

**Ársskýrsla
Landlæknisembættisins**

2002



Landlæknisembættið

2003

Efnisyfirlit

| | Bls. |
|--|------|
| Inngangur | 5 |
| I. Landlæknisembættið | 7 |
| II. Fjárhagur | 11 |
| III. Sóttvarnir | 14 |
| IV. Gæði heilbrigðisþjónustu og eftirlit | 20 |
| V. Kvartanir, kærur og klínískar leiðbeiningar | 23 |
| VI. Lýðheilsa | 25 |
| VII. Heilbrigðistölfræði | 29 |
| VIII. Ýmis verkefni | 34 |
| IX. Útgáfa og upplýsingastarf | 37 |
| Viðauki I. Ráð, nefndir og vinnuhópar | 41 |
| Viðauki II. Ráðstefnur | 46 |
| Viðauki III. Fræðigreinar | 48 |

Inngangur

Landlæknisembættið byggir tilvist sína á ríkri hefð og sögu. Embættið var stofnað með úrskurði Danakonungs 18. mars 1760 og er því eitt elsta veraldlega embætti landsins. Landlækni var í upphafi falin umsjón með heilbrigðismálum landsins og ráðgjöf til stjórnvalda. Sú hefð sem embættið byggir á er því mjög sterk og styrkir grundvöll þess óháð pólitískum sveiflum tímans.

Grunnurinn að starfsemi landlæknis byggir á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990 og reglugerð um Landlæknisembættið. Segja má að bæði lögin og reglugerðin séu barn síns tíma og lýsi ekki starfsemi embættisins eins og hún er nú í dag. Lögin kveða á um *ráðgjafahlutverk* gagnvart ráðherra og ríkisstjórn, *upplýsingaöflun* og gerð *heilbrigðisskýrslna* og *eftirlit* með heilbrigðisstarfsfólki. Einnig ber honum að sinna *kvörtunum* og *kærum* er varða samskipti almennings og heilbrigðisþjónustu. Önnur nauðsynleg hlutverk landlæknis, sem ekki eru beinlínis bundin lagabókstaf, eru að stunda rannsóknir á sviði faraldsfræði og lýðheilsu. Til þess þarf hann að rækja gagnabanka um heilbrigðisástand þjóðarinnar og heilbrigðisþjónustuna, veita almenningi upplýsingar um heilsu og heilbrigðismál og veita heilbrigðisstarfsfólki ráðgjöf og tilmæli.

Landlæknisembættinu berast erindi frá öðrum stjórnvöldum, heilbrigðisstofnunum, einstökum heilbrigðisstarfsmönnum og almenningi í landinu. Erindin berast á ýmsa vegu. Fyrst er að nefna þann hátt sem er algengastur; skrifleg erindi sem berast í pósti. Aðrar leiðir eru tölvupóstur, símtöl og viðtöl á stofnuninni við utanaðkomandi aðila sem þess óska eða hafa verið boðaðir af starfsmönnum stofnunarinnar. Er bæði um að ræða erindi einstaklinga svo og ýmissa stofnana og samtaka. Starfsmenn eru oft boðaðir á fundi utan stofnunarinnar og er erindum og upplýsingum þannig komið á framfæri við þá.

Landlæknisembættinu var fyrir nokkrum árum skipt í fimm svið. Framkvæmdastjórar eru yfirmenn sviða sem aftur heyra undir landlækni. Sérstök lög, nr. 19/1997, gilda um starfsemi sóttvarnasviðs en starfsemi annarra sviða fer eftir almennum lagaákvæðum um landlækni og Landlæknisembættið. Framkvæmdastjórar fela sínum starfsmönnum að vinna úr ákveðnum verkefnum og taka ákvarðanir í samráði við þá.

Óhætt er að segja að full þörf sé á að staðla afgreiðslu algengra erinda er berast embættinu. Nokkurt starf hefur verið unnið hvað varðar afgreiðslu á kvörtunum og kærum en þörf er á að staðla það ferli frekar. Eftirlitsstarf landlæknis með ýmsum heilbrigðisstofnunum er hægt að staðla á ýmsan hátt. Á árinu var slíkum áformum hrint í framkvæmd og nokkrar heilbrigðisstofnanir skoðaðar á þennan hátt, m.a. Landspítali – háskólasjúkrahús.

Ýmsir fyrirsjáanlegir þættir munu hafa áhrif á starfssemi Landlæknisembættisins á næstu árum. Hér er stiklað á stóru hvað þessi atriði varðar:

Breytingar er varða heilsufar þjóðarinnar. Allmargir þættir eru fyrirsjáanlegir er varða heilsufar þjóðarinnar. Íslenska þjóðin hefur hvað lægstan meðalaldur miðað við nágrennaþjóðirnar. Ljóst er að öldruðum mun fjölga hlutfallslega og tíðni ýmissa sjúkdóma mun aukast sem afleiðing af þessari þróun. Einnig er nokkuð fyrirsjáanlegt að vandamál sem snúa að áfengis- og vímuefnanotkun munu aukast. Þó að dregið hafi úr reykingum er ljóst að nokkrir áratugir munu líða þar til við förum að sjá áhrif þess í lægri tíðni reykingatengdra sjúkdóma. Þetta á sérstaklega við um tíðni þessara sjúkdóma hjá konum, en reykingar þeirra jukust til skamms tíma jafnt og þétt. Líklegt er að heilbrigðisvandamál er tengjast nútímalífnaðar-

háttum, s.s. offita/ofþyngd, hreyfingarleysi og streita/þunglyndi muni fara vaxandi og er því mikilvægt að bregðast við þessari þróun. Heilbrigðistölfræðin, sem hefur verið vaxandi þáttur í starfsemi Landlæknisembættisins síðustu ár, er helsta vopn til þess að spá fyrir um slíkar breytingar er varða heilsufar þjóðarinnar.

Kröfur almennings er varða upplýsingar um heilbrigðismál. Mikil breyting hefur orðið á kröfum almennings til upplýsinga um heilbrigðismál. Þetta á jafnt við um upplýsingar um sjúkdóma og meðferðir sem í boði eru. Landlæknisembættið hefur brugðist við þessu kalli með því að birta upplýsingar til almennings, meðal annars á vefsetri sínu. Enn fremur hefur Landlæknisembættið staðið fyrir og styrkt ýmiss konar útgáfu og fræðsluherferðir. Það er mjög líklegt að slík upplýsingagjöf til almennings verði vaxandi þáttur í starfi Landlæknisembættisins. Heimasíða þess á netinu þjónar jafnt almenningi sem heilbrigðis-stéttum. Jafnframt er mikilvægt að halda áfram öflugtu starfi við útgáfu ýmissa fræðslurita.

Meiri vitund almennings um réttindi sín og skyldur heilbrigðisstétta. Segja má að landlæknir gegni hlutverki „umboðsmanns sjúklinga“ í dag. Reikna má með vaxandi álagi á Landlæknisembættið með aukinni vitund almennings um réttindi sín og skyldur heilbrigðisstétta.

Aukning á kvörtunum og kærur. Aukning hefur orðið á kvörtunum og kærur til embættisins er varða heilbrigðisþjónustu síðasta áratug. Mjög líklegt er að þessi þróun haldi áfram og er það í samræmi við það sem sést í nágrannalöndunum. Mikil vinna er í þessu fólgin fyrir embættið. Ekki síst þar sem landlæknir er einnig leiðbeinandi sjúklinga um réttindi og skyldur heilbrigðisþjónustunnar og málamiðlari.

Meiri krafa á árangursmælingar í heilbrigðisþjónustu. Allar vestrænar þjóðir leggja nú áherslu á að verja þeim fjármunum sem veitt er til heilbrigðisþjónustunnar á sem hagkvæmasta hátt. Árangurrannsóknir eru ein af aðferðunum til að meta ákveðna þætti heilbrigðisþjónustunnar og hvort fjármunum er vel varið. Viðbúið er að embætti landlæknis muni tengjast þeirri starfsemi í auknum mæli.

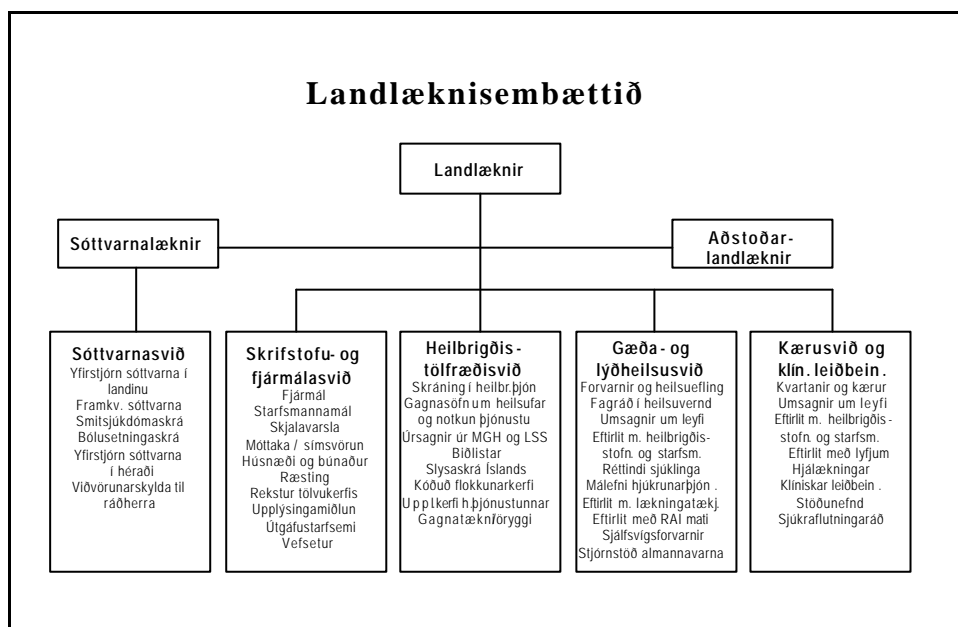
Meiri kröfur um samanburð við aðrar þjóðir. Vaxandi þátttaka Íslands í alþjóðasamstarfi hefur þau áhrif að við viljum geta borið heilbrigðisþjónustu okkar saman við það sem gengur og gerist meðal annarra þjóða. Þátttaka í EES gerir það að verkum að við að tökum upp ýmis lög og reglugerðir er varða heilbrigðismál. Margar þessar reglur munu hafa áhrif á störf og þróun Landlæknisembættisins í nánustu framtíð.

Seltjarnarnesi í september 2003
Landlæknir

I. Landlæknisembættið

Stjórnskipulag

Núgildandi stjórnskipulag Landlæknisembættisins hefur verið í gildi frá því í ársbyrjun 2001. Starfsemi embættisins skiptist í fjögur fagsvið og stoðsvið sem annast skrifstofurekstur og fjármál, upplýsinga- og útgáfumál. Hverju sviði er stýrt af framkvæmdastjóra, en þeir ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda framkvæmdastjórn. Í sumum tilvikum skarast verkefni fagsviðanna, t.d. hvað snertir eftirlit með heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum. Meðal verkefna á öllum fagsviðum eru vísindarannsóknir og alþjóðlegt samstarf. Á neðangreindu skipuriti sést í grófum dráttum verkaskipting innan embættisins að öðru leyti:



Starfsmenn 2002

Í lok ársins 2002 voru eftirtaldir við störf hjá embættinu:

Yfirstjórn (2 stöðugildi)

Sigurður Guðmundsson

landlæknir

Gerður Helgadóttir

aðstoðarmaður landlæknis

Stoðsvið – fjármál og rekstur (3 stöðugildi)

Þórarinn Gunnarsson

skrifstofustjóri

Jónína Margrét Guðnadóttir

upplýsinga- og útgáfustjóri

Steinunn Sigurbjörnsdóttir

móttökuritari

Þorgerður Þormóðsdóttir

móttökuritari

Kærusvið og klínískar leiðbeiningar (3 stöðugildi)

| | |
|----------------------|---|
| Haukur Valdimarsson | aðstoðarlandlæknir |
| Matthías Halldórsson | aðstoðarlandlæknir (í leyfi 1.9. 2001–1. 9. 2003) |
| Katrín Guðjónsdóttir | læknaritari |
| Sigurður Helgason | ritstjóri klínískra leiðbeininga |

Sóttvarnasvið (4,5 stöðugildi)

| | |
|--------------------------|---|
| Haraldur Briem | sóttvarnalæknir |
| Guðrún Sigmundsdóttir | verkefnisstjóri |
| Júlíana Héðinsdóttir | ritari sóttvarnalæknis |
| Sigurlaug Hauksdóttir | yfirfélagsráðgjafi |
| Þórólfur Guðnason | verkefnisstjóri |
| Puríður Halla Árnadóttir | ráðgjafi um berklavarnir á Eystrasaltssvæðinu |

HPV-rannsóknarsetur:

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| Arndís Jónsdóttir | hjúkrunarfræðingur |
| Elfa Hrönn Friðriksdóttir | móttökuritari |
| Krístín Sigurðardóttir | hjúkrunarfræðingur |
| Sigurbjörg Hildur Rafnsdóttir | hjúkrunarfræðingur |
| Stefanía V. Sigurjónsdóttir | hjúkrunarfræðingur |
| Þorbjörg Guðmundsdóttir | verkefnisstjóri |

Gæða- og lýðheilsusvið (5,1 stöðugildi)

| | |
|-------------------------|--|
| Vilborg Ingólfssdóttir | yfirhjúkrunarfræðingur, frkv.stj. (í leyfi 1. júní–31. okt.) |
| Anna Björg Aradóttir | verkefnisstjóri |
| Haukur Eggertsson | verkefnisstjóri |
| Hrefna Þorbjarnardóttir | læknaritari |
| Salbjörg Bjarnadóttir | verkefnisstjóri |
| Sigríður Egilsdóttir | verkefnisstjóri |

Heilbrigðistölfræðisvið (3,8 stöðugildi)

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| Sigríður Haraldsdóttir | framkvæmdastjóri |
| Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir | verkefnisstjóri |
| Hildur Björk Sigbjörnsdóttir | verkefnisstjóri |
| Sigrún Ingadóttir | ritari heilbrigðistölfræðisviðs |

Við HPV-rannsóknarsetrið störfuðu einnig sem verktakar læknarnir Kristján Sigurðsson, vísindalegur verkefnisstjóri, Kristín Andersen, Ósk Ingvadóttir og Sigrún Arnadóttir.

Meðan Vilborg Ingólfssdóttir, framkvæmdastjóri gæða- og lýðheilsusviðs, var í leyfi gegndi Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfræðingur starfi hennar.

Starfsmannastefna

Framkvæmdastjórn Landlæknisembættisins samþykkti starfsmannastefnu fyrir embættið 13. maí 2002. Markmið starfsmannastefnunnar er að stuðla að því að embættið gegni hlutverki sínu skv. ákvæðum laga með því að hafa á að skipa hæfu og áhugasömu starfsfólki, sem helgar starfskrafta sína embættinu, um leið og henni er ætlað að vera starfsmönnum til hvatningar og upplýsingar. Hún lýsir vilja embættisins til að vera góður vinnustaður þar sem fólk vinnur saman af áhuga og ábyrgð í anda jafnræðis. Þá er starfsmannastefnunni ætlað að tryggja starfsmönnum sem best starfsskilyrði og möguleika til að þroskast í starfi, m.a. með markvissri fræðslu og þjálfun. Starfsmannastefnan er öllum aðgengileg á heimasíðu landlæknis.

Úr starfi embættisins

Umsagnir um þingmál og reglugerðir

Eitt af hlutverkum Landlæknisembættisins er að líta í té umsagnir og athugasemdir um mál sem lögð eru fram á Alþingi, svo og reglugerðir. Þingmál sem fjallað var um á árinu 2002 voru:

- ☒☒ Frumvarp um lýðheilsustöð.
- ☒☒ Frumvarp til breytingar á lögum um almannavarnir.
- ☒☒ Frumvarp um geislavarnir
- ☒☒ Frumvarp til laga um brottfall lagaákvæða umhéraðslækna o.fl.
- ☒☒ Frumvarp til laga um eiturefni.
- ☒☒ Frumvarp til laga um verndun hafs og stranda.
- ☒☒ Frumvarp um breytingar á lögum um kirkjugarða, greftrun og líkbrennslu o.fl.
- ☒☒ Frumvarp til breytinga á lögum um heilbrigðisþjónustu, Heyrnar- og talmeinstöð.
- ☒☒ Frumvarp til laga um Þjónustu- og endurhæfingarstöð sjónskertra.
- ☒☒ Tillaga til þingsályktunar um átraskanir.
- ☒☒ Tillaga til þingsályktunar um unglíngamóttöku og getnaðarvarnir.
- ☒☒ Tillaga til þingsályktunar um skipulagða áfallahjálp innan sveitarfélaga þegar alvarleg og mannskæð slys ber að höndum.

Ennfremur var skilað umsögnum um reglugerðir og drög að þeim, þ. á m.:

- ☒☒ Reglugerð um kakó og súkkulaðivörur.
- ☒☒ Drög að reglugerð um íblöndun bætiefna í matvæli.
- ☒☒ Drög að reglugerð um geymslu og meðferð lyfja á sjúkrahúsum og öðrum stofnunum sem hafa lyf undir höndum.
- ☒☒ Drög að reglugerð um tilbúinn barnamat fyrir ung- og smábörn.

