í meinafræði að Keldum, fulltrúa heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, fulltrúa frumlyfjaframleiðanda, sérfræðingum í smitsjúkdómalækningum og sýklafræði.

Á árinu 2006 hófst skýrslugerð um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi sem byggist á upplýsingum úr lyfjagagnagrunni landlæknis. Samkvæmt þeim jókst heildarsala sýklalyfja, mæld í skilgreindum dag-skömmtum/1000 íbúa/dag (DID), um 1,8% milli árána 2005 og 2006. Árið 2006 var hlutur ávísaðra sýklalyfja utan heilbrigðisstofnana 78,6%. Undanfarin ár hefur hlutfallið verið um 90%.

Penicillínlyf (J01C) eru enn sem áður mest ávísuð allra sýklalyfja. Hlutfallslega nota börn mest af penicillínlyfjum, en 60–65% barna á aldrinum 0–4 ára hafa fengið penicillín einu sinni eða oftár.

Heildarsölutölur eru fengnar frá lyfjaheildsölum en sölutölur utan heilbrigðisstofnana eru fengnar úr tölfræðigrunni Tryggingastofnunar ríkisins. Rafræn söfnun upplýsinga um notkun sýklalyfja á heilbrigðisstofnunum er enn ekki hafin.

Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Markmið fræðslu um alnæmi og aðra kynsjúkdóma er að draga úr nýsmíti á HIV og kynsjúkdómum með því að auka þekkingu almennings á smitleiðum og stuðla að breyttri kynhegðun. Til þess að ná því markmiði er leitast við að opna

umræðuna í fjölskyldum, skólum og í samfélaginu öllu og gera fólk meðvitaðra þannig að það sé ábyrgara í kynlífi. Fyrst og fremst er það gert með því að ná til áhættuhópa og ungs fólks.

Á árinu 2006 voru haldnir fyrirlestrar um HIV/alnæmi í skólum fyrir nemendur og heilbrigðisstarfsmenn. Unnið var að uppfærslu upplýsinga um HIV og kynsjúkdóma á vef Landlæknisembættisins. Auglýst var í miðlum sem ungt fólk og útlendingar lesa.

Yfirfélagsráðgjafi hafði umsjón með framkvæmd heimsóknar kinnversks læknis og hjúkrunarfræðings sem dvöldu hér á landi í níu mánuði á árinu 2006 í boði heilbrigðismálaráðuneytisins. Skipulögð var dvöl sex HIV-jákvæðra kvenna frá Svíþjóð sem komu hingað til lands til þess að geta hitt aðrar HIV-jákvæðar konur. Markmið þeirra með heimsókninni var að rjúfa einangrun HIV-jákvæðra og miðla af reynslu sinni. Fræddu þær fagfólk á kvennadeild LSH annars vegar og allt starfsfólk á LSH hins vegar um reynslu sína af að lifa við HIV-sýkingu.

Náið samstarf var við Alnæmissamtökin vegna styrkveitinga á vegum sóttvarnalæknis og upplýsingagjafar til félaga samtakanna um starfsemina. Einnig var samstarf við aðstandendur vefsetursins www.hiv.is um svör við fyrirspurnum sem þangað berast um kynsjúkdóma.

Farsóttufréttir

Annar árgangur *Farsóttufrétta* kom út mánaðarlega á vef Landlæknisembættisins árið 2006. Fréttabréfið er gefið út á íslensku og ensku og ber heitið EPI-ICE á ensku. Fjallað er um sóttvarnir og helstu tífinði er varða smitsjúkdóma. Þetta árið var ítrekað fjallað um viðbúnað og viðbrögð vegna heimsfaraldurs influensu.

Sóttvarnalæknir

FARSÓTTAFRÉTTIR

Tilkynningaskyldir sjúkdómar 2001 — 2006

Tilkynningaskyldur sjúkdómur	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	13	5	8	3	5	2	13	4	11	4	12	4
Blóðkreppusótt (amöbusýking)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorragísk E. coli sýking	1	0	0	0	2	1	5	2	1	0	1	0
Giardiasis	33	12	57	20	55	19	85	29	43	15	38	12
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	85	29	29	10
HIV sýking (human immunod. virus)	9	3	7	2	10	3	5	2	8	3	11	4
Holdsvæiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kampýlóbaktærisýking	205	72	143	50	85	29	162	55	135	46	117	38
Kíghósti	3	1	11	4	3	1	1	0	6	2	3	1
Klamýdíusýking (Chl. trachomatis)	2122	744	2088	726	1638	566	1735	593	1622	548	1729	568
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legiönellusýking	1	0	3	1	2	1	2	1	7	2	1	0
Lekandi	3	1	8	3	3	1	9	3	19	6	31	10
Lifrabólga A	0	0	2	1	2	1	3	1	1	0	2	1
Lifrabólga B	61	21	39	14	23	8	39	13	33	11	16	5
Lifrabólga C	78	27	68	24	38	13	62	21	44	15	56	18
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	18	6	15	5	8	3	10	3	4	1	4	1
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellusýking	161	56	93	32	141	49	103	35	91	31	116	38
Sárasótt *	8	3	7	2	2	1	4	1	3	1	5	2
Sígellusýking	2	1	0	0	2	1	3	1	5	2	0	0
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Svartí dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi

IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI

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

Skráning heilbrigðisupplýsinga

Vistunarupplýsingar sjúkrahúsa

Við innköllun á gögnum frá sjúkrahúsum er stuðst við innköllunarsnið sem byggir á tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga. Á árinu 2006 var unnið úr sjúkrahúsagögnum fyrir

árið 2004. Þá voru birtar töflur yfir starfsemi á sjúkrahúsum sem náðu yfir árin 1999–2004. Gögnum fyrir árið 2005 var safnað á árinu og stefnt að birtingu talnaefnis úr þeim gögnum í upphafi árs 2007.

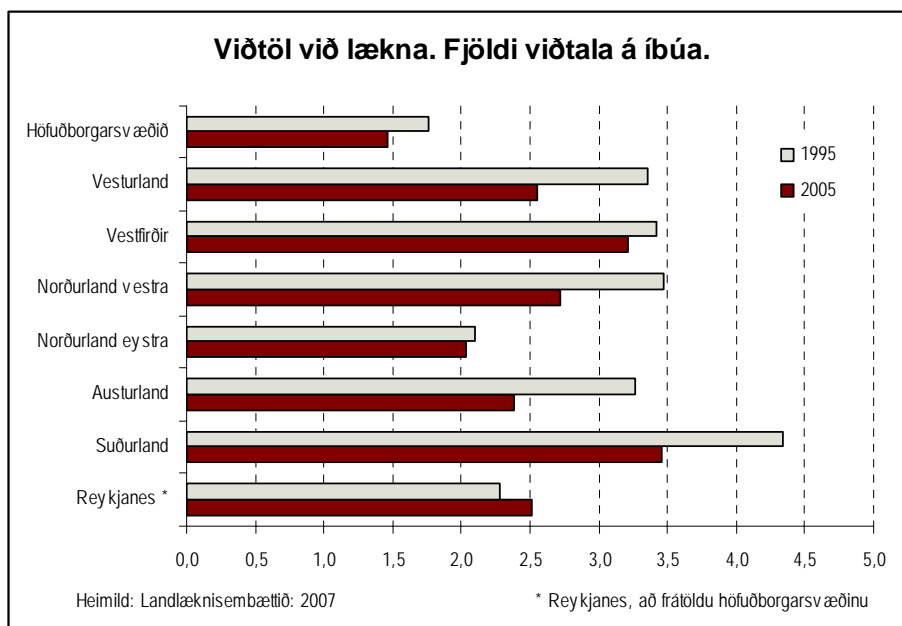
Skráning utan sjúkrahúsa

Heilsugæslustöðvar

Árið 2002 gaf Landlæknisembættið út tilmæli um lágmarksskráningu á heilsugæslustöðvum og hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum. Árið 2006 safnaði Landlæknisembættið í annað sinn upplýsingum frá heilsugæslunni á tölvutæku formi í samræmi við áðurnefnd tilmæli. Því hefur nú verið safnað saman upplýsingum um samskipti í heilsugæslunni fyrir árin 2004 og 2005. Helstu skráningaratriði eru: Dagsetning samskipta, samskiptategund (viðtöl, vitjanir, simtöl eða annað), starfsgrein starfsmanns, sveitarfélag sjúklings, aldur sjúklings og skráð tilefni, greining og úrlausn.

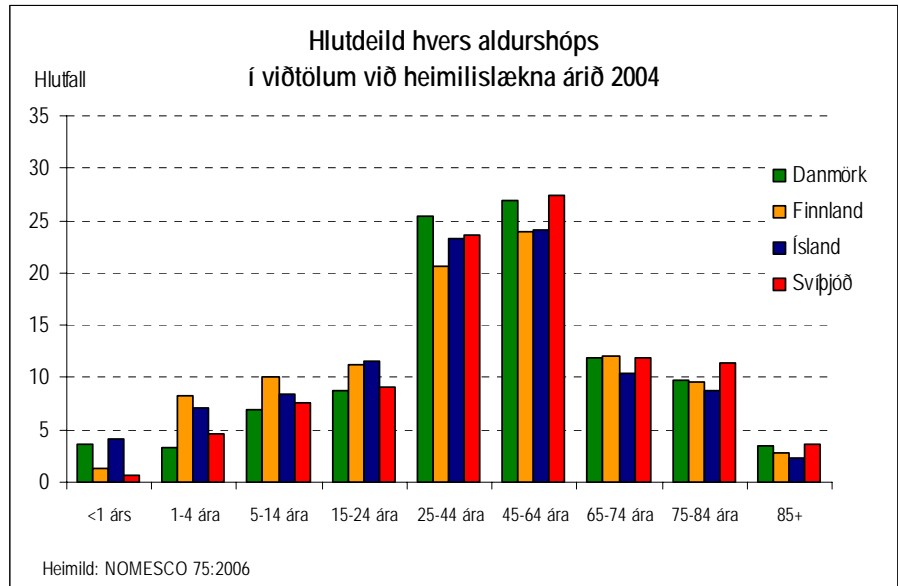
Grunnúrvinnsla á gögnum er hafin og árið 2006 voru í fyrsta sinn birtar upplýsingar úr gagnasafninu, m.a. um fjölda samskipta við lækna og hjúkrunarfræðinga árið 2004. Úrvinnsla úr gagnasafninu nýttist einnig við vinnu sem lögð var í að bera saman samskipti við heilsugæslustöðvar á Norðurlöndunum. Samanburðurinn er birtur í þemahluta ritsins *Health Statistics in the Nordic Countries* sem NOMESCO (<http://www.nom-nos.dk/nomesc.htm>) gaf út haustið 2006. Þar voru meðal annars borin saman viðtöl við heimilislækna eftir aldurshópum.