Fundir á vegum Landlæknisembættisins

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

1. Ráðstefna um hreyfingarleysi og offitu, haldin á Hótel Loftleiðum 21. mars, í samstarfi við Íþróttافرæðasetur K.H.Í., Í.S.Í og sjúkrahjálfunarskor H.Í.
2. Fundur um málefni heilsugæslu, haldinn á Egilsstöðum 13. febrúar.
3. Almennur fræðslufundur Landlæknisembættisins fyrir starfsfólk heilsugæslunnar, haldinn á Grand hóteli í Reykjavík 24. maí. Þar fluttu sérfræðingar embættisins af öllum sviðum erindi og var umfjöllun um bólusetningar í fyrirrúmi. Fundinn sátu rúmlega 100 manns víða að af landinu. Um efni erinda sjá Viðauka II.
4. Fundur um áhrif almennings á þróun og kynningu klínískra leiðbeininga fyrir sjúklingafélög og samtök launþega, haldinn 29. ágúst í húsnæði Öryrkjabandalags Íslands.
5. Fundur í tilefni opunar HPV-rannsóknarseturs að Skógarhlíð 12, Reykjavík, 30. ágúst, í samvinnu við Krabbameinsfélag Íslands og fyrirtækið Merck, Sharp og Dohme.
6. Upplýsingafundur fyrir heilbrigðisstarfsfólk og fréttamenn í Endurmenntun Háskóla Íslands 5. september um nýjar áherslur í endurlífgun undir kjörorðinu „Hringja og hnoða“. Að honum stóðu einnig Endurlífgunarráð og Rauði kross Íslands
7. Kynningarfundur í Hinu húsinu í Reykjavík 24. september fyrir fagfólk og fjölmiðla um rannsókn á tíðni sjálfsvíga og sjálfsvígstilrauna meðal íslenskra ungmenna. Þar var sjálfsvígsforvarnaverkefni Landlæknisembættisins kynnt.

8. Ráðstefnan LOFT 2002, haldin í Mývatnssveit 27.– 28 september, í samvinnu við Tóbaksvarnanefnd, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, Lækna gegn tóbaki, Samtök hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra gegn tóbaki, Heilbrigðisstofnun Þingeyinga og Ráðgjöf í reykbíndindi.
9. Landsþing slysavarnaráðs í Svartsengi 3. október undir yfirskriftinni „Byrgjum brunninn“. Þar voru flutt erindi um slysavarnir, áhættumat og framtíðarsýn í slysavörnum.
10. Ráðstefnan „Samspil og samvinna menntunar og heilsu“ um heilsueflingu í skólum, haldin í Borgartúni í Reykjavík 6. desember, í samstarfi við ráðuneyti heilbrigðis- og menntamála.

Fundir og ráðstefnur á annarra vegum

Starfsmenn embættisins tóku þátt í og fluttu erindi á fjölda málþinga og ráðstefna innanlands á annarra vegum á árinu. Má þar nefna málþing um hreyfingu barna í janúar, fræðsluviku Læknafélagsins (Læknadaga) í janúar, ráðstefnu Skýrslutæknafræðingafélags Íslands í febrúar, fund Siðfræðistofnunar í Skálholti í mars, fundi í heilsubænum Bolungarvík í mars, málþing um umferðaröryggi í september, málþing Landssamtaka hjartasjúklinga í september, málþing í september um fjölþjóðasamfélagið og trúarbrögð þess, afmælisfund Meinafélags Íslands og aðalfund SÍBS, svo fátt eitt sé nefnt. Ennfremur fóru starfsmenn á fundi hjá öðrum stofnunum til að kynna viðfangsefni sín og niðurstöður úr könnunum.

Fundir og ráðstefnur erlendis

Fulltrúar embættisins sátu fundi á vegum Evrópusambandsins um offitu, aðalfund Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í Genf og fund Evrópudeildar stofnunarinnar í Kaupmannahöfn. Starfsmenn sátu ráðstefnur erlendis um sérsvið sín, þ. á m. Evrópuráðstefnu í Hollandi um heilsueflingu í skólum og fundi í tengslum við alþjóðlegar sóttvarnir, slysaskráningu og heilbrigðistölvfræði á vegum NOMESCO.

Fundur landlækna Norðurlanda var að þessu sinni haldinn í Helsinki og stóð hann dagana 29.– 30. ágúst. Haukur Valdimarsson aðstoðarlandlæknir sat fundinn fyrir hönd landlæknis. Þema fundarins var gæðamat í heilbrigðisþjónustu. Rætt var um hugsanlega samvinnu Norðurlandanna á þessu sviði. Auk þess fóru fram hefðbundin fundarstörf með kynningu á því markverðasta sem gerst hafði innan heilbrigðisþjónustu landanna frá síðasta fundi.

Í október sótti landlæknir tveggja daga þing í Færeyjum þar sem rætt var um framtíðarskipan og stefnu í heilbrigðis- og félagsþjónustu í Færeyjum. Heilbrigðis- og félagsmálaráðuneytin í Færeyjum stóðu fyrir þinginu þar sem kynntar voru niðurstöður fjögurra starfshópa um efni þingsins.

Alþjóðasamstarf

Landlæknisembættið er í alþjóðlegu samstarfi við ýmsar stofnanir og samtök, jafnt á Norðurlöndum, í Evrópu og á heimsvísu. Þannig hefur Landlæknisembættið samráð við systurstofnanir á Norðurlöndum á árlegum fundum landlækna Norðurlanda, sbr. að ofan. Einnig tekur embættið þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Á árinu 2002 gegndi Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunarfræðingur stöðu meginráðgjafa í málefnum hjúkrunar- og ljósmóðurfræði hjá Evrópuskrifstofu stofnunarinnar í Kaupmannahöfn um fimm mánaða skeið. Þá hefur sóttvarnalæknir umsjón með þátttöku Íslendinga í aðgerðum gegn smitsjúkdómum í aðildarlöndum Eystrasaltsráðsins og situr í viðbragðshópi á vegum forsætisráðherra aðildarríkjanna. Þuríður Árnadóttir læknir starfar á vegum embættisins sem ráðgjafi um berklavarnir á vegum viðbragðshópsins.

II. Fjárhagur Landlæknisembættisins

Ársreikningur 2002.

Á árinu 2002 reyndist heildarvelta Landlæknisembættisins vera kr. 216.862 þús. samanborið við kr 162.743 þús. árið 2001, sem er rúmlega 32% aukning. Sértekjur jukust úr 23 milljónum kr. í 27,6 milljónir kr., eða um 20%. Stærsti hluti þessara sértekna urðu til vegna HPV-verkefnisins, rúmar 15 milljónir kr., styrkur vegna Slysaskrár að upphæð kr. 5 milljónir og síðan sala á vörum og þjónustu fyrir um 3,3 milljónir kr.

Launagjöld ársins voru tæpar 136 milljónir kr., kostnaður við ferðalög, sérfræðiþjónustu, prentun, póst o.fl. rúmar 36 milljónir kr. Kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa var rúmar 31 milljónir kr. Hluti verkkaupa er til kominn vegna undirbúnings flutnings embættisins frá Laugavegi 116 á Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi. Fékk embættið 23,6 milljóna kr. aukafjárveitingu vegna þess en flutningurinn fór fram í janúar 2003.

Tekjuafgangur embættisins á árinu varð tæpar 22 milljónir kr. og inneign hjá ríkissjóði í árslok 2002 var tæpar 46 milljónir kr. Það er veruleg breyting, en embættið var í skuld við ríkissjóð í lok árs 2000 upp á tæpar 37 milljónir kr.

Ljóst er að nokkuð mun ganga á þessa inneign hjá ríkissjóði á árinu 2003 vegna kostnaðar við flutning embættisins á árinu og stofnkostnaðar því fylgjandi. Þá má gera ráð fyrir að tekjur vegna HPV-verkefnisins dragist saman vegna sterkrar stöðu íslensku krónunnar þar eð greiðslur fyrir verkefnið eru í dollurum.

Rekstrarreikningur fyrir árið 2002

| | 2002 | 2001 | Fjárheimildir |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Tekjur | | | |
| Sértekjur | 27.626 | 23.005 | |
| Aðrar rekstrartekjur | | | 2.000 |
| Tekjur samtals | 27.626 | 23.005 | 2.000 |
| Gjöld | | | |
| Almennur rekstur | | | |
| 101 Yfirstjórn | 211.473 | 152.355 | 196.476 |
| 110 Læknaráð | 2.140 | 1.809 | 2.600 |
| 120 Sjúkraflutningaráð | 87 | 70 | 700 |
| 130 Slysavarnaráð | 3.162 | 8.509 | 12.400 |
| 140 Siðaráð | 0 | 0 | 1.000 |
| Almennur rekstur samtals | 216.862 | 162.743 | 213.176 |
| Gjöld samtals | 216.862 | 162.743 | 213.176 |
| Tekjur umfram gjöld | -189.236 | -139.739 | -211.176 |
| Framlag úr ríkissjóði | 211.176 | 204.226 | 211.176 |
| Hagnaður/-tap ársins | 21.940 | 64.487 | 0 |
| Sjóðstreymi | | | |
| Tekjuafgangur/-hali | 21.940 | | |
| Br. rekstrart. eigna og skulda | | | |
| Br. skammtímakr. og birgða | -140 | | |
| Br. skammtímaskulda | 81 | | |
| Handbært fé frá rekstri | 21.881 | | |
| Fjármögnunarhreyfingar | | | |
| Framlag ríkissjóðs | -211.176 | | |
| Greitt úr ríkissjóði | 193.023 | | |
| Fjármögnunarhreyf. samtals | -18.153 | | |
| Breyting á handbæru fé | 3.728 | | |
| Handbært fé í ársbyrjun | 118 | | |
| Handbært fé, hreyfingar | 3.728 | | |
| Handbært fé í árslok | 3.846 | | |

08 301 Landlæknir

Efnahagsreikningur 31. desember 2002

| Eignir | 2002 | 2001 |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| Veltufjármunir | | |
| Inneign hjá ríkissjóði | 45.877 | 27.725 |
| Skammtímakröfur aðrar | 1.978 | 1.838 |
| Handbært fé | 3.847 | 118 |
| Veltufjármunir samtals | 51.702 | 29.681 |
| Eignir samtals | 51.702 | 29.681 |
| | | |
| Skuldir og eigið fé | | |
| | | |
| Eigið fé | | |
| | | |
| Höfuðstóll | | |
| Staða í ársbyrjun | 23.158 | -41.330 |
| Tekjujöfnuður ársins | 21.940 | 64.487 |
| Höfuðstóll í árslok | 45.098 | 23.157 |
| | | |
| Eigið fé í árslok | 45.098 | 23.157 |
| | | |
| Skammtímaskuldir | | |
| Skuld við ríkissjóð (- inneign) | | |
| Aðrar skammtímaskuldir | 6.604 | 6.524 |
| Skammtímaskuldir samtals | 6.604 | 6.524 |
| | | |
| Skuldir samtals | 6.604 | 6.524 |
| | | |
| Skuldir og eigið fé | 51.702 | 29.681 |

III. Sóttvarnir

Í þessu yfirliti er getið helstu atburða er varða sóttvarnir í landinu. Fjallað er um laga-breytingar sem tengjast sóttvörnum, helstu farsóttir, bólusetningar, starfsemi sóttvarna og nefnda sem þeim tengjast. Á árinu lauk fjögurra ára starfstímabili sóttvarnaráðs sem skipað var haustið 1998. Ritað hefur verið yfirlit um starfsemi ráðsins 1998–2002.

Stærsta verkefni ársins á sviði innlendra sóttvarna var bólusetningarátak gegn meningókokka-sjúkdómi C. Af erlendum vettvangi bar það hæst að Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin lýsti því yfir í júní 2002 að Ísland og aðrar aðildarþjóðir stofnunarinnar á Evrópusvæðinu væru lausar við lömunarveiki, öðru nafni mænusótt.

Lagabreytingar

Á árinu 2002 var gerð breyting á sóttvarnalögum nr. 19/1997 til samræmis við breytingu á lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Með þeirri breytingu voru héraðslæknisembættin lögð niður. Héraðslæknar höfðu verið sóttvarnalæknar í héraði, en með lagabreytingunni var kveðið á um að ráðherra ákvæði með reglugerð hvaða yfirlæknar heilsugæslu skyldu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum undir stjórn sóttvarnalæknis.

Þá voru einnig gerðar þær breytingar á sóttvarnalögum að einungis sóttvarnalæknir geti beitt opinberum sóttvarnaráðstöfunum til bráðabirgða og að heimildir ráðherra voru rýmkaðar til að setja reglur ef grípa þarf til sérstakra ráðstafana vegna sóttvarna þegar sérstök vá steðjar að. Áður voru slíkar heimildir bundnar við náttúruhamfarir, en með þessari lagabreytingu taka heimildirnar til allra válegra atburða, m.a. afleiðinga hryðjuverka með sýkla- og eitur-efnavopnum.

Farsóttir

Á árinu 2002 bar á nýjum farsóttarvandamálum jafnframt því sem nokkuð dró úr öðrum vandamálum sem hafa verið áberandi. Vöktun farsóttar fer fram á tvenns konar hátt, annars vegar með skráningu tiltekinna smitsjúkdóma þar sem gefnar eru upp tölur um fjölda sýktra einstaklinga án persónuauðkenna og hins vegar með tilkynningu um sýkta einstaklinga. Tölur fyrir árin 1997–2002 um skráningarskylda sjúkdóma annars vegar og tilkynninga-skylda sjúkdóma hins vegar er að finna á vefsetri Landlæknisembættisins, <http://www.landlaeknir.is>, undir Sóttvarnir.

Helstu farsóttarfréttir ársins 2002 voru þessar:

Meþicillín Ónæmur Stafýlökkus Aureus – MÓSA

Á árinu 2002 voru MÓSA sýkingar vandamál á mörgum heilbrigðisstofnunum landsins. Unnið hefur verið að því að bægra þessum ónæmu bakteríum frá slíkum stofnunum til að koma í veg fyrir útbreiðslu þeirra.

Norwalk-líkar veirur – NLV

Norwalk-líkar veirur sem valda iðrasýkingum eru vaxandi vandamál hér á landi sem og í nágrannalöndunum. Þótt þær valdi skammvinnu sjúkdómi hjá heilbrigðum geta þær valdið alvarlegum einkennum hjá lasburða fólki. Á árinu 2002 braust úr stór faraldur á vistheimili aldraðra á Reykjavíkursvæðinu sem tókst að hefta. Faraldrar sem þessir valda mikilli röskun á heilbrigðisstofnunum.

Chlamydia trachomatis

Kynsjúkdómurinn klamydía hefur færst í vöxt á undanförunum árum og náði nýgengi hans hámarki árið 2001. Árið 2002 dró smávægilega úr nýgengi sjúkdómsins. Eftir sem áður eru

Íslendingar með hæstu tíðni sjúkdómsins á Norðurlöndum. Ástæðan fyrir því er ókunn en hugsanlega eru fleiri rannsaðir hér á landi fyrir klamydíu en á öðrum Norðurlöndum.

Meningókokkasjúkdómur

Á Íslandi hafa meningókokkasjúkdómar af gerð B og C verið landlægir. Á undanförunum árum hefur gerð C verið að færast í vöxt en að sama skapi hefur dregið úr fjölda tilfella af völdum gerðar B. Tíðni meningókokkasjúkdóms af gerð C, sem veldur heilahimmubólgu og blóðsýkingu, hefur einnig verið að aukast og voru tilföllin flest af þeirri gerð árið 2002. Því afreð ríkisstjórnin að fenginni umsögn sóttvarnaráðs að hefja almenna bólusetningu gegn meningókokkasjúkdómi C meðal barna og unglinga hér á landi.

HIV og alnæmi

Í árslok 2002 hafði verið tilkynnt til sóttvarnalæknis 161 tilfelli af HIV-sýkingu á Íslandi. Þar af höfði 52 sjúklingar greinst með alnæmi og 35 látist af völdum sjúkdómsins. Á árinu 2002 greindust 5 karlmenn og 2 konur með HIV-smit en enginn greindist með alnæmi og enginn lést af völdum sjúkdómsins. Nýgengi HIV-smits sem farið hafði vaxandi frá árinu 1993 tók að dvína aftur árið 2002. Á sama tíma hefur stöðugt dregið úr nýgengi alnæmis og dánartalan hefur lækkað, einkum frá árinu 1996.

Umtalsverð breyting hefur orðið á hlutfallslegri skiptingu áhættuhópa frá því að sjúkdómsins varð fyrst vart. Samkynhneigðir karlar voru hlutfallslega flestir til ársins 1992. Eftir það hefur gagnkynhneigðum, sem smitast við kynmök, fjölgað hlutfallslega jafnt og þétt og eru um þessar mundir í meirihluta þeirra sem greinast með smit. Enn sem komið er hefur ekki orðið vart aukningar á smiti meðal fíkniefnaneytenda sem sprautu sig.