Úrvinnsla úr gögnum frá heilsugæslustöðvum mun fyrst um sinn nýtast til þess að fá grófa mynd af umfangi þjónustunnar



og heilsuvanda skjólstæðinga. Þá er ljóst að úrvinnslan mun einnig sýna fram á ýmsa ágalla og ósamræmi í skráningu. Meðal mikilvægustu verkefna á komandi árum er því gæðapröfun á gögnum sem nýtt verður til að bæta skráninguna.

Árið 2005 voru tæplega 1.800.000 samskipti við heilsugæsluna á Íslandi. Heildarfjöldi samskipta við lækna án símtala (viðtöl, vitjanir og annað) voru 840.000 eða um 2,8 á hvern íbúa. Þá var heildarfjöldi samskipta án símtala (viðtöl, vitjanir og annað) við hjúkrunarfræðinga um 230.000, eða um 0,8 á hvern íbúa



Slysaskrá Íslands

Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki sem inniheldur upplýsingar um slys sem verða á Íslandi. Skráin er vistuð hjá Landlæknisembættinu sem jafnframt fer með daglega umsjón hennar. Tilgangurinn með Slysaskrá Íslands er að safna á einn stað upplýsingum um slys á landinu öllu og samræma skráningu þeirra. Skráin veitir margvíslegar upplýsingar um slys og slasaða einstaklinga. Auk þess er þar að finna upplýsingar um orsakir slysa og afleiðingar sem og eignatjón í umferðaróhöppum. Slysaskrá Íslands er því mikilvæg þegar kemur að slysaforvörnum og rannsóknum á slysum.

Skráningaraðilar

Í upphafi árs skráðu átta aðilar í Slysaskrá Íslands: Vinnueftirlit ríkisins, slysideild Landspítala-háskólasjúkrahúss, Tryggingamiðstöðin, Ríkislögreglustjóraembættið (að hluta), Heilbrigðisstofnun Austurlands (Kárahnjúkasvæðið). Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki (heilsugæslan), Heilbrigðisstofnun Þingeyinga (heilsugæslan) og Heilbrigðisstofnunin Siglufirði (heilsugæslan).

Á árinu 2006 bættust svo við Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði (heilsugæslan), Heilsugæslan Grundarfirði og Heilbrigðisstofnun Bolungarvíkur (heilsugæslan). Undir lok ársins hóf Heilbrigðisstofnun Austurlands tilraunaskráningar í Slysaskrá Íslands. Þar er um að ræða allar heilsugæslustöðvar sem tilheyra stofnuninni, að undanskildum Kárahnjúkum, sem hófu skráningu á árinu 2003. Stefnt er að fjölgun skráningaraðila á árinu 2007.

Úrvinnsla efnis úr Slysaskrá Íslands

Gögn Slysaskrár Íslands voru margvíslega nýtt á árinu. Tölulegar upplýsingar úr Slysaskrá Íslands voru birtar reglulega á vef Landlæknisembættisins líkt og fyrri ár. Í maí kom út tölulegt yfirlit ársins 2006 og auk þess voru vikulega birtar tölur yfir fjölda slysa. Á árinu 2006 voru samtals 32.518 slys skráð í Slysaskrána.

Slysavarnaráð

Slysavarnaráð er eitt af sérfræðiráðum Lýðheilsustöðvar og er hlutverk þess að stuðla að fækkun slysa, m.a. með samræmdri skráningu slysa og úrvinnslu upplýsinga um slys. Með reglugerð um landsnefnd og sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar, nr.

Tegund slyss	Fjöldi	%
Umferðarslys*	7.329	22,5%
Vinnuslys	6.648	20,4%
Heima- og frítímaslys	12.308	37,8%
Flugslys	0	0,0%
Sjóslys	134	0,4%
Íþróttaslys	2.886	8,9%
Skólaslys	1.986	6,1%
Önnur slys	1.227	3,8%
Samtals	32.518	100%

*Hér er einnig um að ræða atvik þar sem ekki hafa orðið slys á fólki

571/2004 frá 1. júlí 2004, skipaði heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra sjö menn til setu í slysa-varnaráði til fjögurra ára. Fulltrúi Landlæknisembættisins í ráðinu árið 2006 var Svanhildur Þorsteinsdóttir.

Þann 19. október fór fram sjöunda landsþing Slysa-varnaráðs. Þingið var að þessu sinni helgað slysa-vörnum aldraðra. Á þinginu var meðal annars samþykkt ályktun þar sem skorað var á stjórnvöld að beita sér fyrir auknum forvörnum til þess að stemma stigu við tíðum slysum meðal aldraðra.

Flokkunarkerfi

Alþjóðleg flokkunarkerfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) eru sameiginlegt tungumál heilbrigðisþjónustunnar fyrir skráningu heilbrigðisupplýsinga. Þau auðvelda varðveislu, endurheimt, úrvinnslu og túlkun gagna og gera samanburð áreiðanlegri.

Yfirumsjón með flokkunarkerfum hér á landi er hjá landlækni og felur það m.a. í sér ákvörðun um upp-töku og útgáfu kerfa, þýðingu og dreifingu kerfanna á rafrænu formi til notenda og viðhald þeirra. Tilmæli landlæknis um notkun flokkunarkerfa skilgreina hvað og hvernig skylt er að skrá.

Framhald varð á samstarfi Landlæknisembættisins og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis á grundvelli samnings um þróunarverkefni vegna heilbrigðisnets. Á árinu var ráðinn verkefnisstjóri í 50% starf til að vinna að bættri framsetningu kóðunarkerfanna ICD-10, NCSP og NCSP-IS í vefskoðara. Þessi vinna felur í sér að samhæfa innslátt og færa flokkunarkerfaskrár milli hugbúnaðarkerfa, þarfa-greina og hafa samráð við notendur kerfa um birtingu flokkunarkerfanna á vef embættisins, svo og samskipti vegna hönnunar og framsetningar flokkunarkerfanna fyrir vefinn. Sú vinna var undirbúin á árinu auk þess sem fyrstu uppfærslur NCSP aðgerðaskráningarkerfisins voru gerðar í nýju hugbúnaðarumhverfi. Því verki var um það bil lokið í árslok.

Uppfærslur annarra flokkunarkerfa voru undirbúnar, en þær kalla á mikið samráð við fagfólk innan lækninga og hjúkrunar. Gott samstarf er m.a. við Landspítala - háskólasjúkrahús (LSH) um aðlögun kerfa að þeirra þörfum.

Þýðingar

Á árinu var útvíkkað leyfi Landlæknisembættisins, samkvæmt samningi við WHO, til þýðingar ICD-10

úr ensku yfir á íslensku. Þar bættist við ensk orðaskrá (3. bindi ICD-10), hentugri til uppflettingar en sú heildarskrá sem þegar hafði verið gefin út. Rafrænt eintak fékkst einnig af þeirri bók og bíður hún nú birtingar á vef embættisins með öðrum flokkunarkerfum. Hún er óþýdd enn sem komið er.

Flokkunarkerfið *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) er gefið út af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Flokkunarkerfið gefur hugmyndafræðilegan ramma og staðlað, samræmt tungutak yfir heilsutengda færni og færniskerðingu. Landlæknisembættið hefur leyfi, samkvæmt samningi við WHO, til þýðingar ICF úr ensku yfir á íslensku. Á árinu 2006 gerðu heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri (HA) og Landlæknisembættið með sér samstarfssamning um þýðingu flokkunarkerfisins. Heilbrigðisdeild HA annast þýðinguna, en auk framlags þeirra fengust styrkir til verksins frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, menntamálaráðuneytinu og félagsmálaráðuneytinu.

Starfsgreinaskrár

Læknaskrá og tannlæknaskrá

Í byrjun árs 2006 tók Landlæknisembættið í notkun nýja og endurbætta rafræna læknaskrá. Hún er nú geymd í gagnagrunni sem auðveldar alla skráningu og úrvinnslu. Læknaskráin inniheldur ákveðnar upplýsingar um alla lækna sem hafa leyfi til að starfa á Íslandi svo og læknanema og læknakandidata sem fengið hafa læknanúmer hjá Landlæknisembættinu. Þar er einnig að finna upplýsingar um tímabundin lækningaleyfi. Í árslok 2006 höfðu alls 1846 læknar leyfi til að starfa á Íslandi, en starfandi læknar voru um 1100.

Frá árinu 2001 hefur Landlæknisembættið einnig haldið tannlæknaskrá sem inniheldur upplýsingar um alla tannlækna sem fengið hafa leyfi til starfa á Íslandi. Í árslok 2006 höfðu um 350 tannlæknar leyfi til að starfa á Íslandi, en starfandi tannlæknar voru um 290.

Hjúkrunarfræðingaskrá og ljósmæðraskrá

Árið 2004 var komið á fót hjúkrunarfræðingaskrá sem inniheldur ákveðnar upplýsingar um alla hjúkrunarfræðinga sem hafa leyfi til að starfa á Íslandi. Í árslok 2006 voru alls um 3750 með hjúkrunarfræðingaleyfi en á sama tíma voru starfandi hjúkrunarfræðingar á Íslandi um 2550.

Á árinu 2006 tók Landlæknisembættið að sér að búa til ljósmæðraskrá og var henni fyrst dreift til heilbrigðisstofnana í nóvember. Skráin inniheldur ákveðnar upplýsingar um allar ljósmæður sem fengið hafa leyfi til starfa á Íslandi. Alls voru tæplega 400 með ljósmæðraleyfi á Íslandi í árslok 2006, en starfandi ljósmæður voru ríflega 200.

Ákveðnar upplýsingar úr ofangreindum skráum birtast á vefsetri Landlæknisembættisins og eru uppfærðar þar reglulega. Þeim er einnig dreift reglulega til heilbrigðisstofnana og lyfjaverslana. Þær nýtast m.a. við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit, til áætlanagerðar og tölfraðilegrar greiningar, t.d. fyrir alþjóðagagnagrunna.

Gagnagrunnar

Lyfjagagnagrunnur og lyfjaeftirlit

Samkvæmt 27. grein lyfjalaga nr. 93/1994 eins og þeim var breytt með lögum nr. 89/2003 starfrækir Landlæknisembættið lyfjagagnagrunn um afgreiðslu lyfja í þeim tilgangi að hafa almennt eftirlit með ávisunum lækna á lyf, að fylgjast með þróun lyfjanotkunar og vegna eftirlits með ávana- og fíknilyfjum.

Rekstur gagnagrunnsins hófst árið 2005. Á árinu 2006 var haldið áfram að þróa úrvinnslu úr gagnagrunninum þannig að hann nýttist sem best til eftirlits. (Sjá nánar kafla II, bls. 19–20).

Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðissviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr gagnagrunninum. Skráning hófst árið 2000 og bárust fjölmargar úrsagnir fyrsta árið. Þrátt fyrir að miðlægur gagnagrunnur hafi enn ekki litið dagsins ljós hjá rekstrarleyfishafa bætast árlega við nokkrar úrsagnarbeiðnir. Í árslok 2006 höfðu tæplega 20.500 úrsagnir verið skráðar hjá embættinu en ríflega 40 einstaklingar höfðu afturkallað úrsagnir sínar.

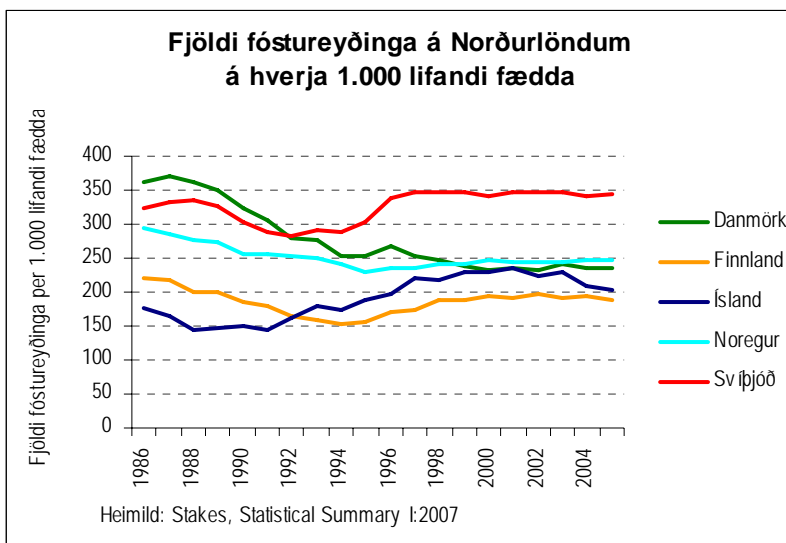
Úrsagnir úr lífsýnasöfnum eru skráðar hjá Landlæknisembættinu, í samræmi við lög um lífsýnasöfn, nr. 110/2000. Í árslok 2006 höfðu 212 úrsagnir verið skráðar.

Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir

Tölfraði um framkvæmdar fóstureyðingar byggir á skráningu af eyðublöðum sem send eru Landlæknisembættinu að lokinni aðgerð, skv. lögum um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, nr. 25/1975. Fóstureyðingaskrá er ekki persónugreinanleg og er tilgangur hennar fyrst og fremst að afla tölfraðilegra upplýsinga um fóstureyðingar, m.a. vegna forvarnarstarfs. Á árinu 2005 voru framkvæmdar 867 fóstureyðingar.

Landlæknisembættið safnar einnig upplýsingum um ófrjósemisaðgerðir skv. lögum nr. 25/1975. Alls voru framkvæmdar 559 ófrjósemisaðgerðir á árinu 2005, þar af 285 ófrjósemisaðgerðir á körlum og 274 ófrjósemisaðgerðir á konum.

Á Ísland voru 11,7 fóstureyðingar á hverjar 1.000 konur árið 2005, sem er næst lægsta hlutfall á Norðurlöndum. Ef borinn er saman fjöldi fóstureyðinga á Norðurlöndunum á hverja 1.000 lifandi fædda kemur í ljós að munur á milli landa hefur farið minnkandi síðustu ár, að Svíþjóð frátaldri (sjá mynd). Þar í landi er tíðni fóstureyðinga talsvert hærri þegar tekið er mið af fjölda fæðinga.



Á árinu gaf Landlæknisembættið út ný eyðublöð fyrir umsóknir um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir ásamt leiðbeiningum til útfyllingar. Eyðublöðin voru nú í fyrsta skipti einnig gefin út á ensku.

Öryggi gagna og gagnavinnslu

Á þeim ríflega fimm árum sem liðin eru frá því að Landlæknisembættið setti sér öryggisstefnu sem

útfærð var í öryggisreglum hefur mikil vinna verið unnin í tengslum við öryggi gagna og gagnavinnslu. Reglulega fer fram mat, uppfærsla og endurskoðun.

Bætt aðgengi að gögnum

Við skipulag heilbrigðisþjónustu, m.a. öldrunarþjónustu, er nauðsynlegt að hafa auðveldan aðgang að svæðisbundnum upplýsingum um íbúa svæðanna, þarfir þeirra og framboð á þjónustu. Þó enn vanti upplýsingar um ýmsa þætti er samt sem áður talsvert mikið til af nýtanlegum tölfræðilegum upplýsingum sem hægt er að stórbæta aðgengi að með aðstoð upplýsingatækni. Með því að bæta aðgengi að heilbrigðistölfræði er jafnframt verið að nýta betur þá fjárfestingu sem þegar liggur í skráningu á heilbrigðisupplýsingum. Áhersla á að bæta aðgengi að heilbrigðistölfræði er í samræmi við forgangsroðun áætlanar- og þróunarskrifstofu heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis og heilbrigðistölfræðisviðs Landlæknisembættisins (sjá m.a. skýrslu vinnuhóps HTR um uppbyggingu heilbrigðistölfræði frá 2001).

Vöruhús heilsufarsgagna

Til þess að bæta aðgengi að nauðsynlegum upplýsingum hefur verið stefnt að því að safna saman í einn gagnagrunn tölfræðilegum gögnum sem snerta heilsufar Íslendinga og íslenska heilbrigðisþjónustu. Lita mætti á þennan gagnagrunn sem vöruhús heilsufarsgagna. Gögnum þarf að safna samkvæmt fyrirfram skilgreindum mælikvörðum og í gagnagrunninn þurfa að fara samræmd gögn af öllu landinu. Þessi gagnagrunnur er liður í því að búa til vöktunarkerfi heilbrigðisþjónustunnar (*health monitoring system*).

Á árinu 2006 unnu Landlæknisembættið og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið sameiginlega að undirbúningi fyrsta áfanga í því að koma á fót vöruhúsi heilsufarsgagna. Ákveðið var að í þessum fyrsta áfanga yrði safnað gögnum um aldraða og öldrunarþjónustu eftir landssvæðum og er það í samræmi við forgangsroðun heilbrigðisyfirvalda sem snýr að því að bæta þjónustu við aldraða.

Eitt af meginmarkmiðum þessa verkefnis er að hafa aðgengileg á sama stað gögn um fjölda aldraðra, öldrunarþjónustu og notkun þjónustunnar. Mikil áhersla er lögð á að nýta þau gögn sem þegar er safnað hjá til þess bærnum stofnunum og er gert ráð fyrir að gögn í gagnagrunninn komi frá ýmsum stofnunum, s.s. Landlæknisembættinu, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, Hagstofu Íslands, Tryggingastofnun ríkisins og sveitarfélögum.

Gert er ráð fyrir að fyrsta útgáfa af vöruhúsinu verði tilbúin vorið 2007. Vöruhúsið verður öllum aðgengilegt á vef og hægt verður að sjá ýmsar upplýsingar á kortum. Til að byrja með verður um tiltölulega fáa mælikvarða að ræða en þeim mun fjölga eftir að fyrsta útgáfan hefur litið dagsins ljós.

Kannanir í tengslum við eftirlit

Á árinu var áfram unnið að reglubundnu eftirliti þar sem m.a. voru nýttar niðurstöður úr viðhorfs- og þjónustukönnunum 2005.

Á árinu 2006 gerði Landlæknisembættið tvær kannanir á aðstæðum og viðhorfum aldraðra á biðlista eftir hjúkrunarrými að beiðni heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis. Kannanirnar eru einnig liður í eftirliti landlæknis með öldrunarþjónustu. Fyrri könnunin var gerð í janúar 2006 meðal aldraðra í Hafnarfirði og sú síðari meðal aldraðra í Reykjavík í september og október. Markmið beggja kannana var að kanna aðstæður og viðhorf aldraðra sem biðu eftir hjúkrunarrýmum í Hafnarfirði og í Reykjavík.