Smitandi lifrabólga

Lifrabólga A, sem smitast með saurmenguðum mat og drykk, var algengur sjúkdómur á Íslandi fram á miðja 20. öld en er fágætur nú á dögum. Íslendingar eru í vaxandi mæli næmir fyrir sjúkdómnum. Til er virkt bóluefni sem veitir varanlega vörn og eru ferðamenn, sem leggja leið sína til landa þar sem sjúkdómurinn er enn landlægur, hvattir til að bólusetja sig gegn honum

Lifrabólga B, sem er blóðsmitandi veirusjúkdómur, hefur verið landlæg á Íslandi a.m.k. alla síðustu öld. Á árunum 1990–1991 gekk yfir faraldur hér á landi sem að mestu var bundinn við fíkniefnaneytendur sem sprautu sig. Aukningin á lifrabólgu B, sem hefur orðið vart síðan 1999, er á hinn bóginn aðallega tengd umsækjendum um dvalarleyfi hér á landi. Tilfellum fækkaði nokkuð árið 2002 miðað við árin á undan, sem skýrist af fækkun dvalarleyfis-umsækjenda.

Lifrabólga C er að öllum líkindum nýr blóðsmitandi smitsjúkdómur hér á landi. Útbreiðsla hans hófst snemma á 9. áratug síðustu aldar í kjölfar vaxandi fíkniefnaneyslu í æð. Sú mikla aukning á fjölda tilfella sem greindust 1993 stafar sennilega af því að ný greiningartækni var þá tekin í notkun hér á landi. Lifrabólgu C faraldurinn virðist hafa náð hámarki 1999 meðal Íslendinga, en undanfarin ár hefur sjúkdómurinn greinst í vaxandi mæli meðal umsækjenda um dvalarleyfi hér á landi. Engu að síður hefur dregið úr fjölda tilfella árið 2002 miðað við árin á undan.

Bólusetningar

Á árinu 2002 var Þórólfur Guðnason ráðinn yfirlæknir við sóttvarnir til að stjórna bólusetningarverkefnum. Stærsta verkefnið á árinu var bólusetning allra barna gegn meningókokkasjúkdómi C. Þar með varð einnig breyting á því fyrirkomulagi sem verið hefur á ungbarnabólusetningum undanfarin ár.

Bólusetningarátak gegn meningókokkasjúkdómi C

Haustið 2002 var hrint af stað átaki við að bólusetja öll börn og unglínga á aldrinum 6 mánaða til 19 ára gegn meningókokkasjúkdómi C. Undirbúningur hófst að vori með útboði á vegum Ríkiskaupa vegna bóluefnis og var tekið tilboði Baxters. Í september fór síðan af stað umfangsmikil kynning á áttakinu og voru flestar heilsugæslustöðvar landsins heimsóttar. Bólusetningar hófust 15. október í samvinnu við heilsugæsluna í landinu og með dyggri aðstoð hennar tókst að bólusetja flest börn í markhópnum fyrir árslok, en gert er ráð fyrir að áttakinu ljúki fyrir vorið 2003. Við Landlæknisembættið var hannaður miðlægur gagnagrunnur um bólusettingu börn í samvinnu við Kugg ehf. til að fylgjast með árangri bólusetninganna. Sérstakt átak var gert til að skrá aukaverkanir. Heildarkostnaður við bólusetningarátakið var 106 milljónir króna.

Jafnhliða var hafinn undirbúningur að heildargagnagrunni sóttvarnalæknis um bólusetningar fyrir landið allt í samræmi við reglugerð um bólusetningar nr 221/2001. Einnig var unnið að undirbúningi gæðamats á bólusetningum með úrtakskönnunum á mótefnastöðu barna með sermismælingum og rannsóknum á næstu valkostum í bólusetningum og kostnaðarhagkvæmni þeirra.

Bólusetningar gegn lómunarveiki á Íslandi

Ísland ásamt öðrum Evrópuþjóðum var talið laust við lómunarveiki af hálfu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar sumarið 2002. Engu að síður er talið nauðsynlegt að halda áfram að bólusetningum gegn veikinni, sem hófust 1956, í mörg ár eftir að henni hefur verið útrýmt í heiminum. Síðustu níu tilfelli af lómunarveiki greindust hér á landi árið 1960 og lömuðust tveir þeirra sem veiktust en öll voru í sömu fjölskyldunni. Sjúkdómurinn hefur því ekki greinst í rúma fjóra áratugi hér á landi.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS) hefur starfað í samræmi við þær breytingar sem gerðar voru á sóttvarnalögum og tóku gildi 1. september 2000. Meðal þeirra mála sem nefndin fjallaði um á árinu 2002 eru þessi helst:

Salmonella typhimurium í sauðfé og mönnum

Í júní mánuði 2002 drápuðust um 50 kindur í Skagafirði af völdum *S. Typhimurium*. Sýkilinn var að finna víða í umhverfni og sýktust nokkrir einstaklingar af hans völdum. Var milli 300–400 kindum fargað og farbann sett á búfénað þar sem sýkingarinnar varð vart. Talið var að uppruni sýkinganna væri hinn sami bæði í mönnum og dýrum og stafaði af slæmu ástandi á rotþróum og holræsum á svæðinu. Mælti nefndin því með því að gerð yrði úttekt á rotþróum á svæðinu.

Árið 2002 var kynnt skýrsla á vegum Landbúnaðarráðuneytisins sem unnin var í kjölfar tíðra salmonellasýkinga í dýrum á Suðurlandi árið 1999. Í skýrslunni kom m.a. fram að engar rotþrær væru til staðar á 10 af 59 bæjum þar. Frágangi rotþróa í landinu væri víða ábótavant eins og fram kom í Skagafirði. Brýnt væri að gera úttekt á frágangi frárennslis um allt land og fylgja því eftir með nauðsynlegum úrbótum svo ástandið yrði viðunandi. Þannig væri hægt að draga verulega úr umhverfismengun með skaðlegum bakteríum og minnka verulega líkur á hættulegum sýkingum í mönnum og dýrum.

Ákveðið var að auka samvinnu milli yfirdýralæknis og sóttvarnalæknis þegar tilfelli með salmonellu og kampýlóbakter greinast í mönnum á bóndabæjum, ef uppruni smits er innlendir og ekki er kunnugt um smitleið.

Kampýlóbakter

Yfirdýralæknir hefur fylgst með kampýlóbaktermengun í kjúklingarækt og sláturhúsum hér á landi með kerfisbundnum hætti með það að markmiði að koma í veg fyrir að mengaðir ófrosnir kjúklingar komist á markað. Þessi aðferð hefur skilað þeim árangri að kampýlóbaktertilfellum í mönnum hefur fækkað undanfarin ár. Árið 2002 var nýgengi kampýlóbactersýkinga það lægsta sem mælst hefur eftir að það náði hámarki árið 1999.

Opinberar sóttvarnaráðstafanir

Sýkla- og eiturefnavá

Í kjölfar hryðjuverkanna í Bandaríkjunum 11. september 2001 vakti sóttvarnalæknir athygli heilbrigðisráðherra á því að beina þyrfti athyglinni að beitingu sýkla- og eiturefna sem nota má til hryðjuverka. Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin hafði beint því til þjóða heimsins að huga að viðbúnaði gegn slíkum voðaverkum. Landlæknir og sóttvarnalæknir skiluðu skýrslu til ráðherra um varnir og viðbrögð við atburðum af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna í júnímánuði árið 2002. Skýrsluna má nálgast á vef Landlæknisembættisins.

Norrænu heilbrigðisráðherrarnir ákváðu árið 2001 að efla norrænt samstarf um viðbúnað við atburðum af völdum sýkla, eiturefna og geislavirkra efna. Sóttvarnalæknir var skipaður í sérstaka nefnd á vegum ráðherranna sem ætlað er að koma með tillögur um sameiginlegar aðgerðir Norðurlandanna. Í júnímánuði 2002 undirrituðu ráðherrarnir slíkan samstarfs-samning í Svoldar í Noregi. Meginverkefni ráðherraskipuðu nefndarinnar á árinu 2002 var að vinna að drögum um samstarfssamning um varnir gegn bólusótt. Dönsk stjórnvöld gáfu Íslendingum 10.000 skammta af bóluefni gegn bólusótt sem afhentir voru á árinu 2002. Talið er að þessa skammta megi nýta til að bólusetja 40.000–50.000 manns.

Í september 2002 var haldin norræn ráðstefna um heilbrigðisviðbúnað í Visby á Gotlandi sem sóttvarnalæknir sótti. Næsta norræna ráðstefnan verður haldin í Reykjavík haustið 2003.

Alþjóðasóttvarnir

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)

Ísland hefur ásamt öðrum aðildarþjóðum á Evrópusvæði WHO unnið að því að fá vottun stofnunarinnar um að hafa bægt lómunarveiki frá svæðinu. Eins og áður segir náðist sá áfangi í júní 2002 að Ísland ásamt öðrum Evrópuþjóðum var yfirlýst laust við lómunarveiki, en vonast er til þess að hægt verði að útrýma veikinni úr heiminum á næstu árum. Á Íslandi hefur starfað vottunarnefnd um útrýmingu lómunarveiki á vegum Evrópudeildar WHO.

Samstarf um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu (SSEy)

Samkvæmt ákvörðun ríkisstjórnarinnar á árinu 2000 var ákveðið að Íslendingar tækju þátt í aðgerðum gegn smitsjúkdómum í aðildarlöndum Eystrasaltsráðsins. Var sóttvarnalækni falin umsjá verkefnisins og að sitja í viðbragðshópi á vegum forsætisráðherra aðildarríkjanna. Þuríður Árnadóttir læknir var ráðin sem ráðgjafi um berklavarnir á vegum viðbragðshópsins. Önnur verkefni sóttvarna á Eystrasaltssvæðinu tengjast baráttunni gegn alnæmi og kynsjúkdómum, vöktun farsóttá og bólusetningum, ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum og spítalasykingum og frumheilsugæslu.

Á árinu 2002 var rætt um mikilvægi þess að efla almennan aðbúnað, læknisþjónustu og sóttvarnir í fangelsum á Eystrasaltssvæðinu og tók Ísland virkan þátt í undirbúningi og umræðum um þau efni. Berklar eru stórt vandamál í fangelsum víða í Austur-Evrópu og

notkun fíkniefna er einnig vaxandi vandamál þar eins og víðar auk þess sem útbreiðsla alnæmis innan fangelsismúra er staðreynd. Útbreiðsla alnæmisveirunnar þar sem berklar eru fyrir getur orðið til þess að tíðni berkla aukist verulega.

Helstu verkefni á vettvangi SSEy sem Ísland kom að á árinu:

- ?? Bein þátttaka, ásamt Noregi, í stóru berklaverkefni í Litháen. Upplýsingar um það er að finna á heimasíðu um verkefnið (www.baltichealth.org).
- ?? Verkefni varðandi vöktun og skráningu berklasjúklinga og afdrif þeirra. Verkefnið hófst í ágúst 2002 og verklok eru ráðgerð sumarið 2003.
- ?? Úttekt á sóttvörnum í fangelsum í Eistlandi sem hófst í janúar 2002.
- ?? Eftirlit með öðrum verkefnum innan SSEy, en skýrslu þar að lútandi er að finna á ofangreindri heimasíðu.
- ?? Þuríður Árnadóttir tók þátt í kennslu á námskeiðinu *Barents Health* í St. Pétursborg í september.

Evrópusóttvarnir

Þann 1. janúar 2001 gerðist Ísland formlegur þátttakandi í Evrópusóttvörnum í samræmi við sérstaka löggjöf (*Decision No. 2119/98/EC*) með ákveðnum skuldbindingum. Þessar sóttvarnir byggjast á upplýsingamiðlun um farsóttir, árvekni gagnvart þeim og skjótum viðbrögðum. Sóttvarnalæknir er fulltrúi íslenskra stjórnvalda í sóttvarnaráði Evrópu (*The Network Committee on Communicable Diseases*). Á árinu 2002 var unnið að undirbúningi sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (*European Centre for Disease Prevention and Control*), en gert er ráð fyrir að sú stofnun verði komin á laggirnar árið 2005.

Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Evrópusambandið fór þess á leit að þær stofnanir sambandsins sem sjá um vöktun smitsjúkdóma tækju að sér að fylgjast með notkun sýklalyfja og ónæmi gegn þeim. Í því skyni kynnti sóttvarnalæknir fyrir Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun tilmæli Evrópuráðsins um skynsamlega notkun sýklalyfja í mannalækningum og lagði fram bréf frá *Directorate G4* þar sem fulltrúar Evrópuríkja í sóttvarnaráði Evrópu (*Network Committee on Communicable Diseases*) voru beðnir um að tilnefna fulltrúa frá ríkjum Evrópusambandsins og EES í nefnd á vegum ESB um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun.

Á árinu 2002 stofnaði nefndin fjóra undirhópa til að fylgjast með sýklalyfjanotkun og ónæmi sýkla gegn sýklalyfjum í mönnum, dýrum og í umhverfinu. Skráning notkunar sýklalyfja, skýrslugerð og umsýsla skyldi vera á höndum sóttvarnalæknis í samræmi við tilmæli ESB.

Sóttvarnalæknir óskaði því eftir því við Tryggingastofnun ríkisins að fá ópersónugreinanlegar upplýsingar um sýklalyfjanotkun í landinu. Ætlunin er að þessar upplýsingar nýtist hinni ráðherraskipuðu nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun til ráðgjafar um aðgerðir vegna ónæmis sýkla. Á árinu 2002 var unnið að því að endurskoða lagasetningu um heimildir Landlæknisembættisins til að fá upplýsingar um lyfjanotkun. Beðið var niðurstöðu Alþingis um málið áður en hafist yrði handa um söfnun upplýsinga um sýklalyfjanotkun.

Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Á árinu 2002 var Sigurlaug Hauksdóttir ráðin yfirfélagsráðgjafi við sóttvarnir. Í samræmi við lög um sóttvarnir nr. 19 /1997 er verksvið yfirfélagsráðgjafa að hafa umsjón með forvörnum gegn smitsjúkdómum, einkum alnæmi og öðrum kynsjúkdómum, m.a. með upplýsingum og fræðslu til almennings um þessi efni. Markmið starfseminnar er að draga úr tíðni á alnæmi og kynsjúkdómum með því að auka þekkingu almennings á smitleiðum og stuðla að öruggari

kynhegðun. Reynt er að opna umræðuna í fjölskyldum, skólum og í samfélaginu öllu um alnæmi og kynsjúkdóma og ná til áhættuhópa, fyrst og fremst ungs fólks.

Til að vinna að þessum markmiðum var haft samstarf við fjölmiðla með viðtölum, kynningu og greinaskrifum, fræðsluefni samið og fyrirlestrar fluttir um HIV/alnæmi hjá stofnunum, félögum og skólum. Áhersla var lögð á samstarf við Alnæmissamtökin á Íslandi, m.a. í tengslum við forvarnastarf samtakanna í grunnskólum sem stóð skólaárið 2002–2003 og sóttvarnalæknir styrkti sérstaklega.

Vísindarannsóknir

Á árinu hófst rannsókn á bólusetningum gegn HPV (Human Papilloma Virus) meðal 18–23 ára kvenna. Tilgangur slíkra bólusetninga er að koma í veg fyrir leghálskrabbamein hjá konum og kynfæravörtur, en talið er að þær veirur sem bóluset er gegn valdi þessum sjúkdómum. Undirritaður var samstarfssamningur við Merck, Sharp & Dohme, lyfjafyrirtæki sem framleiðir bóluefnið. Þorgbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur og Kristján Sigurðsson læknir eru verkefnisstjórar rannsóknarinnar.

Rannsóknin, sem standa mun í fjögur ár, fer fram í HPV-rannsóknasetrinu að Skógarhlíð í Reykjavík. Var setrið opnað með fjölmönnum kynningarfundi fyrir fagfólk og fjölmiðla 30. ágúst.

IV. Gæði heilbrigðisþjónustu og eftirlit

Landlæknisembættið hefur lögum samkvæmt það hlutverk að viðhalda gæðum heilbrigðisþjónustunnar og efla þau. Til að sinna þessu hlutverki fylgist Landlæknisembættið m.a. með því að uppfylltar séu faglegar kröfur hvarvetna í heilbrigðisþjónustunni og hvetur til árangursríks gæðastarfs á heilbrigðisstofnunum. Gæða- og lýðheilsusvið hefur þessi verkefni með höndum. Í verkahring þess er jafnframt eftirlit með heilbrigðisstofnunum og -starfsfólki

Heilbrigðisstofnanir

Á árinu var áfram unnið að því að skipuleggja virkt gæðaeftirlit embættisins með heilbrigðisstofnunum. Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur var ráðin í hlutastarf að þessu verki um nokkurra mánaða skeið. Aðferðin felst í því að meta starfsemi stofnana út frá upplýsingum sem fyrir liggja um stofnunina hjá embættinu, upplýsingum frá stjórnendum stofnunarinnar um starfsemina og starfsmannamál, viðhorfum starfsmanna stofnunarinnar, sem embættið leitar eftir með spurningalista, og þjónustukönnun, sem gerð er meðal þeirra sem fá þjónustu á stofnuninni. Markmiðið er að tryggja gæði þjónustunnar og hvetja til umbóta þar sem þess gerist þörf.