Ýmsar athyglisverðar niðurstöður komu fram, m.a. að rúmlega helmingur svarenda í Reykjavík taldi sig geta verið heima með sömu þjónustu og þeir hafa nú og að rúmlega 40% aðspurðra sögðust hafa minni þörf fyrir stofnanavist nú en þegar sótt var um hjúkrunarheimili. Þá sýndu niðurstöður einnig að nauðsynlegt er að skoða með hvaða hætti má efla eftirlit með vistunarmati, vinna að samræmdri framkvæmd matsins og fylgjast með samspili niðurstaðna vistunarmats og innlagna á hjúkrunarheimili.

V. KVARTANIR OG KÆRUR

Kvörtunarleiðir

Almenningur hefur ýmsa möguleika til að kvarta yfir heilbrigðisþjónustu eða leita réttar síns. Þessar leiðir eru:

1. Beint til þess læknis eða heilbrigðisstarfsmanns sem meðhöndlaði sjúkling.
2. Til viðkomandi yfirlæknis eða lækningaforstjóra.
3. Til stjórnar stofnunar eða framkvæmdastjóra.
4. Til nefndar um ágreiningsmál í heilbrigðisþjónustu.
5. Til landlæknis.
6. Til sjúklingatryggingar.
7. Til dómstóla.

Sætti fólk sig ekki við úrskurð sem fenginn er eftir leiðum fjögur og fimm er hægt að áfrýja kvörtunar- eða kærumáli til heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og til umboðsmanns Alþingis.

Kvartanir og kærur árið 2006

Alls barst 271 kvörtun og kæra til landlæknis árið 2006, en þær voru 290 árið 2005 og 244 árið 2004. Er hér um að ræða mál sem eru misjafnlega umfangsmikil og alvarleg, allt frá hnökrum í samskiptum til alvarlegra mistaka.

Kvörtun eða kæra er skráð sem slík ef hún leiðir til athugunar af hálfu Landlæknisembættisins, en að jafnaði er erindi ekki skráð sé það leyst með einföldum hætti gegnum síma eða með leiðbeiningum um hvert viðkomandi skuli snúa sér með álitamál.

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

Tafla 1. Kvartanir og kærur 2006 eftir tilefni

Röng meðferð	37
Ófullnægjandi meðferð	66
Aðgengi að heilbrigðisþjónustu	24
Sjúkraskrá	19
Samskiptaörðugleikar milli heilbrigðisstarfsmanns og sjúklings	16
Áfengis- eða lyfjanotkun heilbrigðisstarfsmanns	4
Læknisvottorð	18
Ófullnægjandi eftirlit	11
Röng greining	4
Trúnaðarbrot	9
Ófullnægjandi upplýsingar	4
Samskiptaörðugleikar heilbrigðisstarfsfólks	1
Örorkumat	4
Óljóst tilefni	2
Órökstuddar kvartanir	3
Heilbrigðisstarfsmaður fer út fyrir verksvið sitt	4
Skottulækningar	4
Önnur atriði	41
Alls	271

Líkt og undanfarin ár voru flestar kvartanir varðandi ranga eða ófullnægjandi meðferð (sjá töflu 1). Af kvörtunarpólum beindust flestar kvartanir að Landspítala – háskólasjúkrahúsi (LSH) eða 84, og voru flestar kvartanir á hendur bráða- og slysalækningadeild (20). Skurðlækningadeild fylgir þétt á hæla hennar (17), síðan geðdeild (16) og lyflækningadeild (14).

Ef litið er á kvartanir og kærur eftir sérgreinum, óháð því hvort um var að ræða tilvik á stofum, einkastofu eða annars staðar, beindust flestar að heimilislækningum (38), bráða- og slysalækningum (23) og lyflækningum (23).

Niðurstöður fengust í 242 málum fyrir marslok

2007, en 29 málum frá 2006 var þá enn ólokið. Af þeim málum sem lokið var höfðu 79 verið staðfest að hluta eða öllu leyti (sjá töflu 2).

Þegar máli er lokið er tekin ákvörðun um hvort ástæða sé til aðgerða af hálfu Landlæknisembættisins. Alvarlegasta aðgerðin er að leggja til við ráðherra að hann svipti viðkomandi heilbrigðisstarfsmann starfsleyfi. Enginn heilbrigðisstarfsmaður var sviptur starfsleyfi en einum veitt lögformleg áminning á árinu 2006. Aðfinnslur frá landlækni voru ellefu talsins. Vægasta aðgerð sem Landlæknisembættið beitir, ábending um það sem betur mætti fara, var úrskurðuð í 67 tilvikum. Í 155 málum þótti ekki ástæða til neinnar aðgerðar (sjá töflu 3).

Tafla 2. Kvartanir og kærur 2006. Niðurstaða athugunar	
Staðfest	47
Staðfest að hluta	32
Ekki staðfest	94
Ekki unnið frekar í málinu	62
Hvorki né	7
Ólokið í mars 2007	29
ALLS	271

Tafla 3. Kvartanir og kærur 2006. Aðgerðir í kjölfar afgreiðslu	
Ábending	67
Aðfinnsla	11
Lögformleg áminning	1
Leyfissvipting	0
Engin aðgerð	155
Annað	8
Ólokið í mars 2007	29
ALLS	271

VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR

Landlæknisembættið hefur með höndum stefnu-mótun og ráðgjöf til stjórnvalda á sviði lýðheilsu, s.s. heilsuverndar og forvarna. Embættið hefur unnið að ýmsum verkefnum og gerð leiðbeininga á því sviði í samstarfi við heilsugæslustarfsfólk og háskólana. Þá er Landlæknisembættið í samstarfi við Lýðheilsustöð um fyrsta stigs forvarnir og heilsueflingu og á fulltrúa í landsnefnd Lýðheilsustöðvar og sérfræðiráðum hennar.

Ýmis samstarfsverkefni um forvarnir og lýðheilsu

Fræðsla fyrir foreldra og unglunga um kynlíf

Tveir fræðslubæklingar um kynlíf og kynhegðun unglunga voru gefnir út á árinu, *Kynlíf – unglingar* og *Samskipti foreldra og barna um kynlíf*. Sá fyrrnefndi fjallar um rétt unglunga í kynlífi, bjartar og dökkar hliðar kynlífs og hvert hægt sé að leita til að fá upplýsingar um kynlíf. Hinn bæklingurinn, sem er ætlaður foreldrum, fjallar m.a. um mikilvægi þess að foreldrar fræði börn sín og unglunga um kynlíf, um þroska barna á hinum ýmsu aldursskeiðum og leiðir fyrir foreldra til að ræða um kynlíf við börn og unglunga.

Landlæknisembættið var einnig í samstarfi við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins un kynfræðslu í grunnskólum. Skólahjúkrunarfræðingar vinna að ýmiss konar fræðsluefni um heilsu barna í samstarfi við Lýðheilsustöð sem mun gagnast hjúkrunarfræðingum, kennurum en ekki síst börnunum sjálfum. Landlæknisembættið hefur komið að þeim hluta kennsluefnisins sem lýtur að kynfræðslu.

Náum áttum

Samstarfshópurinn *Náum áttum* hefur nú starfað í nokkur ár og tók Landlæknisembættið enn sem fyrr þátt í samstarfinu. Hópurinn hefur staðið fyrir fræðslufundum fyrir fagfólk og áhugafólk um fjölbreytileg málefni er varða velferð barna og ungmenna. Hafa fundirnir verið vel sóttir og hefur aðsóknin aukist verulega með tímanum.

Hlutverk hópsins er að stuðla að samvinnu þeirra sem sinna forvörnum gegn áfengis- og fíkniefna-neyslu með fundahaldi og margs konar fræðslu um málefni er snúa að ungu fólki og foreldrum þeirra. Ekki er hægt að draga ályktanir af slíku forvarnarsarfi, en ánægjulegt er til þess að vita að heldur hefur dregið úr notkun áfengis og annarra vímuefna meðal unglunga.



Forsíða bæklingins
Samskipti foreldra og barna um kynlíf.

Ljósabekkjanotkun fermingarbarna



Eins og undanfarin ár hefur foreldrum og forráðamönnum fermingarbarna verið sent póstkort þar sem bent er á hættuna sem fylgir því að ungt fólk fari í ljósabekki. Skilaboðin á kortinu eru frá Félagi íslenskra húðlækna, Geislavörnum ríkisins, Krabbameinsfélaginu og Landlæknisembættinu.

Umhverfi og heilsa

Fjölmarginir aðilar í heilbrigðisþjónustu og umhverfismálum hafa óskað eftir samstarfi við Landlæknisembættið. Tvær ráðstefnur voru haldnar sem embættið kom að, þ.e. ráðstefnurnar *Skógar og heilsufar* og *Umhverfi og heilsa*. Eins og fram er komið hefur embættið tekið að sér að hlúa að landspildu í Heiðmörk og hvetur aðrar heilbrigðisstofnanir til að gera slíkt hið sama.

Tóbaksvarnir

Dagur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar gegn tóbaki, 31. maí, var ætlaður til þess að minna almenning á skaðsemi tóbaksnotkunar, á starfshætti tóbaksframleiðenda og á vinnu stofnunarinnar að tóbaksvörnum. Dagurinn var einnig ætlaður til að benda á það sem hægt er að gera í því skyni að virða rétt fólks til heilbrigðis og heilsusamlegs umhverfis og vernda komandi kynslóðir. Markmiðið er að hvetja til þess að settar verði strangari reglur og lög um tóbak og notkun þess í hvaða formi sem er. Árið 2006 var lögð áhersla á að hvetja fólk til hætta að nota tóbak.



Þá var haldin ráðstefnan *LOFT 2006 - Óbeinar reykingar og reyklusir vinnustaðir* í Reykjanesbæ í september 2006. Á ráðstefnunni var sjónum beint

að óbeinum reykingum, reyklusum vinnustöðum og meðferð til reykleysis.