Á árinu 2002 voru formlega teknar til skoðunar tvær stofnanir þar sem beitt var fyrrgreindri aðferð, Heilbrigðisstofnunin á Akranesi og Landspítali – háskólasjúkrahús. Auk þess var farið í eftirlitsferðir á nokkrar stofnanir til að leggja mat á sérstaka þætti í starfseminni, þ.á m. á öldrunarstofnanir í tengslum við niðurstöður RAI-mats.

Úttekt á stöðu Landspítala – háskólasjúkrahúss

Í maí 2002 hóf landlæknir úttekt á stöðu Landspítala–háskólasjúkrahúss, liðlega tveimur árum eftir formlega sameiningu Landspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur. Leitast var við að leggja mat á starfsemi sjúkrahússins, öryggi og gæði þjónustunnar og ennfremur var leitað eftir viðhorfum starfsfólks til ýmissa þátta. Úttektin var gerð með ítarlegri könnun og skýrslugerð að henni lokinni. Í lok skýrslunnar voru jafnframt settar fram tillögur til úrbóta.

Staðlar um aðbúnað á skurðstofum utan sjúkrahúsa

Í samvinnu við stjórn Félags svæfinga- og gjörgæslulækna var á árinu unnið að gerð staðla um aðbúnað á skurðstofum utan sjúkrahúsa með það fyrir augum að birta þá á vefsetri Landlæknisembættisins. Staðlarnir höfðu verið til umfjöllunar hjá svæfingalæknum og skurðlæknum og mætt stuðningi þaðan. Þörf er á frekari vinnu í þessa veru og voru lögð drög að hliðstæðri vinnu um tegund og umfang skurðaðgerða miðað við aðstæður, þ.e. hvers konar aðgerðir á í raun að gera og hvar.

RAI-mat

Árið 1996 setti heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra reglugerð, nr. 546/1995, um samræmt mat á öldruðum sem vistast á öldrunarstofnunum á Íslandi. Markmiðið með reglugerðinni er að tryggja að þjónusta við aldraða á öldrunarstofnunum sé í samræmi við lög um málefni aldraðra. Þetta mat byggir á mælingum RAI-mats (raunverulegum aðbúnaði íbúa). Landlæknisembættið hefur eftirlit með RAI-mati og leiðbeinir verkefnisstjóri um notkun þess, framkvæmir áreiðanleikamat og vinnur að þróun mælitækisins í samvinnu við RAI-matsnefnd ráðuneytisins.

Stór þáttur í starfinu fólst í að kenna um RAI-matið á formlegum námskeiðum fyrir hjúkrunarfræðinga og aðra þá sem koma að RAI-mati og leiðbeina um framkvæmd matsins á stofnunum.

Framkvæmt var áreiðanleikamat RAI-skráningar á 20 deildum öldrunarstofnana á höfuðborgarsvæðinu og á 5 stofnunum úti á landi. Áreiðanleikamælingar eru þáttur í þróun mælitækisins og miða að því að tryggja áreiðanleika mælitæksins og réttmæti niðurstaðna mælinganna.

Frá upphafi hefur verið lögð áhersla á tölvuvæðingu RAI-mælitækisins og fór töluverður tími í að kynna og setja upp nýjan, miðlægan gagnagrunn sem tekinn var í gagnið á árinu.

Heilbrigðisstarfsfólk

Í ljósi lagaskyldu sinnar um eftirlit með störfum heilbrigðisstarfsmanna hafði Landlæknisembættið afskipti af þó nokkrum starfsmönnum á árinu. Fjórir voru sviptir starfsleyfi, fimm fengu formlega áminningu í samræmi við lög um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna og fundið var að störfum eða einstökum ákvörðunum allmargra.

Umsagnir um starfsleyfi

Eitt af verkefnum Landlæknisembættisins er að gefa umsagnir um starfsleyfisumsóknir heilbrigðisstarfsmanna. Alls var fjallað um 212 umsóknir á árinu. Þar af voru 53 umsóknir um almennt lækningaleyfi, 68 umsóknir um sérfræðileyfi, 20 sóttu um lyfjafræðingsleyfi, 6 um tannlækningaleyfi og 12 um sjúkraflutningaleyfi, en 53 umsagnir vörðuðu fóttaáðgerðafræðinga, hnykkja, iðjubjálfa, lækningarara, matarfræðinga, matartækna, náttúrufræðinga í heilbrigðisþjónustu, næringarfræðinga, næringarráðgjafa, sjóntækjafræðinga, sjúkrahjálfa, sjúkrannuddara, talmeinafræðinga, tannfræðinga og tanntækna.

Í langflestum tilvikum lyktaði afgreiðslu umsókna með veitingu starfsleyfis. Þó fengu 3 umsækjendur um almennt lækningaleyfi synjun og 19 þeirra sem sóttu um sérfræðileyfi.

Mönnun í heilbrigðisþjónustu

Sem fyrr var mikil umræða um mönnun í heilbrigðisþjónustu. Má þar nefna umræðu um skort á heilbrigðisstarfsfólki, aðsókn að námi og áherslur í námi þessara stétta. Ennfremur kom Landlæknisembættið að umræðu um nám félagsliða og fjarkennslu í námi sjúkraliða og tók þátt í að móta þá fræðslu.

Leiðbeiningar um góða starfsháttu lækna

Unnið hefur verið að gerð leiðbeininga um góða starfsháttu lækna (*Good Clinical Practice Guidelines*) um allnokkra hríð. Þær eru sniðnar að hluta til eftir hliðstæðum leiðbeiningum frá Bretlandi en taka að sjálfsögðu mið af íslenskum aðstæðum og lögum. Þær hafa verið kynntar á aðalfundi Læknafélags Íslands og í árslok 2002 var verið að leggja lokahönd á þær.

Ráðgjöf til heilbrigðisstarfsfólks

Í gæðastarfinu er fólgin ráðgjöf til starfsfólks í heilbrigðisþjónustu og var slík ráðgjöf umfangsmikil á starfsárinu, bæði í formi viðtala og bréfaskrifta. Tengdist hún einkum starfssviði, verkefnum og gæðum þjónustu.

Eftirlit með lyfjaávisunum

Vorið 2002 skipaði heilbrigðisráðherra stýrihóp til að kanna eftirlit með notkun og meðferð þeirra ávana- og fíknilyfja sem sérstök hættu er á að séu misnotuð, s.k. eftirritunarskyldra lyfja, og gera tillögur að úrbótum. Aðstoðarlandlæknir var skipaður af hálfu landlæknis í stýrihópinn. Stýrihópurinn skilaði greinargerð í september með tillögum sem miða að því að efla skilvirkt eftirlit með ávana- og fíknilyfjum og jafnframt gæta persónuverndarsjónarmiða. Einnig voru gerðar tillögur að lagabreytingum sem skilgreina lyfjagagnagrunn og tilgang hans.

Lækningatæki

Frumvarp til laga um lækningatæki var samþykkt á Alþingi í apríl 2001. Lögin taka til framleiðslu, sölu, markaðssetningar, markaðseftirlits, viðhalds og notkunar lækningatækja og eftirlits heilbrigðisyfirvalda með þeim. Markmið þeirra er að koma í veg fyrir að notendur lækningatækja verði fyrir tjóni og tryggja að framleiðsla, viðhald og notkun lækningatækja sé í samræmi við bestu fagþekkingu á hverjum tíma.

Landlæknisembættið er lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og sinnti lögbundnu hlutverki sínu sem slíkt á árinu. Auk þess var unnið að smíð reglugerðar um lækningatæki og gerð gagnagrunns um eftirlit með lækningatækjum

Sem dæmi um umfang mála sem lúta að eftirliti lækningatækja bárust 149 tilkynningar frá Evrópusambandinu um galla í lækningatækjum. Embættið fer yfir allar tilkynningar og kannar hvort viðkomandi tæki hefur verið flutt til landsins og gerir viðeigandi ráðstafanir í þeim tilfellum þar sem við á. Þá leituðu margir aðilar ráðgjafar embættisins varðandi innflutning lækningatækja. Viðamikilið erlent samstarf fór fram á þessum vettvangi.

Annað gæða- og eftirlitsstarf

Gæðaráð

Landlæknisembættið á fulltrúa í gæðaráði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins. Á árinu var unnið að endurskoðun gæðaáætlunar heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og opnuð var sérstök síða um efnið á vef ráðuneytisins.

Skráning hjúkrunar – Handbók

Allt frá árinu 1986 hefur hópur hjúkrunarfræðinga starfað með Landlæknisembættinu að bættri skráningu hjúkrunar hér á landi. Hópurinn hefur m.a. þýtt og staðfært flokkunarkerfi hjúkrunargreininga og var gefin út *Handbók um skráningu hjúkrunar* árið 1991. Endurnýjuð útgáfa af handbók um skráningu hjúkrunar kom út á árinu.

V. Kvartanir, kærur og klínískar leiðbeiningar

Kvartanir og kærur

Á árinu 2002 bárust Landlæknisembættinu formlega 224 kvartanir og/eða kærur sem beindust gegn heilbrigðisstarfsmönnum og/eða heilbrigðisstofnunum. Er það talsvert færri kvartanir en borist höfðu næstu þrjú ár á undan.

Fækkunin skýrist af breyttri skráningaraðferð. Á árinu var í meira mæli en áður lögð áhersla á að erindi bærust á formlegan hátt, þ.e. skriflega, og voru þá skráð sem slík. Ýmis erindi bárust þó eftir öðrum leiðum, fyrst og fremst símleiðis og tók starfsfólk kvartana- og kærusviðs á móti miklum fjölda símatala; í mörgum tilvikum var um að ræða fyrirspurnir og ábendingar fremur en eiginlegar kvartanir. Einnig var nokkuð um að fólk leitaði eftir og fengi viðtal við landlækni eða aðstoðarlandlækni til að bera upp alvarlegri erindi. Slík erindi leiddu alloft til athugunar og afgreiðslu eftir formlegum leiðum.

Rætt hefur verið um þörfina á að festa frekar í sessi hinar formlegu aðferðir og er slíkt í bígerð hjá embættinu. Í því sambandi kemur til álita að erindi verði að berast á stöðluðum eyðublöðum, svipað og gerist hjá embætti Umboðsmanns Alþingis. Slíkur afgreiðslumáti yrði til bóta á ýmsan hátt. Einnig er stefnt að áframhaldandi þróun varðandi afgreiðslu mála þannig að verklagið samrýmist enn betur ýmsum lögum sem varða stjórnsýslu og tekið hafa gildi hin síðari ár. Í því sambandi má nefna lög um réttindi sjúklinga, stjórnsýslulög og upplýsingalög.

Flest kvörtunarmál varða meint mistök heilbrigðisstarfsmanna en meintir samskiptaerfiðleikar eru í öðru sæti. Dæmi um kvartanir í garð heilbrigðisstarfsmanna eru allt frá því að þeir hafi sýnt kuldalega framkomu til þess að ekki hafi verið staðið rétt að tiltekinni aðgerð. Í ýmsum málum er leitað sérfræðiálits utan embættisins og lögfræðilegum álitamálum fer fjölgandi. Tengist það að öllum líkindum tilkomu fyrrnefndra laga er varða rétt einstaklinga og sjúklinga í samskiptum þeirra við heilbrigðisstarfsfólk og stjórnvöld.

Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru kerfisbundnar leiðbeiningar (ekki fyrirmæli) um ákvarðanir sem lúta að klínískum vandamálum í læknisfræði. Þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma og eru lagðar fram í því skyni að veita sem besta meðferð með sem minnstri áhættu án óhóflegs kostnaðar.

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá Landlæknisembættinu í janúar 2000 og íárslok 2002 höfðu verið birtar leiðbeiningar um 19 efni. Stýrihópur ásamt ritstjóra sér um val á verkefnum og vinnur með vinnuhópum að einstökum verkefnum. Vinnuhóparnir eru orðnir 35 og að þeim standa læknar að miklum meirihluta, en einnig hjúkrunarfræðingar, næringarfræðingar, lyfjafræðingar og sjúkráþjálfari. Einnig er góð samvinna við aðra þá sem vinna að klínískum leiðbeiningum, þ. á m. nefnd, sem stofnuð var í júní 2002 og fjallar um þessi mál á vegum Landspítala – háskólasjúkrahúss, en þeirri nefnd er ætlað að vinna að gerð, kynningu og framkvæmd klínískra leiðbeininga innan sjúkrahússins.

Fjöldi funda og fyrirlestra til kynningar á gagnsemi klínískra leiðbeininga voru haldnir bæði innan og utan sjúkrahúsa, í boði heilbrigðisyfirvalda og á ýmsum ráðstefnum.

Frekari upplýsingar um gerð klínískra leiðbeininga er að finna á vefsetri landlæknis.

Klínískar leiðbeiningar sem birtar voru á árinu:

1. Barnaastmi
2. Brjóstverkir og bráð kransæðaeinkenni
3. Forvarnir og meðferð beinþynningar af völdum sykurstera
4. Gáttatif – blóðþynning
5. Hjartabilun
6. Meðferð og greining bráðra bakverkja
7. Ofnæmislost – bráðaofnæmi
8. Skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi
9. Sykursýki af tegund tvö

Stærstu nýju verkefni í vinnslu á árinu voru: Greining, meðferð og forvarnir beinþynningar, sérhæfð endurlífgun, eyrnabólga hjá börnum, forvarnir og meðferð mjaðmarbrota, fólinsýra á meðgöngu, hormónameðferð kvenna eftir eða um tíðahvörf, influensa; meðferð hennar með veirulyfjum, langvinnir lungnateppusjúkdómar, mat á ökuhæfni, offita hjá börnum, greining, meðferð og forvarnir

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er vaxandi þáttur og voru nokkrar leiðbeiningar endurskoðaðar á árinu, en mikið verk er fyrir höndum á þessu sviði.

Erlent samstarf

Leitað hefur verið eftir samvinnu við starfsmenn Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) sem eru í náinni samvinnu við læknafélögin í Skotlandi og hafa frá 1993 unnið leiðbeiningar sem byggðar eru á vísindalegum niðurstöðum. SIGN hefur þegar gefið út 64 klínískar leiðbeiningar. Sóttir hafa verið fundir þar um efni svipuð þeim sem unnið er að hérlandis og byrjað að kynna skoska efnið á Íslandi. Þessi samvinna hefur aukist mikið, okkur til ómetanlegs ávinnings með tímasparnaði og einföldun á vinnubrögðum. Nýverið hefur einnig verið leitað eftir samskonar samvinnu við Hollendinga (CBO og NHG).

Unnið var að undirbúningi stofnunar alþjóðlegra samtaka um gerð klínískra leiðbeininga, en Íslendingar ætla sér þátttöku í þessum samtökum sem heita The International Guideline Network (skammstafað GIN). Markmið þeirra er m.a. að auka notkun klínískra leiðbeininga með gerð, dreifingu og kynningu á þeim. Smærri þjóðir munu hafa mestan hag af slíku samstarfi með því að minnka tvíverknað á þessu sviði.

VI. Lýðheilsa

Starf sem lýtur að lýðheilsu, einkum forvörnum og heilsuefningu, er á verksviði gæða- og lýðheilsusviðs Landlæknisembættisins. Auk þeirra verkefna hefur sviðið einnig með höndum þróun gæðaverkefna og gæðaefirlit með heilbrigðisþjónustunni eins og þegar hefur verið fjallað um.

Forvarnir

Fagråd Landlæknisembættisins

Frá árinu 2000 hafa fagråd verið Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi, heilsuvernd og heilsuefningu á ýmsum sviðum heilsugæslu. Fagráðin veita ráðgjöf um eftirfarandi svið: atvinnusjúkdóma og vinnuvernd, geðvernd, heilsuefningu, mæðravernd, ung- og smábarnavernd, heilsugæslu í skólum (ekki starfandi sem stendur), heilsuvernd aldraðra, sjónvernd og heymarvernd.

Ráðin hittast reglulega og koma með ábendingar um þætti sem betur mega fara í forvörnum á ofangreindum sviðum. Meðal annars var á árinu unnið að endurskoðun leiðbeininga um ung- og smábarnavernd, skólaheilsugæslu og mæðravernd.

Sjálfsvígsforvarnir

Í ársbyrjun 2002 var Salbjörg Bjarnadóttir ráðin verkefnisstjóri í fullt starf til að sinna sjálfsvígsforvörnum. Gerð var áætlun um hvernig hægt væri að vinna að forvörnum gegn sjálfsvígum og eftirfylgd við aðstandendur þeirra sem svipta sig lífi auk þess að sinna betur þeim sem gera sjálfsvígstilraunir. Fagråd var sett á laggirnar til að taka sameiginlegar ákvarðanir um skipulag fræðslu og handleiðslu fyrir fagfólk sem kemur að þessum málaflokki. Fagráðið hittist a.m.k. einu sinni í mánuði. Ljóst var strax í upphafi að verkefnið væri viðfeðmt og margir aðilar kæmu að málinu. Unnið var með fagfólki frá geðdeildum LSH og FSA, heilsugæslu, félagsþjónustu, lögreglu, skólum og prestum auk ýmissa félagasamtaka. Ákveðið var síðan að einbeita sér að þremur svæðum (Húsavík, Grafarvogi, Selfossi) þar sem þverfaglegt samstarf mismunandi þjónustuaðila yrði prófað. Haldnir voru fundir með fólki á þessum stöðum og efnið kynnt auk þess sem margar góðar hugmyndir komu frá hópunum.

Skýrsla um sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir

Á haustdögum kom út skýrslan *Sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meðal íslenskra ungmenna*. Skýrslan var unnin fyrir Landlæknisembættið hjá Rannsóknnum og greiningu ehf. Fékk hún töluverða umfjöllun fjölmiðla auk þess sem skólafólk sýndi henni mikinn áhuga. Miklar og athyglisverðar upplýsingar komu þar fram sem vert er að huga betur að í framtíðinni, s.s. um tíðni sjálfsvíga ungra pílta, sjálfsvígstilraunir ungmenna og brottfall úr framhaldskóla. Síminn styrkti rannsóknina og útgáfu skýrslunnar.

Efni skýrslunnar var kynnt á fundi með fjölmiðla- og fagfólki í Hinu húsinu í Reykjavík á útgáfudegi hennar 24. september 2002. Þar var enn fremur skýrt frá sjálfsvígsforvarnaverkefni Landlæknisembættisins sem hófst um áramótin 2001–2002.

Hjálparsími Rauða krossins 1717

Unnið var með Rauða krossinum að uppsetningu á Hjálparsíma Rauða krossins, 1717, og varð hann að veruleika á nóvember. Aðrir samstarfsaðilar um hjálparsímann eru bráðamóttaka geðdeildar LSH, Neyðarlínan 112 og styrktaraðili er Síminn. Þeir sem svara í símann fá handleiðslu og ráðgjöf um erfið mál frá Landlæknisembættinu, auk þess sem embættið býður fræðslu fyrir starfsfólk og sjálfsboðaliða í nánú samstarfi við deildarstjóra á bráðamóttöku geðdeilda.

Lífsvísir

Unnið var með Kíwanismönnum að útgáfu Lífsvísis, bókamerkis fyrir framhaldskólanema. Lífsvísir er með upplýsingar um hvernig hægt er að þekkja einkenni um þunglyndi og sjálfsvígshugsanir og leiðir til að hjálpa og/eða fá aðstoð hjá fullorðnum.

Fræðslustarf

Unnið var að því að efla vitund landsmanna með því að opna umræðu í fjölmiðlum um sjálfsvíg, sjálfsvígstilraunir og afleiðingar þeirra. Fyrirlestrar voru haldnir um sjálfsvíg og forvarnir þeirra fyrir ýmsa hópa víða um land, s.s. kennara í framhaldskólum, námsráðgjafa, heilsugæslu, starfsfólk á félagsþjónustu og nema í lífsleikni í framhaldsskóla.

Rætt var við ýmsa aðila sem vinna með fólki í vanda og þeim kynntar hugmyndir um sjálfsvígsforvarnir og eftirfylgd fyrir aðstandendur. Fundir voru haldnir hjá ýmsum félagsamtökum, m.a. Geðhjálp, Geðrækt og Samtökunum 78 og Nýrri dögum, til að ræða um samstarfsfleti.

Síðla sumars hófst undirbúningsvinna við gerð bæklinga, myndbands, auglýsinga og námsefnis fyrir heilsugæslu, félagsþjónustu, lögreglu, starfsfólk skóla og presta, sem verður notað í fræðslu- og forvarnaverkefningu Þjóð gegn þunglyndi.

Heilsuefling

Heilsan í brennidepli

Í febrúarlök hóf Landlæknisembættið hvatningar- og fræðsluátak í fjölmiðlum undir yfirskriftinni *Heilsan í brennidepli* til að vekja athygli á margsvíslegum efnum sem varða almenna eflingu heilsunnar og skyldi einkum horft til þess sem fólk getur gert sjálft til að bæta heilsu sína. Verkefnið er unnið í samstarfi við fjölmiðla. Ríkisútvarpið hafði heilsuna í brennidepli í tvisvar í viku, í Morgunútvarpi Rásar 2 og Samfélaginu í nærmynd á Rás 1, og stuttar fræðslugreinar birtast á heilsusíðu Morgunblaðsins á laugardögum og síðan á vefsetri Landlæknisembættisins og Doktor.is.

Margvíslegir málaflakkar á sviði heilsueflingar og forvarna voru til umfjöllunar á árinu, í náinni samvinnu við sérfræðinga á hverju sviði. Meðal efna sem fjallað var um voru hreyfing og mataræði, vímuvarnir, unglíngar, slys, fordómar á ýmsum sviðum, geðheilsa, heilsa barna, bólusetningar, fátækt, kynheilbrigði, alnæmi, sykursýki, tannvernd, hjartavernd, offita, húðvernd, tóbaksneysla, heilsa aldraðra, ferðalög og mannleg samskipti.

Pistlar í Morgunblaðinu urðu alls 38 á árinu en viðtöl í Ríkisútvarpinu u.þ.b. tvisvar sinnum fleiri. Lætur því nærri að milli 110 og 120 sérfræðingar hafi ljáð liðveislu sína þeim málum

sem voru á dagskrá Heilsunnar í brennidepli á árinu, sumir oftast en einu sinni. Þeir voru án undantekninga tilbúnir að leggja fram vinnu sína og metur Landlæknisembættið mikils liðsinni þeirra.

Heilsuefning í skólum

Heilsuefning í skólum, þróunarverkefni á vegum Landlæknisembættisins, menntamálaráðuneytisins og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, lauk formlega í árslok 2002. Af því tilefni var haldin ráðstefnan *Samspil og samvinna menntunar og heilsu* 6. desember. Gefin voru út viðmið fyrir heilsuleikskóla, heilsugrunnskóla og heilsuframhaldsskóla og handbók um heilsuefningu í skólum var á lokastigi í árslok. Samstarfsaðilar munu áfram vinna að því að fleiri skólar taki upp hugmyndafræði heilsuefningar í starfi sínu. Að þróunarverkefninu unnu skólar á öllum skólastigum í Kópavogsbæ og Fjarðabyggð.

Heilsuefning í skólum er áfram þátttakandi í *European Network of Health Promoting Schools*.

Heilsuefning á vinnustöðum

Unnið hefur verið að verkefninu með Vinnueftirliti ríkisins. Gæða- og lýðheilsusvið vann í samstarfi við Vinnueftirliti ríkisins og fleiri aðila að rannsóknarverkefni sem tengist rafrænu eftirliti á vinnustöðum. Verkefnið hlaut rannsóknarstyrk frá RANNÍS.

Heilsuþætur

Ýmis sveitarfélög leituðu á árinu 2002 eftir ráðgjöf og leiðbeiningum um hvernig bæta mætti heilsu og líðan íbúa sinna. Starfsmaður frá embættinu flutti tvö fræðsluerindi í heilsuþættum Bolungarvík í mars.

Geðrækt

Geðrækt er verkefni Landlæknisembættisins, geðsviðs Landspítala–háskólasjúkrahúss, Geðhjálp og Heilsugæslunnar í Reykjavík. Markmið Geðræktar er að efla meðvitund einstaklinga, fjölskyldna, félaga, fyrirtækja og samfélagsins alls um geðheilbrigði. Með geðrækt er lögð áhersla á að hlúa að því sem heilt er og fyrirbyggja með því geðraskanir á borð við kvíða og þunglyndi.

Hreyfing til heilsuþættar

Kjörorð Alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl 2002 var *Hreyfðu þig – njóttu lífsins*. Landlæknisembættið og heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið gáfu í tilefni dagsins út bækling og veggspjald með fróðleik og hvatningu um gildi hreyfingar og var hvorutveggja dreift á heilsugæslustöðvar, heilbrigðisstofnanir, sjúkrahús, til sjúkrahjálfa, innan íþróttahreyfingarinnar og víðar. Bæklingurinn er enn fáanlegur og auk þess aðgengilegur á vefsetri Landlæknisembættisins.

Verkefni þetta var - í samvinnu við átakið Ísland á iði, afmælisverkefni ÍSÍ, Sjúkraþjálfunarskor HÍ, Íþróttufræðisetur KHÍ á Laugarvatni og Manneldisráð. Í tengslum við verkefnið gengust sömu aðilar fyrir ráðstefnunni *Hreyfingarleysi og offita*, sem var haldin 21. mars 2002.

Erlent samstarf

Gæða- og lýðheislusvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum á alþjóðlegum vettvangi:

European Network of Health Promoting Agencies. Tilgangur netsins er að samhæfa aðgerðir, miðla upplýsingum um verkefni og vinna sameiginlega að verkefnum í heilsuefningu. Einnig að vinna heilsuefningu brautargengi innan Evrópusambandsins.

European Network of Health Promoting Schools. Um er að ræða samstarfsnet 42 landa um þróun heilsuefningar í skólum. Haldin var ráðstefna á vegum samstarfsnetins í Hollandi í september.

Nordiske folkesundheds konference í Óðinsvéum í ágúst 2002. Verkefnisstjóri heilsuefningar var fulltrúi Íslands í undirbúningshópi ráðstefnunnar.

Welfare in the 21st Century – Decay or Development. 17. norræna ráðstefnan í félagslækningum, Árósum í ágúst 2003. Verkefnisstjóri heilsuefningar var fulltrúi Íslands í vísindanefnd ráðstefnunnar árið 2002.

VII. Heilbrigðistölfraeði

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

Markmið heilbrigðistölfraeðisviðs er að hafa handbærar nýjar, nákvæmar og áreiðanlegar tölulegar upplýsingar úr heilbrigðiskerfinu sem nauðsynlegar eru til stjórnunar, eftirlits, stefnumörkunar og áætlanagerðar heilbrigðisyfirvalda.

Á öðru starfsári sviðsins hefur áfram verið unnið að þessu markmiði með því að beina kröftunum að uppbyggingu gagnasafna og gagnavinnslu til þess að embættið geti betur uppfyllt hlutverk sitt sem miðstöð heilbrigðistölfraeði í landinu. Þessi uppbygging greinist í tvo meginþætti. Í fyrsta lagi er um að ræða vinnu við að samræma skráningu heilbrigðisstarfsmanna og heilbrigðisstofnana og efla þannig gæði skráningar. Í öðru lagi er áhersla lögð á smíði öflugra gagnagrunna hjá embættinu, til söfnunar gagna úr heilbrigðiskerfinu og til að efla úrvinnslu gagna.

Skráning í heilbrigðisþjónustu

Vistunarupplýsingar sjúkrahúsa

Landlæknir gaf út tilmæli um lágmarksskráningu vistunarupplýsinga árið 1998 og tóku þau gildi í ársbyrjun 1999. Helstu nýmælin í þessum tilmælum fólust í því að nú var í fyrsta sinn gefin út heildstæð handbók þar sem skráningaratriði og hugtök voru skilgreind. Í tilmælunum er gerður skýr greinarmunur á þeirri starfsemi sem tekur til vistunar sólarhringssjúklinga annars vegar og ferlisjúklinga hins vegar með því að flokka sjúklinga í stað þess að flokka deildir eins og áður hafði verið gert. Þá er ráð fyrir skráningu sérgreinar fyrir hvern sjúkling til enn frekari flokkunar. Endurskoðuð tilmæli voru gefin út í ársbyrjun 2001 og bættust þar við tilmæli um skráningu hjúkrunargreininga og hjúkrunarmeðferðar og um skráningu biðlista.

Eftir nokkurt hlé á innköllun og vinnslu vistunarupplýsinga voru á árinu 2001 innkölluð gögn um sjúkrahúsastarfsemi fyrir árin 1996–1998. Voru tölur fyrir árið 1998 unnar og birtar á heimasíðu embættisins á árinu 2002.

Vinna við hönnun og smíði nýs gagnagrunns til að taka við vistunarupplýsingum frá sjúkrahúsum var í gangi á árinu. Í tengslum við hana voru útbúin innköllunartilmæli, en þau lýsa uppbyggingu færslusniðs sem lagt er til grundvallar innköllunar vistunarupplýsinga. Verða þau notuð við innköllun gagna fyrir árin eftir 1998.

Biðlistar eru kallaðir inn þrisvar á ári og er yfirlit yfir stöðu á biðlistum birt á heimasíðu embættisins. Ákveðið var á árinu 2002 að breyta framsetningu embættisins á upplýsingum um biðlista og tekur sú breyting gildi á árinu 2003.

Skráning á öldrunarstofnunum

Á árinu var unnið að gerð tilmæla um samræmda skráningu á öldrunarstofnunum. Er þau tilmæli hliðstæð tilmælum um lágmarksskráningu á sjúkrahúsum en ná til hjúkrunardeilda öldrunarstofnananna.

Skráning utan sjúkrahúsa

Vinna við samræmda lágmarksskráningu heilsugæslustöðva og læknastofa sjálfstætt starfandi lækna hófst síðla árs 2000 og voru drög að lágmarksskráningu tilbúin á árinu 2002. Tilmæli um lágmarksskráningu heilsugæslustöðva og læknastofa voru kynnt á fræðslufundi

Landlæknisembættisins fyrir heilsugæslustöðvar í maí 2002. Kynningunni var fylgt eftir með bréfi sem sent var til allra heilsugæslustöðva í júlí og kallað eftir athugasemdum. Jafnframt voru kynntar fyrirhugaðar breytingar á gagnasöfnun Landlæknisembættisins. Tilmælin voru kynnt fulltrúum sjálfstætt starfandi sérfræðinga í september. Að lokum voru tilmælin lögð fram við samningsgerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis við hugbúnaðarhúsið eMR vegna samninga um nýja útgáfu af Sögu sem væntanleg er snemma árs 2003.

Skráning slysa

Slysaskrá Íslands

Landlæknisembættið og slysavarnaráð hafa um nokkurt skeið haft frumkvæði að samræmdri skráningu slysa með þróun Slysaskrár Íslands. Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki sem vistaður er hjá Landlæknisembættinu en embættið fer auk þess með daglega umsjón skrárinnar. Upplýsingum í Slysaskrá Íslands má skipta í tvo meginflokka, annars vegar upplýsingar um slys með meiðslum og hins vegar upplýsingar um eignatjón í umferðaróhöppum.

Tilraunatímabil Slysaskrár Íslands hófst í september 2001 og stendur það enn yfir. Fjöldi skráningaraðila á tilraunatímabilinu er takmarkaður við fjóra og voru aðilar valdir með tilliti til þess að fá sem mesta breidd í samstarfið strax í upphafi. Vinnueftirlit ríkisins reið á vaðið í september 2001, Tryggingamiðstöðin og slysadeild Landspítala–háskólasjúkrahúss hófu skráningu í mars 2002 en lögreglan í desember 2002. Framtíðarmarkmið er hins vegar að Slysaskrá Íslands nái til allra þeirra sem meðhöndla upplýsingar um slys og að öll slys á Íslandi verði skráð með samræmdum hætti. Vonast er til að betra yfirlit yfir fjölda slysa, orsakir þeirra og afleiðingar muni auðvelda slysarannsóknir og efla forvarnir. Síðla árs hófst undirbúningur að því að fá heilsugæslustöðvar til þátttöku í Slysaskrá Íslands.

Í september voru fyrstu tölfræðilegu upplýsingarnar úr Slysaskrá Íslands birtar á vefsetri Landlæknisembættisins. Markmiðið er að birta þar reglulega nýjar og uppfærðar upplýsingar úr skránni, en þar verða þær aðgengilegar jafnt almenningi, stjórnvöldum, þeim sem starfa að slysavörnum og síðast en ekki síst skráningaraðilum.

Á sumarmánuðum voru fest kaup á landupplýsingakerfi en það veitir myndrænt yfirlit yfir skráðar upplýsingar í Slysaskrá Íslands. Markmiðið er að nýta hinar myndrænu upplýsingar í forvarnaskyni, til rannsókna og stefnumótunar í slysavörnum.

Verkefnið hlaut framhaldsstyrk frá RANNÍS á árinu úr markáætlun um upplýsingatækni og umhverfismál.

Flokkunarkerfi

Samkvæmt ákvörðun landlæknis var 10. útgáfa alþjóðlegs flokkunarkerfis sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála, ICD-10 (*International Classification of Diseases and Related Conditions, Rev. 10*), tekin upp hér á landi í ársbyrjun 1997. Á sama tíma var tekin upp norrænt flokkunarkerfi aðferða og aðgerða í skurðlækningum, NCSP (*Nordic Classification of Surgical Procedures*).

Bæði ICD-10 og NCSP hafa verið þýdd á íslensku. Heilbrigðistölvæðisvið Landlæknisembættisins annast uppfærslu kerfisins í íslenskri þýðingu og fylgir við það tilmælum frá ábyrgðaraðilum kerfanna. Þeir eru annars vegar Alþjóðaheilbrigðismála-stofnunin og hins vegar norræn miðstöð flokkunar í heilbrigðiskerfinu sem staðsett er í Uppsala í Svíþjóð. Breytingar á ICD-10 flokkunarkerfinu gerast tiltölulega hægt en aftur á móti eru árlegar gerðar allnokkrar breytingar á NCSP-kerfinu. Upprunaleg útgáfa NCSP kom út á árinu 1996 en árið 2002 var í gildi sjötta endurskoðun kerfisins, útgáfa 1.6. Í þeirri útgáfu

bættust t.d. við 13 nýir kóðar en fjórir voru felldir út, auk ýmissa breytinga sem gerðar voru á kóðaheimum.