Námsstefna um offitu barna – Forvarnir og meðferð

Námsstefna um offitu barna, forvarnir og meðferð var haldin í júní. Félag fagfólks gegn offitu, Landlæknisembættið og Lýðheilsustöð stóðu að námsstefnunni. Farið var yfir stöðu mála hér á landi og sagt frá reynslu af ólíkum meðferðarúrræðum. Umsjónaraðilar munu fylgja ráðstefnunni eftir, annars vegar með áherslu á forvarnir og hins vegar á meðferð offitu.

Þjónustuveitan island.is

Forsætisráðuneytið hefur haft umsjón með gerð þjónustuveitunnar www.island.is, sem er samstarfsverkefni ríkis og sveitarfélaga og hefur það að markmiði að hafa upplýsingar um þjónustu hins opinbera á einum stað. Landlæknisembættið hefur verið í undirbúningshópi verkefnisins og bindur vonir við að þessi upplýsingaveita muni gagnast notendum heilbrigðisþjónustunnar.

Geðheilsa og geðvernd

Í tilefni alþjóðageðheilbrigðisdagsins 10. október gekkst Landlæknisembættið í félagi við fleiri stofnanir fyrir ráðstefnu sem bar heitið *Vaxandi vitund - aukin von. Saman eflum við geðheilsu og drögum úr sjálfsvígum*. Þar var sjónum beint að nýrri hugsun í meðferð geðrænna sjúkdóma og forvörnum, ekki síst með tilliti til þess að á undanförunum árum hefur gagnrýni á hefðbundna meðferð geðröskunar aukist. Þessi gagnrýni beinist annars vegar að of mikilli áherslu á lyfjagjöf í meðferð og hins vegar að of lítilli áherslu á þætti sem auðvelda fólk með geðraskanir að lifa eðlilegu lífi í samfélaginu.

Sjálfsvígsforvarnir - Þjóð gegn þunglyndi

Verkefninu *Þjóð gegn þunglyndi* var hleypt af stokkunum árið 2002 með það að markmiði að draga úr tíðni sjálfsvíga á Íslandi, með sérstakri áherslu á sjálfsvíg ungra karlmannna. Áherslur hafa verið tvíþættar, annars vegar að auka færni og þekkingu fagfólks á þunglyndi og sjálfsvígum og hins vegar

að bæta þekkingu almennings á þunglyndi og sjálfsvígshæðun og draga þannig úr fordómum.

Fagråd um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígsforvarnir stýrir verkefninu (sjá Viðauka, bls. 43). Í höndum þess er stefnumótun, skipulagning og útfærsla einstakra þátta, samningagerð, námskeiðahald og fræðslufundir, stuðningur við þá sem vinna að skyldum verkefnum, almenningsfræðsla svo og ritstjórn vefsíðuefnis og greinaskrif.



Fræðsla

Fræðsla og þjálfun fyrir fagfólk byggðist aðallega á námskeiðahaldi sem miðað var við heilsugæslu-umdæmin í landinu.

Grunnnámskeið

Átta námskeið voru haldin fyrir heilsugæslu-umdæmi, en þau sóttu læknar, hjúkrunarfræðingar, sálfræðingar, félagsráðgjafa, prestar og lögregla, auk náms- og starfsráðgjafa og kennara. Fjögur námskeið voru fyrir náms- og starfsráðgjafa, tvö fyrir lögreglu og eitt fyrir lyfjafræðinga. Alls voru því haldin 15 grunnnámskeið sem ætla má að hafi náð til 300 manns.

Sérþjálfun til kennslu

„Train the Trainers“ er þjálfun ætluð fagfólki í hverju heilsugæslu-umdæmi og ýmsum stofnunum samfélagsins til að það geti síðan tekið að sér fræðslu um þunglyndi og sjálfsvígshættu á sínu landsvæði eða stofnun. Markmiðið er að flytja sérþekkingu sem mest út í grasótina. Alls voru haldin níu „Train the Trainers“ námskeið, flest með þverfaglegri þátttöku. Þátttakendur voru ríflega eitt hundrað, en vænta má mikilla margfeldisáhrifa.

Þjálfun í samtalsmeðferð

„Hugræn atferlismeðferð við þunglyndi, inngangur“ er nýtt 6–8 vikna námskeið sem sálfræðideild geð-

deildar Landspítala - háskólasjúkrahúss (LSH) hefur þróað og hannað. Í fyrstu voru námskeiðin ætluð heilsugæslulæknum, en einnig hafa verið þróuð námskeið fyrir aðra faghópa. Þrjú námskeið voru haldin fyrir alls um 80 heilsugæslulækna.

Önnur námskeið

Fimm tveggja daga námskeið voru haldin á landsbyggðinni fyrir aðstandendur þeirra sem eiga við geðraskanir að stríða. Einnig voru haldin átta sérnámskeið og fyrirlestrar fyrir faghópa svo og sjálfböðaliða hjá Rauða krossinum sem vinna við 1717 hjálparlínuna.

Fimmtán styttri námskeið voru haldin fyrir framhaldsskólakennara og náms- og starfsráðgjafa á landsbyggðinni og í Reykjavík, auk námskeiða og fræðslufunda fyrir sérhópa, s.s. starfsfólk hjá ÍTR.

Almenningsfræðsla

Skrifaðir voru pistlar í dagblöð og tímarit auk þess sem aðilar innan fagráðsins hafa farið í útvarpsviðtöl og sjónvarpsviðtöl til að ræða um geðheilbrigðismál.

Auglýsingaherferð í kvikmyndahúsum, sem hófst í SAM-bíóunum í desember 2005, hélt áfram í janúar 2006. Þá voru flutt erindi á ráðstefnum og þingum heima og erlendis um þunglyndi, sjálfsvíg og aðrar geðraskanir auk fíknisjúkdóma.

Erlent samstarf

Þjóð gegn þunglyndi er stofnaðili að *European Alliance Against Depression* (EAAD), sem 16 Evrópuþjóðir eiga nú aðild að. Samtökin hafa fengið forvarnastyrk frá Evrópusambandinu vegna forvarna gegn þunglyndi. Sá styrkur var í lok árs endurnýjaður til tveggja ára. Formaður fagráðs hefur verið tengiliður við EAAD og sat hann tvo stjórnarfundi samtakanna á árinu.

Þjóð gegn þunglyndi tók á árinu þátt í norrænu samstarfsverkefni sem miðar að því að efla þjónustu við foreldra með geðraskanir og börn þeirra og byggir á svokölluðu Beardslee-líkani.

Stuðningsaðilar

VÍS hefur verið aðalstuðningsaðili *Þjóðar gegn þunglyndi* frá upphafi þar til samningur um stuðning rann út í árslok 2005. Stuðningur VÍS reyndist verkefninu ómetanlegur. Í árslok 2006 veitti Alcan á Íslandi *Þjóð gegn þunglyndi* myndarlegan styrk úr samfélagssjóði sínum, en styrkurinn mun fyrst og fremst nýtast til verkefna á árinu 2007.

Verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* hefur hlotið mjög góðar móttökur hér á landi, hvort heldur er meðal fagfólks, almennings, stjórnvalda eða stjórnenda fyrirtækja. Það hefur einnig opnað augu margra fyrir mikilvægi forvarna á þessu sviði og eins varpað ljósi á hve margt er enn óunnið.

Hollráð um heilsuna

Landlæknisembættið hélt áfram hvatningar- og fræðsluátaki á síðum Morgunblaðsins og á vefsetri sínu undir yfirskriftinni *Hollráð um heilsuna*. Átakið

hófst í febrúar 2002 og var stofnað til þess í þeim tilgangi að vekja athygli á margvíslegum eignum sem varða heilsuna og eflingu hennar og benda á það sem fólk getur gert sjálft til að bæta heilsu sína og líðan.

Fræðslan hefur frá því 2004 verið í samstarfi við Lýðheilsustöð, en stofnanirnar tvær hafa skipst á að afla efnis í vikulega pistla sem birst hafa í Morgunblaðinu. Pistlarnir hafa þar að auki verið birtir á vefsetrum stofnananna og á vefnum www.doktor.is.

Margvíslegir málaflokkar er tengjast heilsu og hollum lífsháttum voru jafnan til umfjöllunar. Pistlar á vegum Landlæknisembættisins voru flestir skrifaðir af sérfræðingum embættisins. Í árslok var tekin ákvörðun um að draga úr þessari fræðslu en halda þó áfram samstarfinu við Morgunblaðið með mánaðarlegum pistlum fyrst um sinn.

Á árinu 2006 komu út hjá Landlæknisembættinu skýrslur og bæklingar auk dreifibréfa og klínískra leiðbeininga og fréttabréfsins *Farsóttufréttir*, sem gefið er út mánaðarlega á íslensku og ensku. Eins og nú er orðin meginregla birtist útgáfa embættisins fyrst og fremst á vefnum enda þótt sum verk séu einnig gefin út á prenti, einkum bæklingar.

Rit og skýrslur

Yfirlit um viðbúnaðaráætlun heilbrigðisþjónustunnar við heimsfaraldri af völdum influensu

Skýrsla frá sóttvarnalækni um þann þátt í viðbúnaðaráætlun vegna heimsfaraldurs influensu sem lýtur að skipulagi til að hindra að faraldur berist til landsins, draga úr útbreiðslu hans innan landsins eftir því sem unnt er, svo og að lækna og líkna sjúkum og vernda þá sem greina og stunda sjúka.

Í viðbúnaðaráætluninni er gert ráð fyrir ýmsum sóttvarnaráðstöfunum, svo sem bólusetningum, einangrun smitaðra, afkviun byggðarlaga eða landsins alls, lokunum skóla eða samkomubanni og notkun veirulyfja.