ICD-10 og NCSP flokkunarkerfin er að finna á heimasíðu Landlæknisembættisins.

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

Kóðun klínískra upplýsinga

Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá hefur verið starfræktur síðan árið 2000. Hlutverk hópsins var upphaflega að kanna umfang kóðunar upplýsinga í sjúkraskrá, framtíðarþarfir og helstu kóðunarkerfi sem nú eru í notkun á Vesturlöndum. Í september það ár skilaði vinnuhópurinn greinargerð, þar sem hann lagði til upptöku nokkurra nýrra kóðunarkerfa, auk þess sem hann setti fram tillögur um að Landlæknisembættið sinnti áfram útgáfu, viðhaldi og eftirliti með flokkunarkerfum og embættinu yrði gert fjárhagslega kleift að sinna þessum auknu verkefnum. Hópurinn var landlækni áfram til ráðgjafar og í október 2001 skilaði hann greinargerð með verk- og kostnaðaráætlun, forgangsröðun verkefna og hugleiðingum um fjármögnun innleiðingar nýrra kóðunarkerfa. Í mars 2002 sendi hópurinn síðan frá sér minnisblað með samantekt á helstu verkþáttum við innleiðingu viðbótarkóðunarkerfa.

Heilbrigðisstarfsmenn

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

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

Á árinu 2002 var lokið við úrvinnslu gagna um starfsmenn í heilbrigðisþjónustu árána 1995–2000.

Gagnagrunnar

Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðissviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðissviði. Á árinu 2002 sögðu 218 einstaklingar sig úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðissviði en til samanburðar voru úrsagnir á árinu 2001 tæplega 600. Í árslok 2002 höfðu alls 20.385 einstaklingar, eða ríflega 7% landsmanna, sagt sig úr grunninum.

Í lögum um lífsýnasöfn er Landlæknisembættinu falið að taka við og skrá úrsagnir úr lífsýnasöfnum. Úrsagnargrunnur hefur verið smíðaður og málið kynnt á opinberum vettvangi en á árinu 2002 var unnið að nánari útfærslu á hlutverki embættisins við framkvæmd laganna.

Fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir

Á árinu 2002 var smíðaður nýr gagnagrunnur til skráningar fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða og var hann tekinn í notkun síðla árs. Úrvinnsla gagna í þessum málaflokki hefur um hríð dregist nokkuð á langinn en nú hefur skapast grundvöllur til þess að færa þessi mál í betra horf. Í samvinnu við kvennadeild Landspítala – háskólasjúkrahúss voru eyðublöð til skráningar fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða endurskoðuð. Eyðublöðin hafa verið einfölduð og skráningaratriðum fækkað nokkuð. Ný eyðublöð munu taka gildi á árinu 2003.

Könnun á gagnagrunnum

Á árinu 2002 tók heilbrigðistölfræðisvið Landlæknisembættisins þátt í samstarfsverkefni með Siðfræðisstofnun Háskóla Íslands. Fólst verkefnið í úttekt á gagnagrunnum með heilbrigðisupplýsingum og var markmiðið það að fá heildarsýn yfir umfang gagnasöfnunar og starfrækslu gagnasafna á vegum heilbrigðisyfirvalda. Verkefnið var styrkt af RANNÍS.

Öryggi gagna og gagnavinnslu – Öryggishandbók

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

Endurskoðun öryggishandbókar hófst á árinu 2002 og hefur áhersla verið lögð á að skilgreina gagnasöfn og fella vinnu við þau að öryggisreglum. Þá hefur og sérstaklega verið hugað að ytra öryggi, m.a. með endurnýjun eldveggja. Heilbrigðistölfræðisviðið vann að undirbúningi á flutningi embættisins í nýtt húsnæði m.a. með því að taka þátt í að skilgreina útfærslu á ytra öryggi í samræmi við öryggishandbók.

Uppbygging íslenska heilbrigðisnetsins

Landlæknisembættið hyggst nota heilbrigðisnetið til þess að draga til sín gögn frá heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum. Unnið hefur verið að undirbúningi varðandi vistunarpplýsingar sjúkrahúsa og samskiptaupplýsingar heilsugæslustöðva.

Viðhorfs- og þjónustukannanir

Á árinu 2002 voru undirbúnar ákveðnar breytingar varðandi eftirlit Landlæknisembættisins með heilbrigðisstofnunum. Hinum nýju aðferðum var beitt til reynslu við eftirlit á völdum stofnunum. Til þess að fá sem gleggsta mynd af starfsemi stofnananna voru gerðar viðhorfs- og þjónustukannanir með spurningalistum sem lagðir voru fyrir stjórnendur og starfsfólk og þá sem þjónustunnar njóta. Heilbrigðistölfræðisvið tók þátt í þessari vinnu með úrvinnslu kannananna.

Erlent samstarf

Heilbrigðistölfraeðisvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum:

Hospital Data Project: Tímabundið samstarfsverkefni allra Evrópusambandsríkjanna, auk Íslands. Markmið verkefnisins er að þróa sameiginlegar skilgreiningar á skráningarhugtökum innan sjúkrahúsatölfræði og gera með því samanburð á milli landa raunhæfari. Áætluð verklok eru á árinu 2003 og á verkefninu að ljúka með ítarlegri skýrslu og skilum á sambærilegum tölulegum upplýsingum í gagnabanka Evrópusambandsins.

Inter-Island Study of Population Health: Markmið verkefnisins er að kanna hvort grundvöllur reynist fyrir samstarfi eyjasamfélaga um rannsóknir á heilbrigðisviði. Verkefnið er leitt af Institute of Island Studies, University of Prince Edward Island í Kanada.

NOMESCO (Nordic Medico-Statistical Committee): Landlæknisembættið á einn af þremur íslenskum fulltrúum í þessari Norrænu nefnd um heilbrigðistölfraeði og er fulltrúi embættisins skipaður af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna, að nýsköpun í heilbrigðistölfraeði og fylgist með alþjóðaðróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistölfraeði á heimasíðu nefndarinnar (www.nom-nos.dk/nomESCO.htm). Árlegur fundur formanna landsnefnda NOMESCO var haldinn á Íslandi í desember 2002 og sátu allir þrír íslensku fulltrúarnir hann.

Health For All Database: Heilbrigðistölfraeðisvið ber ábyrgð á að senda árlega gögn frá Íslandi í HFA gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og tekur þátt í því samstarfi sem gagnasöfnunin leiðir af sér.

VIII. Ýmis verkefni

Langflest mál sem unnin eru hjá Landlæknisembættinu tengjast tilteknum sviðum, eins og rakið hefur verið hér á undan. Nokkur mál hafa þó gengið þvert á þau, verið þeim ótengd ellegar unnin í samvinnu við aðrar stofnanir og samtök. Verður þeirra helstu getið hér.

Almannavarnir

Samkvæmt 5. grein laga um Almannavarnir fer landlæknir með stjórn þeirra þátta almannavarna er varða sjúkrahúsmál, lækni meðferð og hjúkrun á sjúkum og særðum. Tveir starfsmenn á gæða- og lýðheilsusviði embættisins vinna í samhæfingarstöð Almannavarna ríkisins sem virkjuð er á neyðartímum. Tóku þeir þátt í útköllum og æfingum eins og boðað var til af hálfu Almannavarna ríkisins á árinu.

Áfram var unnið að því að skýra skipulag og framkvæmd áfallahjálpar á neyðartímum og undirbúningur hófst að flutningi samhæfingarstöðvar Almannavarna ríkisins.

Átraskanir (anorexia-bulimia)

Fulltrúar nýstofnaðs Félags um átraskanir leituðu eftir samstarfi við Landlæknisembættið um aðgerðir gegn átröskunum. Fólki með átröskun er nú sinnt af teymi á Landspítala og af fagfólki á einkastofum utan spítalans, bæði sálfræðingum og læknum. Settur var á fót starfshópur til að gera tillögur um þröun þverfaglegar göngudeildar á vegum Landspítala sem hefði tök á að veita heildræna meðferð og ráðgjöf til handa sjúklingum með þessi alvarlegu vandamál.

EGO

EGO „Vertu þú sjálfur“ var ýtt úr vör haustið 2002 sem samstarfsverkefni Landlæknisembættisins, Heilsugæslunnar í Reykjavík, Geðræktar, Jafningjafræðslunnar og Rauða kross Íslands. Markmið verkefnisins var að styrkja sjálfsmynd unglinga. Áhersla var lögð á að skapa umræðu um mikilvægi sjálfsmyndar, hvernig hún verður til og hvað styrkir hana. Verkefnið beindist að nemendum í tveimur efstu bekkjum grunnskólans og tveimur yngstu bekkjunum í framhaldsskólum á höfuðborgarsvæðinu. Þá var myndbandið **EGO** sýnt í Sjóntvarpinu og tímaritinu **EGO** dreift í skóla og í félagsmiðstöðvar. Einnig hafa aðstandendur verkefnisins komið á samstarfi við ÍTR um að halda námskeið fyrir unglinga sem vilja styrkja sjálfsmynd sína.

Endurlífgunarráð – Hringja og hnoða

Endurlífgunarráð var skipað á árinu á vegum embættisins til ráðgjafar um málefni sem lúta að endurlífgun manna, tæknilegar og faglegar nýjungar og til að koma upplýsingum um endurlífgun á framfæri við almennig. Í september stóð ráðið fyrir upplýsingaherferð um einfaldari nálgun við endurlífgun úr hjartastoppi fyrir almennig undir kjörórðinu „Hringja og hnoða“. Gekkst ráðið fyrir fjölmönnum upplýsingafundi um málið fyrir fagfólk og fjölmiðla í Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands 5. september í samvinnu við Landlæknisembættið og Rauða kross Íslands með stuðningi Símans og Kaupþings. Auk þess var vakin athygli á málefningu með blaðaskrifum, viðtölum í útvarpi og sjónvarpi og sjónvarpsauglýsingum.

Eyrnasuð

Settur var á fót starfshópur um málefni fólks með eyrnasuð í kjölfar viðræðna við sjúklinga með vandamálið, sem höfðu m.a. leitað til Ísrael vegna vandamáls síns. Umræður áttu sér stað við fagfólk sem fengið var til liðs við ofanefndan starfshóp auk þess sem fulltrúi sjúklinga hefur starfað með hópnum. Hugmyndir snúast um þverfaglega göngudeild á vegum Heyrnar- og talmeinastöðvar Íslands í samvinnu við Landspítala – háskólasjúkrahús þar sem fólki með þetta vandamál yrði sinnt.

Krabbamein í ristli og endaparmi

Unnið hefur verið að tillögum um skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi og hefur Ásgeir Theodórs meltingarlæknir leitt þá vinnu fyrir hönd embættisins. Gengið hefur verið frá klíniskum leiðbeiningum sem birtar hafa verið á heimasíðu embættisins, en í árslok var enn unnið að fjárhagslegum þætti málsins með aðstoð Hagfræðistofnunar Háskólans.

Málefni fólks af erlendum uppruna

Landlæknisembættinu var boðið að vera með í samstarfshópi um málefni fólks af erlendum uppruna í október 2002. Hópurinn hittist mánaðarlega og í honum eru fulltrúar frá félagsmálaráðuneytinu, Alþjóðahúsi, Félagsþjónustu Reykjavíkur og Kópavogs, Fræðslumiðstöð Reykjavíkur, Lögreglunni í Reykjavík, Námsflokkum Reykjavíkur, Útlendingaeftirlitinu, Íþrótt- og tómstundaráði Reykjavíkur, Miðstöð heilsuverndar barna, Leikskólum Reykjavíkur, Vinnumiðlun höfuðborgarsvæðis, Kvænnaathvarfinu, Þjóðkirkjunni og Rauða krossi Íslands.

Þá átti Landlæknisembættið samstarf við Þjóðkirkjuna varðandi ráðstefnu í tengslum við verkefnið fjölpjódasamfélagið og trúarbrögð þess.

Málefni sjóntækjafræðinga

Sjóntækjafræðingar og augnlæknar hafa átt í deilu um verksvið hinna fyrrnefndu. Hér á landi hafa augnlæknar einir heimild til sjóntækjamælinga skv. lögum þótt sjóntækjafræðingar hafi um árabíl mælt fyrir augnlinsum. Unnið hefur verið að tillögum um lausn málsins í samráði við sjóntækjafræðinga og augnlækna í þá veru að börn og unglingar, fólk komið á efri ár og fólk með gláku eða sykursýki leiti til augnlækna en sjóntækjafræðingar geti mælt aðra, uppfylli þeir skilyrði um menntun sem sé hliðstæð menntun optometrista í öðrum löndum.

Meðferð fíkla

Mikil umræða varð fyrir mitt ár í samfélaginu um ofnotkun á lyfseðilsskyldum lyfjum, einkum verkjalyfja í flokki ópíóíða og svefnlyfja og róandi lyfja. Allt eru þetta lyfseðilsskyld lyf og flest eftirritunarskyld. Að hluta til snérist umræðan um að sumum lækni væri fulllaus höndin í ávísun lyfja af þessu tagi til fíkla. Við nánari eftirgrennslan reyndist vandamálið ekki vera jafnstórvaxið og fjölmiðlaumræða benti til. Hins vegar var í kjölfarið unnið að bættri upplýsingagjöf frá Lyfjastofnun til Landlæknisembættisins, gerðar tillögur um nákvæmari skráningu á lyfjanotkun (lyfjagagnagrunnum) sem ástæða þætti til að setja í lög. Enn fremur voru gerðar tillögur um sérstaka göngudeild á vegum SÁÁ eða Landspítala þar sem lyfjafíklum væri einfarið sinnt og meðferð þeirra því ekki hjá einstaka læknum utan sjúkrahúsa eða stofnana heldur í hendi þverfaglegar göngudeildar. Í árslok var málið enn til vinnslu.

Náum áttum

Samstarfshópurinn *Náum áttum* er hópur fjölmargra aðila, m.a. Landlæknisembættisins, er vinna gegn vímuefnaneyslu ungs fólks. Hópurinn stendur fyrir fræðslufundum fyrir fagfólk og voru haldnir fimm slíkir fundir á árinu.

Sleppum fordómum

Landlæknisembættið stóð ásamt Geðrækt fyrir vitundarvakningu um fordóma í samstarfi við Alþjóðahúsið, Félag eldri borgara, Félagsþjónustuna í Reykjavík, Heilsueflingu í skólum, Hitt Húsið, Jafnréttisnefnd og Stúdentaráð Háskóla Íslands, Miðborgarstarf KFUM og K og Þjóðkirkjunnar, Rauða kross Íslands, Samtökin '78 og Öryrkjabandalag Íslands. Þessi samtök og stofnanir vildu vekja landsmenn til vitundar um fordóma, um eðli þeirra og orsakir, hvernig þeir birtast og hvaða afleiðingar þeir hafa á heilsu og líðan.

Vakningunni var ýtt úr vör með tónleikum í Listasafni Reykjavíkurborgar 1. maí þar sem fram komu margir af þekktustu dægurtónlistarmönnum landsins. Þá hófst dreifing um allt land á blöðrum og póstkortum í tugþúsundatali með hvatningu til almennings um að hugleiða eigin fordóma og sleppa þeim á táknrænan hátt. Verkefninu lauk formlega 18. maí með samkomum í Reykjavík, Akranesi, Ísafirði, Sauðárkróki, Akureyri, Egilsstöðum, í Vestmannaeyjum og Reykjanesbæ þar sem fordómablöðrum var sleppt í loftið. Í Reykjavík var útiskemmtun á Ingólfstorgi með tónlist og öðrum skemmtiatriðum. Allir listamenn sem komu fram í tengslum við verkefnið gáfu framlag sitt til styrktar málefni.

Að auki var vitundarvakningin á dagskrá Heilsunnar í brennidepli í tvo mánuði samfelld, frá apríl til júní.

Snemmmómskoðanir

Umræður hafa verið í samfélaginu um kosti og ókosti fósturskimunar. Skipuleg leit að litningagöllum hjá konum í áhættuhópi hefur farið fram hér á landi í rúm 20 ár og hefur einkum byggst á legástungum. Ómskoðun og blóðrannsóknir á fyrsta þriðjungi meðgöngu hafa reynst mun áhættuminni aðferð til slíkrar skimunar. Efasemdir hafa hins vegar komið upp um siðfræðilega stöðu skimana af þessu tagi, einkum þeim er lúta að Downs-heilkenni. Afstaða Landlæknisembættisins er sú að gefa eigi verðandi foreldrum kost á skimun af þessu tagi með ómskoðun og blóðrannsóknum þannig að þeir geti sjálfir valið að fengnum upplýsingum og fræðslu. Boðið er upp á slíka skimun á Landspítala – háskólasjúkrahúsi. Málið var enn í vinnslu í árslok, einkum að því er varðar upplýsingagjöf.