Skýrslan kom út í vefútgáfu í mars 2006.

Summary of the Pandemic Influenza Preparedness Plan of the Health Services

Ensk útgáfa ofanefndrar skýrslu í þýðingu Jóns Skaptasonar, lögg. skjalapýðanda, kom út í vefútgáfu á vef Landlæknisembættisins í mars.

Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2005

Ársskýrslan kom út um mánaðamótin maí-júní í vef- og pappírútgáfu. Skýrslunni var að venju dreift til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, til heilbrigðis- og tryggingamálanefndar Alþingis svo og til ýmissa lykilstofnana í heilbrigðisgeiranum.

Auglýsingastofa Þórhildar var fengin til að hanna kápuútlit og er ætlunin að nota sama útlit ár hvert en með nýjum lit hverju sinni.

Ritstjóri er Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu.

Annus Medicus 2005. Iceland. Extract from the Annual Report of the Directorate of Health 2005

Enskur útdráttur úr *Ársskýrslu Landlæknisembættisins 2005* í samantekt og þýðingu Jónínu Margrétar Guðnadóttur, umsjónarmanns útgáfu, kom út í ágúst.

Könnun á aðstæðum og viðhorfum meðal aldraðra á biðlista í Reykjavík eftir hjúkrunarrými í lok september 2006

Skýrsla um könnun sem gerð var í september og október 2006 á aðstæðum og viðhorfum aldraðra Reykjavíkinga sem voru á biðlista eftir hjúkrunarrými í Reykjavík þann 20. september 2006. Var könnunin liður í því að fá betri yfirsýn yfir aðstæður aldraðra, hvaða þjónustu þeir njóta í raun og hvað þeir telja sjálfir að betur mætti fara. Landlæknisembættið hefur eftirlit með heilbrigðisþjónustu og er þessi könnun jafnframt liður í eftirliti með öldrunarþjónustu.

Landlæknisembættið og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið unnu sameiginlega að könnuninni. Skýrslan kom út í nóvember. Höfundar hennar eru Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur og Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs.

Faglegt eftirlit Landlæknisembættisins

Samantekt Landlæknisembættisins um lögbundið eftirlitshlutverk embættisins með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta kom út í desember, en undir eftirlit landlæknis heyra um 350 rekstraeiningar í heilbrigðiskerfinu.

Höfundar greinargerðarinnar eru Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, Laura Scheving Thorsteinsson verkefnisstjóri gæða- og öryggismála, Matthías Halldórsson landlæknir og Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs.



Greinargerðin var afhent ráðherra heilbrigðismála, Siv Friðleifsdóttur, í húsakynnum embættisins þann 14. desember 2006. Myndin hér fyrir ofan var tekin við það tækifæri.

Vinnuferlar landlæknis fyrir sjúkraflutningamenn (Útgáfa 1.0.)

Leiðbeiningar þessar voru gefnar út í desember í samvinnu við Landssamband slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna. Markmið útgáfunnar er að bæta og samræma sjúkraflutningaþjónustu landsmanna. Við gerð vinnuferlanna var m.a. stuðst við leiðbeiningar bandaríska hjartafélagsins (*American Heart Association, AHA*) og evrópska endurlífgunarráðsins (*European Resuscitation Council, ERC*), svo og klínískar leiðbeiningar Landlæknisembættisins.

Leiðbeiningarnar voru gefnar út samtímis á vefsetrum Landlæknisembættisins og Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Bæklingar

Kynlíf - unglingar

Bæklingurinn var gefinn út í febrúar í samstarfi við Fræðslusamtök um kynlíf og barneignir (FKB), Lýðheilsustöð og Forvarnanevnd Reykjavíkurborgar og endurprentaður í júní. Höfundar hans eru Dagbjört Ásbjörnsdóttir mannfræðingur, MA, Guðbjörg Edda Hermannsdóttir félagsráðgjafi og Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, MA. Auk höfundanna annaðist Lýðheilsustöð dreifinguna.

Samskipti foreldra og barna um kynlíf

Bæklingurinn var gefinn út í febrúar um leið og sá ofanefndi, einnig í samstarfi við Fræðslusamtök um kynlíf og barneignir (FKB), Lýðheilsustöð og Forvarnanevnd Reykjavíkurborgar og var hann endurprentaður í júní. Sömu höfundar sömdu þennan bækling og bæklinginn um kynlíf unglinga. Auk höfundanna annaðist Lýðheilsustöð dreifingu þeirra.

Líffæragjafi. Taktu afstöðu til líffæragjafar (2. útgáfa)

Ný og endurskoðuð útgáfa bæklingss sem kom fyrst út árið 1995 og var endurprentaður 2001 og 2003. Útliti hans var jafnframt breytt að nokkru. Hann var gefinn út í marsmánuði með stuðningi Landspítala - háskólasjúkrahúss, Tryggingastofnunar ríkisins og Sambands íslenskra tryggingafélaga.

Ofkæling. Leiðbeiningar um fyrstu meðferð

Bæklingur, sem kom út í marsmánuði, með leiðbeiningum fyrir almenning, björgunarsveitarfólk, sjúkraflutningamenn, hjúkrunarfræðinga, lækna og aðra sem fást við fyrstu meðferð og flutning ofkældra sjúklinga utan sjúkrahúsa. Landlæknisembættið og Almannavarnir gáfu slíkar leiðbeiningar fyrst út í janúar 1997 en þær þörfuðust endurskoðunar. Nýi bæklingurinn var annars vegar gefinn út plashúðaður í takmörkuðu upplagi og hins vegar á vef embættisins. Dreifing er í höndum Landlæknisembættisins.

Góðir starfshættir lækna

Prentuð útgáfa bæklingss sem kom út á vef Landlæknisembættisins árið 2005. Í honum er fjallað um skyldur og ábyrgð lækna, lýst grundvallarreglum um góða starfshætti og kröfum um lækniskunnáttu, þjónustu og framkomu sem lækna verða að geta uppfyllt á öllum sviðum í starfi sínu.

Bæklingurinn kom út í september og sendi landlæknir eintak af honum til allra starfandi lækna hér á landi, alls um 1100 eintök.

Bólusetningaskírteini

Nýtt bólusetningaskírteini var gefið út hjá sóttvarnalækni í lok ársins og tók það gildi frá 1. janúar 2007 um leið og breytingar voru gerðar á fyrirkomulagi ungbarnabólusetninga.

Fréttabréf

Annar árgangur *Farsóttafrétt*a kom út á vef Landlæknisembættisins einu sinni í mánuði árið 2006. Fréttabréfið kemur út samtímis á íslensku og ensku, á ensku undir heitinu EPI–ICE. Fjallað er um sóttvarnir og helstu tíðindi er varða smitsjúkdóma.

Dreifibréf og leiðbeiningar

Landlæknisembættið gefur út dreifibréf, tilmæli og leiðbeiningar af ýmsum toga sem ætluð eru heilbrigðisstéttum. Sliku efni er dreift bæði í prentuðu formi til þeirra sem málið varðar sérstaklega og á vefsetri Landlæknisembættisins.

Dreifibréf

Þessi dreifibréf komu út á árinu 2006:

- Nr. 1/2006. Tilkynning frá sóttvarnalækni. Bólusetning gegn hettusótt
- Nr. 2/2006. Tilkynning frá sóttvarnalækni. Bólusetning gegn hettusótt - gjaldtaka
- Nr. 3/2006. Um miðlun upplýsinga um sjúklinga milli lækna
- Nr. 4/2006. Leiðbeiningar um aðgerðir til varnar skyndidauða ungbarna
- Nr. 5/2006. Persónuskilríkja krafist við afgreiðslu á heilsugæslustöðvum
- Nr. 6/2006. Viðtöl fjölmiðla við sjúklinga og umfjöllun um málefni þeirra
- Nr. 7/2006. Nýbúar og erlend ættleiðingarborn - breyting á dreifibréfi nr. 5/2000
- Nr. 8/2006. Tilkynning frá sóttvarnalækni. Bólusetning gegn influensu 2006
- Nr. 9/2006. Tilmæli um fósturskimun á meðgöngu
- Nr.10/2006. Tilhögun tölvupóstfanga á heilbrigðisstofnunum
- Nr. 11/2006. Ný umsóknareyðublöð fyrir fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir
- Nr. 12/2006. Tilmæli landlæknis um að kottúba með vélindaopi verði tekin upp sem hjálparöndunarvegur í sjúkraflutningum
- Nr. 13/2006. Tilkynning frá sóttvarnalækni. Breyting á almennum bólusetningum frá og með 1. jan. 2007.

Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru gefnar út á vefsetri Landlæknisembættisins. Um útgáfu ársins 2006 sjá nánar í kafla II, bls. 18–19.

Skrár og flokkunarkerfi

Starfsgreinaskrár

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

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

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

Hjúkrunarfræðingaskrá á Excel-formi var gefin út á vefnum og jafnframt send stofnunum til notkunar við skráningu.

Ljósmeðraskrá Landlæknisembættisins var gefin út á vef embættisins í fyrsta skipti í nóvember. Skránni verður viðhaldið hjá Landlæknisembættinu með sama hætti og öðrum starfsgreina-skrám.

Nánar er greint frá starfsgreinaskránum í kafla IV, bls. 30–31.

Flokkunarkerfi

ICD-10. Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála. Endurskoðuð og uppfærð útgáfa tók gildi 1. janúar 2006.

NCSP. Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum. Útgáfa 1.10 tók gildi 1. janúar 2006. Það sama átti við um NCSP+/NCSP-IS, útvíkkaða útgáfu NCSP-flokkunarkerfisins.

Nánar er greint frá útgáfu flokkunarkerfa fyrir heilbrigðisþjónustuna í kafla IV, bls. 30.

Merki embættisins

Á árinu var Auglýsingastofu Þórhildar falið að endurhanna merki Landlæknisembættisins þar sem mismunandi merki höfðu verið í notkun og óvissa ríkti um hvað bæri að nota í auglýsingum frá embættinu og útgefnu efni. Nýja merkið má sjá á titilsíðu þessarar ársskýrslu.

VIII. FJÁRHAGUR

Á árinu 2006 reyndist heildarvelta Landlæknis-embættisins vera kr. 252.402 þúsund samanborið við kr. 221.542 þúsund árið 2005, sem er aukning upp á tæp 14%. Sértekjur drögust saman úr rúmum 34 milljónum króna í tæplega 33,5 milljón krónur. Mestur hluti þessara sértekna varð til vegna HPV-verkefnisins, eða um tveir þriðju hlutar. Umsvif HPV-verkefnisins hafa farið minnkandi og var því að mestu lokið í árslok 2006. Aðrar sértekjur urðu til vegna ýmissa verkefna embættisins sem eru breytileg frá ári til árs.

Launagjöld ársins voru um 176 milljónir króna. Skrifstofu- og stjórnunarkostnaður var rúmar 8 milljónir króna, kostnaður við ferðalög og sérfræðipjónustu tæpar 40 milljón króna og kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa tæpar 26 milljónir króna. Launagjöld árið 2006 hækkuðu um rúm 17% frá árinu á undan og skýrist það að mestu af auknum verkefnum hjá sóttvarnalækni. Hvað varðar annan kostnað tókst að spara ferðakostnað þrátt fyrir að fleiri ferðir væru farnar. Kemur það fyrst og fremst fram í lækkun kostnaðar við kaup á farseðlum.

Rekstrarreikningur ársins 2006

Tekjur	(Þús. kr.)	2006	2005
Tekjur samtals		33.444	34.332

Gjöld

Rekstrarkostnaður samtals	252.402	221.542
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag	-218.958	-187.464
Framlag úr ríkissjóði	224.200	199.400
Tekjuafgangur (-halli) ársins	5.398	12.190

Efnahagsreikningur 31. desember 2006

Eignir

Veltufjármunir	60.328	52.327
Eignir samtals	60.328	52.327

Skuldir og eigið fé

Höfuðstóll í árslok	48.283	53.681
Skammtímaskuldir	4.043	6.646
Eigið fé og skuldir	60.328	52.327

VIÐAUKAR

Starfsmenn 2006

Eftirtaldir starfsmenn störfuðu hjá Landlæknisembættinu á árinu:

Stjórnunarsvið (5,5 stöðugildi)

Sigurður Guðmundsson landlæknir (í leyfi frá 15.10.)
Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir, landlæknir (frá 15.10.)
Kristján Oddsson aðstoðarlandlæknir (frá 15.10.)
Gerður Helgadóttir lækningaritari, aðstoðarmaður landlæknis
Helga Zoëga M.A., verkefnisstjóri (tímabundin ráðning, frá 27.11.)
Ingibjörg Georgsdóttir yfirlæknir, verkefnisstjóri
Katrín Guðjónsdóttir lækningaritari

Skrifstofu- og fjármálasvið (2 stöðugildi)

Pórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur, sviðsstjóri
Steinunn Sigurbjörnsdóttir móttökuritari
Þorgerður Þormóðsdóttir móttökuritari

Sóttvarnasvið (5,2 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir
Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Guðrún Sigmundsdóttir læknir, verkefnisstjóri
Júlíana Héðinsdóttir lækningaritari, ritari sóttvarnalæknis
Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, verkefnisstjóri
Þórolfur Guðnason læknir, verkefnisstjóri
Brynja Laxdal hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

HPV-rannsóknarsetur:

Elfa Hrönn Friðriksdóttir móttökuritari (til 31.7.)
Sigurbjörg Hildur Rafnsdóttir hjúkrunarfræðingur (til 31.10.)
Stefanía V. Sigurjónsdóttir hjúkrunarfræðingur (til 31.10.)
Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Við HPV-rannsóknarsetrið störfuðu einnig sem verktakar lækarnir Kristján Sigurðsson, vísindalegur verkefnisstjóri, Sigrún Arnardóttir (til 31.10.), Kristján Oddsson (til 15.11.) og Ósk Ingvarsdóttir.

Gæða- og lyðheilsusvið (5,7 stöðugildi)

Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri
Haukur Eggertsson verkfræðingur, verkefnisstjóri
Hildur Kristjánsdóttir, hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir, verkefnisstjóri (frá 1.8.)
Hrefna Þorbjarnardóttir lækningaritari, ritari gæða- og lyðheilsusviðs
Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri (frá 1.4.)
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri
Sigurður Helgason læknir, sérfræðingur

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

Heilbrigðistólfræðisvið (6,5 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur, sviðsstjóri
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri
Jónína Margrét Guðnadóttir cand.mag., umsjónarmaður útgáfu
Kristinn Jónsson kerfisfræðingur, verkefnisstjóri
Lilja Bjarklind Kjartansdóttir kerfisfræðingur, sérfræðingur
Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, verkefnisstjóri (frá 1.2.)
Svanhildur Þorsteinsdóttir landfræðingur, verkefnisstjóri

Ingi Steinar Ingason kerfisfræðingur starfaði sem verktaki á sviðinu.

Nefndir, ráð og vinnuhópar

Fagråd

Margvisleg fagråd eru starfandi Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi og heilsuvernd á ýmsum sviðum. Eftirfarandi fagråd voru starfandi á árinu 2006:

Endurlifgunarråd

Endurlifgunarråd var stofnað síðla árs 2001. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta

staðla í endurlifgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar endurlifgunarråd til fjögurra ára í senn. Í endurlifgunarráði sátu í lok árs 2006:

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

Fagråd um atvinnusjúkdóma

Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðisfræði, formaður
Guðbjörg Sigurgeirsdóttir heimilislæknir
Halla Eiríksdóttir hjúkrunarfræðingur
Kristinn Tómasson geðlæknir

Fagråd um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum

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

Fagråd um geðvernd

Sólveig Jónsdóttir sálfræðingur, form.
Böðvar Örn Sigurjónsson heimilislæknir
Engilbert Sigurðsson geðlæknir
Helga Þorbergsdóttir hjúkrunarfr.
Magnús Ólafsson hjúkrunarfræðingur,
Nanna K. Sigurðardóttir félagsráðgjafi

Fagråd um heilsuvernd aldraðra

Guðrún Hafsteinsdóttir iðjuþjálfari, form.
Elinborg Bárðardóttir heimilislæknir
Ella B. Bjarnason sjúkraþjálfari
Helga Sæunn Sveinbjörnsdóttir hjúkrunarfræðingur
Margrét Gústafsdóttir hjúkrunarfr.
Pálmi V. Jónsson öldrunarlæknir

Fagråd um heyrnarvernd

Hannes Petersen, prófessor í háls-, nef- og eyrnalækningum, formaður
Einar Sindrasón háls-, nef- og eyrnalæknir
Þengill Oddsson heimilislæknir

Fagråd um mæðravernd

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

Fagråd um sjónvernd

Einar Stefánsson, prófessor í augnlækningum, formaður
 Guðmundur Viggósson augnlæknir
 Ólafur Stefánsson heimilislæknir

Fagråd um sjúklingaöryggi

Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, formaður
 Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfr.
 Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.
 Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur
 Leifur Bárðarson læknir
 Steinunn Jónsdóttir læknir

Fagråd um ung- og smábarnavernd

Geir Gunnlaugsson barnalæknir, form.
 Bára H. Sigurjónsdóttir hjúkrunarfr.,
 hætti á árinu
 Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur
 Helga Lára Helgadóttir hjúkrunarfræðingur,
 tók sæti í ráðinu á árinu
 Reynir Þorsteinsson heimilislæknir
 Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunarfr.
 Sveinn Kjartansson barnalæknir

Skyndihjálparráð

Skyndihjálparráð Íslands var stofnað 1. maí 2003 sem fagråd og samstarfsvettvangur fyrir samtök og stofnanir um forvarnir og fræðslu í skyndihjálpi í því augnamiði að stuðla að verndun og björgun mannlífa og draga úr áhrifum áfalla. Rauði kross Íslands hefur umsjón með starfsemi skyndihjálparráðs. Landlæknir skipar í ráðið til þriggja ára í senn. Í skyndihjálparráði sátu árið 2006:

Hjalti Már Björnsson læknir, formaður
 Ármann Höskuldsson sjúkraflutningam.
 Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur
 Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur
 Ólafur Ingi Grettisson sjúkraflutningam.
 Sólberg Bjarnadóttir hjúkrunarfr.
 Sveinbjörn Berentsson sjúkrafl.m.
 Hólmfríður Traustadóttir hjúkrunarfræðingur,
 ritari ráðsins og starfsmaður
 Rauða kross Íslands

Fulltrúar Landlæknisembættisins í Samhæfingarstöð Almannaavarna:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.
 Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur
 Dagbjört Þyrí Þorvarðard. hjúkrunarfr.
 Hildur Helgadóttir hjúkrunarfr.
 Ingibjörg Georgsdóttir læknir

Salbjörg Bjarnadóttir hjúkrunarfr.
 Þóra Karlsdóttir hjúkrunarfræðingur
 Þórunn Benediktsdóttir hjúkrunarfr.