Þjónusta við geðfatlaða og einstaklinga með fíkniefnavanda

Á árinu vann starfshópur á vegum Félagsþjónustu Reykjavíkurborgar með fulltrúum frá Landlæknisembættinu, lögreglunni, Rauða krossi Íslands, Geðhjálp, Samhjálp og Þjóðkirkjunni að því að leita leiða til að bæta þjónustu við fólk sem á við geðfötlun og/eða fíkniefnavanda að stríða. Starfshópurinn skilaði skýrslu í nóvember 2002 með tillögum til að bæta þjónustu við þennan hóp.

Landlæknisembættið átti einnig fundi með fulltrúum frá lögreglunni, Landspítala–háskólasjúkrahúsi, Heilsugæslu Reykjavíkur, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu og ráðuneytum félags-, dóms- og menntamála um hvernig bæta megi samstarf mismunandi ráðuneyta og stofnana til að þjónusta við geðfatlaða einstaklinga sem gengur illa að fóta sig í samfélaginu sé markvissari.

IX. Útgáfa og upplýsingastarf

Útgáfa

Útgáfa á vegum Landlæknisembættisins er í formi rita og skýrslna af ýmsum toga, bæklinga og dreifibréfa. Nær allt efni, sem gefið var út á prenti árið 2002, er jafnframt aðgengilegt í rafrænu formi á vefsetri embættisins, www.landlaeknir.is. Stöku verk voru þó aðeins gefin út á öðru hvoru forminu. Auk hefðbundinnar útgáfu voru á árinu gefin út nokkur veggspjöld og póstkort í tengslum við kynningar á heilsueflingarverkefnum sem Landlæknisembættið stóð fyrir eða tók þátt í.

Rit og skýrslur

Ársskýrsla 2001

Ársskýrsla Landlæknisembættisins fyrir árið 2001 kom út í maí 2002. Hafði þá orðið nokkurra ára hlé á útgáfu ársskýrslna. Skýrslunni var dreift á vefsetri Landlæknisembættisins og í takmörkuðu upplagi einnig á prenti, m.a. til heilbrigðis- og tryggingamálanefndar Alþingis.

Skráning hjúkrunar – Handbók

Á árinu 2002 var gefin út endurnýjuð útgáfa af handbók um skráningu hjúkrunar, *Skráning hjúkrunar – Handbók, 3. útg.* (Rit Landlæknisembættisins nr. 1, 2002). Handbókin var aðeins gefin út á prenti en rafræn útgáfa bíður síðari tíma.

Meginbreytingin frá síðustu útgáfu er sú að tekið er upp nýtt flokkunarkerfi fyrir hjúkrunargreiningar. Þá var kafli um upplýsingasöfnun endurskrifaður, bætt við nýjum hjúkrunargreiningum, aðrar teknar út og breytingar gerðar á sumum eldri greiningum. Ásta Thoroddsen hjúkrunarfræðingur ritstýrði.

Sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir íslenskra ungmenna

Í september 2002 kom út á vegum Landlæknisembættisins skýrslan *Sjálfsvíg og sjálfsvígstilraunir meðal íslenskra ungmenna árin 1992 og 2000* (Rit Landlæknisembættisins nr. 2, 2002). Í skýrslunni er einnig að finna alþjóðlegan samanburð á sjálfsvígstíðni meðal 15–24 ára ungmenna 1951–2000. Höfundar skýrslunnar, sem unnin var hjá Rannsóknnum og greiningu ehf, eru Þóroddur Bjarnason, Bryndís Björk Ásgeirsdóttir og Inga Dóra Sigfúsdóttir. Síminn styrkti rannsóknina og útgáfu skýrslunnar.

Skýrsla Landlæknisembættisins um stöðu Landspítala – háskólasjúkrahúss. Úttekt í kjölfar sameiningar

Í nóvember kom út skýrsla um stöðu LSH, byggð á úttekt á starfsemi sjúkrahússins í kjölfar formlegrar sameiningar Landspítala og Sjúkrahúss Reykjavíkur

Bæklingar

Brjóstastækkun – Almennar upplýsingar.

Í janúar 2002 kom út bæklingurinn *Brjóstastækkun – Almennar upplýsingar*. Honum er fyrst og fremst ætlað að veita upplýsingar til kvenna sem hugleiða að láta stækka brjóst sín í fegrunarskygni með ígræðslu sílikonfyllinga. Bæklingnum er dreift hjá lýtalæknum en auk þess er hann aðgengilegur á vefsetri embættisins.

Hreyfðu þig – njóttu lífsins

Bæklingur frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni um heilsubætandi áhrif hreyfingar var gefinn út í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið í tilefni alþjóðaheilbrigðisdagsins 7. apríl. Var honum dreift víða um land, á heilsugæslustöðvar og til íþróttahreyfingarinnar.

Bóluefni gegn HPV - Future 2 rannsóknin

Í ágúst kom út fræðslubæklingur fyrir þátttakendur í Future 2-rannsókninni, rannsókn á bóluefni gegn HPV sem jafnframt er bóluefni gegn leghálskrabbameini. Bæklingurinn var gefinn út í samvinnu við Krabbameinsfélag Íslands og Merck, Sharp & Dohme.

Upplýsingar um bólusetningar barna

Í september kom út á vegum sóttvarnalæknis endurskoðuð útgáfa bæklingins *Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur*. Þar er gerð grein fyrir þeim breytingum sem orðið hafa á tímasetningum einstakra bólusetninga auk þess sem hann hefur að geyma ítarlegri upplýsingar en voru í eldri útgáfunni.

Bólusetning gegn meningókokkum C

Í tengslum við bólusetningarátak gegn meningókokkasjúkdómi C kom út í október bæklingur á vegum sóttvarnalæknis með heitinu *Bólusetning gegn meningókokkum C – Spurningar og svör fyrir foreldra, aðstandendur og unglina*. Bæklingnum var dreift á öll heimili í landinu þar sem búa börn og unglingar 18 ára og yngri.

Vímuefni og meðganga

Bæklingurinn *Vímuefni og meðganga* kom út í október 2002. Tilgangur bæklingins er að vekja verðandi foreldra til umhugsunar um skaðsemi áfengis- og vímuefnaneyslu á fóstur og nýbura. Verðandi foreldrum verður afhentur bæklingurinn við fyrstu skoðun á meðgöngu.

Bæklingurinn var gefinn út af Áfengis- og vímuvarnaráði í samvinnu við Landlæknisembættið og Miðstöð mæðraverndar.

Leiðbeiningar um getnaðarvarnir

Bæklingurinn *Leiðbeiningar um getnaðarvarnir* kom út í nóvember 2002. Hann leysir af hólmi eldri bækling, sem kom út árin 1991 og 1995 og bar heitið *Tíu aðferðir til að koma í veg fyrir getnað*. Í nýja bæklingnum hafa bæst við þrjár aðferðir við getnaðarvarnir sem komið hafa fram á síðustu árum. Við útgáfuna var stuðst við enska fræðslubæklinginn *Your Guide to Contraception* sem félagið Family Planning Association í Bretlandi gefur út. Reynir T. Geirsson, prófessor í kvensjúkdómalækningum, og Sóley S. Bender, dósent í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands, þýddu bæklinginn og endursömdu að hluta.

Viðmið fyrir heilsuleikskóla, heilsugrunnskóla og heilsufrámhaldsskóla

Bæklingarnir *Viðmið fyrir heilsuleikskóla*, *Viðmið fyrir heilsugrunnskóla* og *Viðmið fyrir heilsufrámhaldsskóla* komu út í desember. Tilgangur bæklinganna er að leiðbeina skólum sem vilja hafa heilsuefingu að leiðarljósi í starfi sínu. Bæklingarnir voru gefnir út í tengslum við verkefnið Heilsuefning í skólum, sem er samstarfsverkefni Landlæknisembættisins, heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og menntamálaráðuneytisins. Höfundar eru Anna Björg Aradóttir og Anna Lea Björnsdóttir.

Dreifibréf og tilmæli

Samkvæmt hefð rækir Landlæknisembættið skyldur sínar um fræðslu til heilbrigðisstétta og eftirlit með heilbrigðisþjónustunni m.a. með útgáfu dreifibréfa, tilmæla og ábendinga. Sum tilmæli og rit geta jafnframt verið dreifibréf.

Þessi dreifibréf komu út á árinu 2002:

| | |
|-------------|--|
| Nr. 01/2002 | <i>Skráning hjúkrunar – Handbók</i> |
| Nr. 02/2002 | <i>Inflúenzu- og lungnabólugbólusetning</i> |
| Nr. 03/2002 | <i>Tilmæli landlæknis til lækna um meðferð kvenna með samsettum tíðahvarfahormónum</i> |

Veggspjald og póstkort

Hreyfðu þig – njóttu lífsins

Í apríl var gefið út veggspjald í tengslum við Alþjóðaheilbrigðisdaginn 7. apríl með kjörorði dagsins: **Hreyfðu þig – njóttu lífsins**. Var það gefið út í samvinnu við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og dreift til heilsugæslustöðva, íþrótt- og líkamsræktarstöðva, sjúkrahjálfara og fleiri aðila.

Sleppum fordómum

Í maí kom út veggspjald til kynningar á átakinu *Sleppum fordómum*. Kom það út í tveimur stærðum og var dreift víðs vegar um landið. Um leið kom út póstkort með merki átaksins og hvatningu til fólks um að líta í eigin barm og hugleiða eigin fordóma.

Vefútgáfa

Eftirtalin verk komu aðeins út á vefsetri Landlæknisembættisins:

[Staðreyndir um HIV/Alnæmi](#). Fræðlubæklingur frá sóttvarnalækni, útg. desember 2002.

[Upplýsingar um bólusetningu gegn meningókkum C fyrir heilbrigðisstarfsfólk](#). Frá sóttvarnalækni, útg. október 2002.

Læknaskrá á Excel formi. Uppfærð eftir þörfum á árinu.

Tannlæknaskrá á Excel formi. Uppfærð eftir þörfum árinu.

NCSP – Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum, endurskoðun 1.7.

NANDA, flokkunarkerfi hjúkrunargreininga. Uppfærð útgáfa.

Upplýsinga- og fræðslustarf

Auk útgáfustarfsins sinnir Landlæknisembættið skyldum sínum um fræðslu til almennings m.a. með skipulögðu kynningarstarfi um heilsuefingu undir merkju Heilsunnar í brennidepli, eins og þegar er komið fram. Þá er rekstur upplýsingavefs á vefsetri embættisins stór þáttur í fræðsluhlutverki þess.

Vefsetur

Vefsetur Landlæknisembættisins var tekið til gagngerðrar endurskoðunar á árinu. Efnisskipan var breytt og fjölgað yfirflokkum til þess að auðvelda notendum að finna upplýsingar. Ný efnisskipan kallaði jafnframt á breytt útlit heimasíðunnar og var útlitið hannað í samráði við

starfshóp og fyrirtækið Inn hf. án þess þó að um grundvallarbreytingu væri að ræða. Í tengslum við endurskoðun vefsins voru einnig fest kaup á nýjustu útgáfu vefstjórnarforritsins.

Vinna við uppfærslu vefsins stóð yfir í nokkra mánuði á síðari hluta ársins. Öll fagsvið lögðu mikla vinnu í að endurskoða og endursemjja efni af sínu sviði og lætur nærri að allir starfsmenn embættisins hafi komið að endurskoðun vefsins á einn eða annan hátt. Ákveðið var að opna nýja vefinn um leið og nýtt húsnæði embættisins yrði formlega tekið í notkun, en úr því varð ekki á árinu.

Á haustmánuðum var opnuð sérstök heimasíða, tengd vefsetri Landlæknisembættisins, með upplýsingum og fróðleik fyrir þátttakendur í FUTURE 2 rannsókninni og var hún sérstaklega hönnuð til að skírskota til ungra kvenna. Þessi vefsíða verður opin fram á árið 2004. Slóðin á hana er: <http://landlaeknir.is/future2/index.html>

Viðauki I. Ráð, nefndir og vinnuhópar

Nefndir og ráð á vegum Landlæknisembættisins

Læknaráð

Læknaráð starfar í samræmi við lög nr. 14/1942. Samkvæmt lögum er hlutverk læknaráðs að láta dómstólum, ákærvaldi og heilbrigðisyfirvöldum í té sérfræðilegar umsagnir um læknisfræðileg efni. Meðal annars veitir læknaráð umsagnir um læknisvottorð sem lögð hafa verið fyrir í dómsmálum, hafi þeim verið beint til ráðsins að úrskurði dómara.

Læknaráði er ennfremur ætlað að láta heilbrigðisyfirvöldum í té álit á því hvort tiltekin aðgerð, hegðun eða framkoma heilbrigðisstarfsmanns sé tilhlýðileg eða ekki. Þá gefur læknaráð stjórn heilbrigðismála álit sitt í sambandi við mikilsverðar heilbrigðisframkvæmdir.

Á árinu 2002 skipuðu læknaráð:

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

Sóttvarnaráð

Heilbrigðisráðherra skipar sóttvarnaráð skv. lögum um sóttvarnir, nr. 19/1997. Ráðið mótir stefnu í sóttvörnum og skal vera ráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Það hefur aðsetur hjá embætti landlæknis.

Í sóttvarnaráði sátu árið 2002:

Ólafur Steingrímsson yfirlæknir, formaður.
Sigurður B. Þorsteinsson yfirlæknir, varaformaður.
Arthur Löve prófessor.
Ása St. Atladóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.
Haraldur Tómasson heilsugæslulæknir.
Jón Hjaltalín Ólafsson yfirlæknir.
Vilhjálmur Rafnsson prófessor.

Stöðunefnd

Um stöðunefnd og hlutverk hennar er fjallað í 31. gr. laga um heilbrigðisþjónustu nr. 97/1990. Stöðunefnd í núverandi mynd var fyrst sett á laggirnar árið 1973. Nefndin setti sér starfsreglur sem birtust í Læknablaðinu árið 1976 og síðan aftur, lítilla breyttar árið 1985. Undanfarin ár hafa nokkrar athugasemdir verið gerðar við starfshætti stöðunefndar, m.a. hefur í því sambandi verið kvartað til Umboðsmanns Alþingis. Stöðunefnd hefur undanfarin ár sjálf ítrekað nauðsyn þess að reglur um starfshætti hennar verði endurskoðaðar m.t.t. breyttra aðstæðna, m.a. nýrra laga um stjórnisýsluhætti. Ábendingum um þetta hefur nefndin beint til heilbrigðismálaráðuneytisins og hefur ráðuneytið ákveðið að semja nýjar reglur fyrir stöðunefnd. Er reiknað með að nýju reglurnar verði birtar og síðan teknar í notkun á árinu 2003.

Árið 2001 bárust stöðunefnd óvenjulega mikill fjöldi mála til umfjöllunar. Skýrðist það af nýlegri sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík í Landspítala-háskólasjúkrahús. Árið 2002 var hefðbundnara hvað fjölda mála varðaði. Stöðunefnd fjallaði á árinu um 20 stöður. Umsækjendur um þessar stöður voru 82, frá einum upp í sjö lækna um hverja stöðu.

Í stöðunefnd sátu árið 2002:

Sigurður Guðmundsson landlæknir.
Þorvaldur Jónsson dósent, tilnefndur af Læknadeild.
Halldóra Ólafsdóttir læknir, tilnefnd af Læknafélagi Íslands.

Varamenn:
Haukur Valdimarsson aðstoðarlandlæknir.
Hannes Blöndal prófessor, tilnefndur af H.Í.
Hafsteinn Sæmundsson læknir, tilnefndur af L.Í.

Sjúkraflutningaráð

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

Í sjúkraflutningaráði sátu árið 2002:

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

Slysavarnaráð

Slysavarnaráð starfar samkvæmt lögum nr. 33/1994 er tóku gildi 1. janúar 1995. Tilgangur ráðsins er að stuðla að fækkun slysa, m.a. með samræmdri skráningu slysa og úrvinnslu upplýsinga sem þannig fást. Meðal annarra meginverkefna ráðsins er að vera ríkisstjórn, heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra og öðrum aðilum til ráðuneytis um allt er lýtur að slysavörnum, svo og að gera tillögur til heilbrigðisyfirvalda um áhersluatriði í slysavörnum á hverjum tíma og stuðla að rannsóknum á orsökum og afleiðingum slysa.

Sjötta landsþing um slysavarnir var haldið á vegum slysavarnaráðs í Eldborg, fundarsal Hitaveitu Suðurnesja, 3. október s.l. undir yfirskriftinni „Byrgjum brunninn“. Þátttakendur í landsþinginu voru 70 talsins og hlýddu þeir á fjölmarga sérfróða fyrirlesara flytja erindi um slysavarnir, áhættumat og framtíðarsýn í slysavörnum, auk þess að taka þátt í líflegum umræðum.

Á árinu 2002 sátu í slysavarnaráði:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, formaður, tilnefndur af Landlæknisembættinu.
Brynjólfur Mogensen yfirlæknir, varaformaður, tilnefndur af læknadeild H.Í.
Eyjólfur Sæmundsson forstjóri, tilnefndur af Vinnueftirliti ríkisins.
Halldór Baldursson læknir, tilnefndur af Tryggingastofnun ríkisins.
Jón Friðrik Bjartmarz yfirlöggregluþjónn, tilnefndur af dómismálaráðherra.
Kristbjörn Óli Guðmundsson framkvæmdastjóri, tilnefndur af Slysavarnafélaginu Landsbjörgu.
Ólafur Gísli Jónsson barnalæknir, tilefndur af Árvekni, átaksverkefni um slysavarnir barna og unglunga.