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun

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

Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklyfjanotkun

Nefndin er skipuð af heilbrigðisráðherra:

Karl G. Kristinsson prófessor, formaður
 Eggert Gunnarsson dýralæknir
 Eggert Sigfússon lyfjafræðingur
 Franklin Georgsson forstöðumaður
 Gunnar Guðmundsson læknir
 Hjörleifur Þórarinsson forstjóri
 Halldór Runólfsson yfirdýralæknir

Sjúkraflutningaráð

Sjúkraflutningaráð starfar skv. reglugerð um sjúkraflutninga, nr. 503/1986. Þar segir að ráðið skuli gefa umsögn um umsóknir um leyfi til sjúkraflutninga, vera ráðgefandi um allt er varðar sjúkraflutninga í landinu og gefa út staðla um flutningatæki og búnað þeirra. Í sjúkraflutningaráði sátu árið 2006:

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

Stýrihópur klínískra leiðbeininga

Nokkrar breytingar urðu á skipan stýrihópsins á árinu. Hann var þannig skipaður í árslok 2006:

Matthías Halldórsson landlæknir,
 ritstjóri og formaður
 Ari Jóhannesson læknir
 Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.
 Kristján Oddsson aðstoðarlandlæknir
 Rannveig Einarsdóttir, klínískur lyfjafr.
 Sigurður Helgason læknir

Fagråd:

Anna Guðmundsdóttir læknir
 Hjördis Harðardóttir læknir
 Hrund Scheving Thorsteinsson
 hjúkrunarfræðingur
 Margrét Björnsdóttir hjúkrunarfr.
 Sif Ormarsdóttir læknir

Faglegir ráðgjafar stýrihópsins:

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

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

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

Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá

Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri,
 formaður
 Ásta Thoroddsen hjúkrunarfr.
 Einar Hjaltason læknir
 Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir verk-
 efnisstjóri
 Ívar Helgason læknir
 María Heimisdóttir læknir
 Valgerður Gunnarsdóttir forstöðumaður

Aðsetur hjá Landlæknisembættinu

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

Hjúkrunarráð

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

Í hjúkrunarráði áttu sæti á árinu 2006:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður
 Árún K. Sigurðardóttir hjúkrunarfr.
 Elsa B. Friðfinnsdóttir hjúkrunarfr.

Varamenn:

Erla Kolbrún Svavarsdóttir
 Hildur Helgadóttir
 Laura Scheving Thorsteinsson

Læknaráð

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

Árið 2006 bárust læknaráði fjögur héraðs- dómsmál til umsagnar. Öll málin fengu fullnaðarafgreiðslu á árinu.

Læknaráð skipaðu árið 2006:

- Sigurður Guðmundsson landlæknir, forseti
- Gunnlaugur Geirsson, prófessor í réttarlæknisfræði
- Hannes Pétursson, prófessor í geðlæknisfræði
- Jónas B. Magnússon, prófessor í handlæknisfræði
- Magnús Jóhannsson, prófessor í lyfjafraði
- Sigurbjörn Sveinsson læknir, formaður Læknafélags Íslands
- Sigurður Thorlacius tryggingayfirlæknir lét af störfum á árinu. Enginn var skipaður í hans stað.
- Vilhjálmur Rafnsson, prófessor í heilbrigðisfræði
- Þóroddur Harðarson, prófessor í lyflæknisfræði

Sóttvarnaráð

Ráðið starfar skv. lögum nr. 19/1997. Ráðið mótir stefnu í sóttvörnum og skal vera ráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Heilbrigðisráðherra skipar ráðið til fjögurra ára, síðast frá janúar 2003. Það var þannig skipað árið 2006:

- Ólafur Steingrímsson yfirlæknir, form.
- Sigurður B. Þorsteinsson yfirlæknir, varaformaður
- Arthur Löve prófessor
- Haraldur Tómasson heimilislæknir
- Jón Hjaltalin Ólafsson yfirlæknir
- Sigríður Antonsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur
- Vilhjálmur Rafnsson prófessor

Varamenn:

- Karl G. Kristinsson
- Már Kristjánsson
- Guðrún Baldvinsdóttir
- Þórir Björn Kolbeinsson
- Hugrún Þorsteinsdóttir
- Ásdís Elfarsdóttir
- Laufey Þorsteindóttir

Stöðunefnd

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 skipar heilbrigðis- og trygg- ingamálaráðherra þrjá lækna í nefnd er metur hæfni umsækjenda um læknis- stöður á vegum hins opinbera. Landlæknir

(í reynd aðstoðarlandlæknir í hans stað) er formaður nefndarinnar, einn er til- nefndur af læknadeild Háskóla Íslands og einn af Læknafélagi Íslands. Nýjar starfs- reglur stöðunefndar tóku gildi í febrúar 2004.

Árið 2006 bárust stöðunefnd til um- fjöllunar umsóknir um 22 stöður, en um- sækjendur um þessar stöður voru 45.

Í stöðunefnd árið 2006 sátu:

- Matthías Halldórsson aðstoðarland- læknir, formaður til 15. okt.
- Kristján Oddsson aðstoðarlandlæknir, formaður frá 15. okt.
- Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir
- Þorvaldur Jónsson skurðlæknir

Innlent samstarf

Starfsmenn Landlæknisembættisins eru oft skipaðir í nefndir, ráð og vinnuhópa á vegum annarra stofnana. eru starfsmenn oftast skipaðir af embættinu sjálfu, en í sumum tilvikum af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Fulltrúar embættisins sátu árið 2006 í neðantöldum nefndum, ráðum og vinnu- hópum sem ýmist starfa að staðaldri eða tengjast tímabundnum verkefnum.

Fagråd Rauða kross Íslands um Hjálpar- simann 1717

Nefnd um ónæmi gegn sýklalyfjum og sýklalyfjanotkun

Ljósmaðraráð

Lyfjagreiðslunefnd

Samstarfshópur heilbrigðis- og trygginga- málaráðuneytis um rafræna sjúkraskrá

Samstarfshópur um málefni fanga

Samstarfshópurinn *Náum áttum*

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Nefnd á vegum menntamálaráðuneytis, félagsamálaráðuneytis og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um streitu barna lauk störfum á árinu.

Ráðgjafahópur Geðræktar

Ráðgjafahópur Siðfræðistofnunar um málefni barna og ungmenna

Stýrihópur um *Vini Zippys*

Sérfræðiráð Lyðheilsustöðvar

Landlæknir skipar einn fulltrúa í hvert sérfræðiráð lögum samkvæmt, en þau eru Áfengis- og vímuvarnaráð, Mann- eldisráð, Landsnefnd um lyðheilsu, Slysavarnaráð, Tannverndarráð og Tóbaksvarnaráð.

Umferðarráð

Teymi um áfallahljálp

Þróunarhópur í samstarfi við geðsvið LSH um fjölskyldulíkan dr. Beardslee fyrir fjöl- skyldur þar sem foreldrar eiga við geð- raskanir að stríða.

Erlent samstarf

Gæða- og lyðheilsusvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum á alþjóð- legum vettvangi árið 2006:

Samstarfshópi lögbærra yfirvalda í Evrópu um eftirlit með lækningatækjum.

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

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

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

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

Samstarfi við embætti landlæknis Breta, Sir Liam Donaldson, um undirbúning undir þátttöku hans í ráðstefnu um öryggi sjúkl- inga sem haldin var í ársbyrjun 2007.

Heilbrigðistölfræðisvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum árið 2006:

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

Health For All Database. Heilbrigðistöl- fræðisvið ber ábyrgð á að senda árlega gögn frá Íslandi í HFA gagnagrunn Al- þjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og tekur þátt í því samstarfi sem gagna- söfnunin leiðir af sér. HFA gagnagrunninn

má nálgast á heimasíðu Evrópuheldar WHO, <http://hfadb.who.dk/hfa/>

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

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

EU Network of competent authorities, health information. Sviðsstjóri heilbrigðis- tölfræðisviðs er fulltrúi Íslands í ráðgefandi hópi um heilbrigðistölfræði.

Sóttvarnasvið átti fulltrúa í eftirfarandi alþjóðasamstarfi árið 2006:

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

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

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

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

Samstarfsnefndir í Evrópu

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

Basic Surveillance Network, BSN

EpiNorth

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

European Antimicrobial Resistance Surveillance System, EARSS

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, EuroHIV

European Influenza Surveillance Scheme, EISS

European Surveillance of Antimicrobial Consumption, ESAC

European Surveillance of Sexually Transmitted Infections, ESSTI

European Surveillance Scheme for Travel Associated Legionnaires' Disease, EWGLINET

European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance, EU-IBIS

HIV/AIDS Think Tank

Hospitals in Europe Link for Infection Control through Surveillance, HELICS

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

Surveillance of tuberculosis in Europe, EuroTB.

Fræðigreinar

Gæða- og lýðheilsusvið

Laura Scheving Thorsteinsson. „Öryggi og gæði í heilbrigðisþjónustu“. Kafli í bókinni *Frá innsæi til inngrípa. Þekkingarþróun í hjúkrunar- og ljós-móðurfræði*. Hið íslenska bókmenntafélag. Ritstjóri Helga Jónsdóttir. Reykjavík 2006.

Sóttvarnasvið:

Jónsdóttir G, Briem H, Blöndal Th, Pálsson G, Guðnason Th, Ólafsson S. „Lifrabólga af völdum lifrabólguveira B og C meðal innflytjenda á Íslandi“. *Læknablaðið*. 2006; 92:669-73.

Briem H. „Hættan á heimsfaraldri af völdum influensu A og viðbúnaður við honum“. *Læknablaðið* 2006;92:93.

Ása Atladóttir. „Heimsfaraldur influensu: Ekki spurning hvort heldur hvenær“. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 2. tbl.; 82. árg. 2006.

Ása Atladóttir. „Kvef eða influensa“. *Tímaritið Málefni aldraðra*, 3. tbl. 15. árg. 2006.

Sigurlaug Hauksdóttir. „Forvarnarstarf um kynheilbrigði: Unglingamóttaka og félagsráðgjöf“. Kafli í bókinni *Heilbrigði og heildarsýn. Félagráðgjöf í heilbrigðisþjónustu*. Háskólaútgáfan og Rannsóknasetur í barna- og fjölskylduvernd (RBF). Ritstjórar: Sigrún Júlíusdóttir (ritstjóri) og Halldór Sig. Guðmundsson (aðstoðarritstjóri). Reykjavík 2006, 88 -104.