Óli H. Þórðarson framkvæmdastjóri, tilnefndur af Umferðarráði.
Sigmar Ármannsson framkvæmdastjóri, tilnefndur af Sambandi íslenskra tryggingafélaga.

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir er ritari ráðsins og jafnframt varamaður Sigurðar Guðmundssonar.

Endurlífgunarráð

Endurlífgunarráð er fagráð sérfræðinga á sviði endurlífgunar. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlífgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar endurlífgunarráð til fjögurra ára í senn. Ráðið var stofnað síðla árs 2001.

Í endurlífgunarráði sátu 2002:

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

Stýrihópur klínískra leiðbeininga

Árið 2002 var stýrihópur klínískra leiðbeininga þannig skipaður:

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

Halldór Jónsson settist í stýrihópinn á árinu en Sigurður Y. Kristinsson læknir hætti.

Fagráð

Frá árinu 2000 hafa fagráð verið Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi, heilsuvernd og heilsueflingu á ýmsum sviðum heilsugæslu. Eftirfarandi fagráð voru starfandi á árinu 2002:

Fagráð um atvinnusjúkdóma

Guðbjörg Sigurgeirsdóttir heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Seltjarnarnesi, f.h. heilsugæslulækna.
Halla Eiríksdóttir hjúkrunarstjóri, Heilbrigðisstofnun Asuturlands, f.h. hjúkrunarfræðinga.
Kristinn Tómasson yfirlæknir Vinnueftirlits ríkisins.
Vilhjálmur Rafnsson prófessor, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.

Fagráð um geðvernd

Böðvar Örn Sigurjónsson heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Efra-Breiðholti, f.h. heilsugæslulækna.
Helga Þorbergsdóttir hjúkrunarforstjóri, Heilsugæslustöðinni Vík í Mýrdal, f.h. hjúkrunarfræðinga.

Magnús Ólafsson lektor, Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri.
Engilbert Sigurðsson geðlæknir, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Nanna K. Sigurðardóttir félagsráðgjafi.
Sólveig Jónsdóttir sálfræðingur.

Fagráð um heilsueflingu

Pétur Pétursson yfirlæknir, Heilsugæslustöðinni Akureyri, f.h. heilsugæslulækna.
Sigríður Pálmadóttir hjúkrunarforstjóri, Heilsugæslunni Kópavogi, f.h. hjúkrunarfræðinga.
Jóhann Ág. Sigurðsson, prófessor, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Erla K. Svavarsdóttir, lektor, f.h. hjúkrunarfræðideilda Háskóla Íslands.
Laufey Steingrimsdóttir, næringarfræðingur, framkvæmdastjóri Manneldisráðs.
Þorsteinn Njálsson læknir, formaður tóbaksvarnanevndar.
Þorgerður Ragnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, framkvæmdastjóri áfengis- og vímuvarnaráðs.
Svandís Sigurðardóttir sjúkraþjálfari, lektor við námsbraut í sjúkraþjálfun, Háskóla Íslands.
Álfheiður Steinþórsdóttir sálfræðingur.

Fagráð um heilsuvernd aldraðra

Elínborg Bárðardóttir heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Efstaleiti, f. h. heimilislækna.
Helga Sæunn Sveinbjörnsdóttir heilsugæsluhjúkrunarfræðingur, Heilbrigðisstofnun Austurlands, f.h. hjúkrunarfræðinga.
Pálmi V. Jónsson dósent, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Margrét Gústafsdóttir dósent, f.h. hjúkrunarfræðideildar Háskóla Ísland.
Guðrún Hafsteinsdóttir iðjuþjálfari.
Ella Bjarnason sjúkraþjálfari.

Fagráð um heyrnarvernd

Pengill Oddsson heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Mosfellsbæ, f.h. heimilislækna.
Hannes Petersen dósent, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Einar Sindrason, yfirlæknir Heyrnar-og talmeinafstöðvar Íslands.

Fagráð um mæðravernd

Rúnar Reynisson heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Seyðisfirði, f.h. heimilislækna.
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir, Heilsugæslustöðinni Sólvangi Hafnarfirði, f.h. ljósmæðra.
Arnar Hauksson yfirlæknir, f.h. kvensjúkdómalækna.
Sigríður Sía Jónsdóttir yfirljósmóðir, Miðstöð mæðraverndar, Reykjavík.
Helga Gottfreðsdóttir lektor í ljósmóðurfræði, f.h. hjúkrunarfræðideildar Háskóla Íslands.

Fagráð um sjónvernd

Ólafur Stefánsson heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Efra-Breiðholti, f.h. heimilislækna.
Einar Stefánsson, prófessor í augnlækningum, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Guðmundur Viggósson augnlæknir, yfirlæknir Sjónstöðvar Íslands.

Fagráð um ung- og smábarnavernd

Reynir Posteinsson heilsugæslulæknir, Heilsugæslustöðinni Akranesi, f.h. heimilislækna.
Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur, Heilsugæslustöð Seltjarnarness, f.h. heilsugæsluhjúkrunarfræðinga.
Anna Ólafía Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. Barnaspítala Hringisins.
Helga Lára Helgadóttir lektor, Heilbrigðisdeild Háskólans á Akureyri, f.h. hjúkrunarfræðideildar Háskólans á Akureyri.
Sveinn Kjartansson barnalæknir, f.h. læknadeildar Háskóla Íslands.
Geir Gunnlaugsson yfirlæknir, Miðstöð heilsuverndar barna, Reykjavík.

Hallveig Finnbogadóttir hjúkrunarstjóri, Miðstöð heilsuverndar barna, Reykjavík.
Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur, Miðstöð ung- og smábarnaverndar, Reykjavík.

Vinnuhópar - starfshópar

Stýrihópur um Slysaskrá Íslands.

Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá.

Vinnuhópur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um þróun heilbrigðistölfræði.

Vinnuhópur landlæknis um skráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum.

Vinnuhópur landlæknis um skráningu vistunarupplýsinga á öldrunarstofnunum.

Vinnuhópur landlæknis um skráningu fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða.

Vinnuhópur um skráningu biðlista.

Vinnuhópur Landlæknisembættisins um skráningu hjúkrunar.

Nefndir, ráð og vinnuhópar á annarra vegum

Talsvert er um að starfsmenn Landlæknisembættisins séu skipaðir í nefndir og ráð um tiltekin verkefni sem fulltrúar embættisins, stundum í nafni embættisins en í sumum tilvikum skipaðir af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðismálaráðuneyti. Ennfremur eiga starfsmenn sæti í ýmsum formlegum vinnu- og samstarfshópum með fulltrúum annarra stofnana.

Nefndir og ráð

Gæðaráð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins.

Hollustuháttarráð.

Nefnd til að kanna þá þjónustu sem veitt er psoriasis- og exemsjúklingum og gera tillögu til úrbóta ef þurfa þykir (frá í nóvember 2001). Nefndin lauk störfum í árslok 2002 með skýrslu til heilbrigðisráðherra.

Nefnd um ónæmi gegn sýkalyfjum og sýklalyfjanotkun.

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

Norræn nefnd um heilbrigðisviðbúnað.

Sérfræðinganefnd á vegum verkefnishóps (Task Force) um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.

Sóttvarnaráð Evrópusambandsins.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir.

Verkefnishópur (Task Force) um sóttvarnir á Eystrasaltssvæðinu.

Verkefnisstjórn árs fatlaðra 2003 (frá október 2001). Hlutverk verkefnisstjórnar var undirbúningur aðgerða vegna árs fatlaðra 2003.

Verkefnisstjórn heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um heilsufar kvenna.

Vinnuhópar – starfshópar

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun

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

Samstarfshópur Landlæknisembættisins og Landspítala – háskólasjúkrahúss um skráningu og úrvinnslu vistunarupplýsinga.

Starfshópur um rammatilskipun um vatn.

Samstarfshópur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytis um rafræna sjúkraskrá.

Viðauki II. Ráðstefnur

Hér fyrir neðan er getið erinda starfsmanna á fræðslufundum og ráðstefnum, bæði innanlands og utan. Listinn er þó hvergi nærri tæmandi.

- Anna Björg Aradóttir. *Geddrækt og vinna*. Vinnustaðafraeðsla Heilsuþéttar Bolungarvíkur, 5. mars 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *Gedheilsan í dagsins önn*. Borgarafundur Heilsuþéttar Bolungarvíkur, 5. mars 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *Öryggi lyfja*. Fræðsludagur hjúkrunarráðs Landspítala–háskólasjúkrahúss, 2. maí 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *School children's diet and its association with health and social factors*. Health and Education in Partnership, ráðstefna European Network of Health Promoting Schools, Hollandi, 25.–27. september 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *Heilbrigðisþjónusta á Íslandi*. Alþjóðahús, Reykjavík, 3. og 10. október 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *Heilsuefling í skólum*. Félag um lýðheilsu, Reykjavík, 18. nóvember 2002.
- Anna Björg Aradóttir. *Heilsuefling í skólum*. Samspil og samvinna, ráðstefna Heilsueflingar í skólum, Borgartúni, Reykjavík, 6. desember 2002.
- Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir, Anna Björg Aradóttir. *Kynning á lágmarksskráningu vistunarupplýsinga*. Málþing fræðslunefndar hjúkrunarráðs Landspítala–háskólasjúkrahúss um skráningu og skipulagsform hjúkrunar, Reykjavík, 3. október 2002.
- B. Mogensen, H.B. Sigbjörnsdóttir, S. Guðmundsson. *Icelandic accident registration. Iceland 2002: Emergency Medicine Between Continents*, Reykjavík, júní 2002 (Ágrip O07). Læknablaðið 2002; 88 (fylgirit 45): 11.
- Hildur Björk Sigbjörnsdóttir. *Slysaskrá Íslands*. Landsþing um slysavarnir, Byrgjum brunninn, Svartsengi, 3. október 2002.
- Hildur Björk Sigbjörnsdóttir. *Slysaskrá Íslands*. Endurmenntunarstofnun Háskóla Íslands, Stjórnun og rekstur í heilbrigðiskerfinu, 12. október 2002.
- Sigríður Haraldsdóttir. *Gildi heilbrigðistölfræði í heilbrigðisþjónustu*. Ráðstefna Skýrslutæknafélagsins, Hótel Loftleiðum, Reykjavík, 6. febrúar 2002.
- Sigríður Haraldsdóttir, Anna Björg Aradóttir. *Skráning í heilsugæslu og gagnasöfnun landlæknis – skólaheilsugæsla*. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga, Reykjavík, 16. maí 2002.
- Sigríður Haraldsdóttir, Hildur Björk Sigbjörnsdóttir. *Icelandic Accident Registry*. Nomesco-fundur í Borgartúni, Reykjavík, 9. desember 2002.
- Jakob Kristinsson, Curtis P. Snook, Guðborg A. Guðjónsdóttir, Hulda M. Einarsdóttir, Margrét Blöndal, Runólfur Pálsson, Sigurður Guðmundsson. *Eitranir á Íslandi. Bráðabirgðaniðurstöður framskyggnrar rannsóknar sem fór fram á sjúkrahúsum og heilsugæslustöðvum 2001–2002*. (Ágrip E 87). Læknablaðið 2002; 88 (fylgirit 47): 51.
- Vilborg Ingólfssdóttir. *Áhættuþættir heilsu. Framtíðarverkefni heilbrigðisþjónustunnar*. Hjúkrunarþing, Borgartúni, Reykjavík, 15. nóvember 2002.
- Vilborg Ingólfssdóttir. *Framtida Hálsoutmaningar. SSN's Orgainsationspolitisk Konferens*. Reykjavík, 23. október 2002.
- Vilborg Ingólfssdóttir. *The World Health Organization Regional Office for Europe's Educational Strategy for Nursing. European Nursing in the 21st Century. Nursing Symposium*. Salamanca á Spáni, 4.–6. apríl 2002.
- Sigurdardóttir ST, Kristinsson KG, Ingólfssdóttir G, Guðnason P, Davidsdóttir K, Kjartansson S, Yaich M, Jonsdóttir I. *Nasopharyngeal (NP) carriage of vaccine serotype pneumococci is more common in children who respond poorly to the 11-valent pneumococcal (PnC9 conjugate. 3rd ISPPD*, Anchorage, Alaska, 5.–9. maí 2002.
- Sigurveig Þ Sigurdardóttir, Ingileif Jónsdóttir, Þórólfur Guðnason, Katrín Davíðsdóttir, Sveinn Kjartansson, Mansour Yaich, Karl G Kristinsson. *Áhrif 11-gildra próteintengdra fjölskykrubóluefna gegn pneumókokkum (Pnc) á beratíðni í nefkoki til 2 ára aldurs*. Elleftu Læknadagar Læknafélags Íslands. Janúar 2003. Útdráttur í Læknablaðinu, des. 2002, Viðauki 47.
- Tomasson G, Guðnason P, Kristinsson KG. *Dynamics of Pneumococcal carriage among healthy Icelandic Children Attending Day Care Centers*. ICAAC 2002, San Diego. Abstract C2-1639.
- S Th. Sigurdardóttir, P. Guðnason, K Davidsdóttir, S Kjartansson, KG Kristinsson, M Yaich, I Jonsdóttir. *Pneumococcal conjugate vaccine reduces otitis media and antibiotic use in children between 18 and 24 months*. 3rd World Congress on Pediatric Infectious Diseases, Santiago, Chile, 19.–23. nóv. 2002. (Abstract).

Árnadóttir Þ. *Tuberculosis in the Baltic Sea Countries*. Opening session. Nordic Baltic Congress on Infectious Diseases: Towards optimal diagnostics and management. Pétursborg, maí 2002.

Árnadóttir Þ. *Tuberculosis – Case finding in prisons*. Meeting of the Project Advisory Group, KNCV, Den Haag, júní 2002.

Crudu V, Árnadóttir Þ., Laticevschi D, Tsimbalari G, Burinschi V. *Resistance to anti-TB drugs Moldova 1995–1999*. Congress of the IUATLD Europe Region, Búkarest, apríl 2002. Útdráttur í: *Pneumologia: Revista Societatii Romane de Pneumologie* 2002; LI(2), bls.130.

Erindi á fræðslufundi Landlæknisembættisins

Fræðslufundur Landlæknisembættisins með læknum og hjúkrunarfræðingum á heilsugæslustöðvum var haldinn á Grand hótél í Reykjavík, 24. maí 2002. Þar voru haldin eftirtalin erindi:

Haraldur Briem sóttvarnalæknir: *Almenn kynning á bólusetningum*

Þórólfur Guðnason yfirlæknir: *Kynning á væntanlegri bólusetningu gegn meningókokkasjúkdómi C:*

Haraldur Briem sóttvarnalæknir og Katrín Davíðsdóttir læknir: *Aukaverkanir bólusetninga, einkum meint skaðsemi MMR:*

Ragnheiður Elísdóttir læknir: *Þekjun bólusetninga*

Þórólfur Guðnason yfirlæknir: *Bólusetningar framtíðarinnar*

Anna Björg Aradóttir, verkefnisstjóri heilsuefningar: *Skólaheilsugæsla*

Salbjörg Bjarnadóttir, verkefnisstjóri sjálfsvígsforvarna: *Sjálfsvíg, forvarnir og eftirfylgd*

Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri Heilbrigðistöðvafraða: *Samræmd lágmarksskráning í heilsugæslu*

Ingimar Einarsson, Sveinn Magnússon, skrifstofustjórar HTR: *Kröfulýsing sjúkraskrárkerfa heilsugæslustöðva og samningar*

Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, verkefnisstjóri Slysaskrár Íslands: *Þátttaka heilsugæslunnar í Slysaskrá Íslands*

Þórólfur Guðnason yfirlæknir, Samúel J. Samúelsson yfirlæknir og Geir Gunnlaugsson, yfirlæknir: *Rafræn skráning bólusetninga í ung- og smábarnavernd.*

Viðauki III. Fræðigreinar

Eftirtaldir greinar eftir starfsmenn Landlæknisembættisins birtust í fræðitímaritum á árinu. Auk þeirra birtust fjölmargar greinar eftir starfsmenn embættisins í dagblöðum og tímaritum almenns eðlis.

- Helga Bragadóttir, Guðrún Kristjánsdóttir og Anna Björg Aradóttir (2002). Heilbrigðisáætlun til ársins 2010. Hvernig má framfylgja henni – frá sjónarhóli barnahjúkrunar. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 78, 290–292.
- Crook PD (1, Aguilera JF, Threlfall EJ, O'Brien SJ, Sigmundsdóttir G, Wilson D, Fisher IST, Ammon A, Briem H, Cowden JM, Locking ME, Tschäpe H, van Pelt W, Ward LR, Widdowson MA. European Outbreak of Salmonella Eenterica Sserotype Typhimurium Definite Phage Type 204b linked with consumption of lettuce. (Handrit).
- Eisen DP, Bartley PB, Hope W, Sigmundsdóttir G, Pehrson C, Larsson L, Christensson B. Urine D-arabinitol/L-arabinitol ratio in diagnosing Candida infection in patients with haematological malignancy and HIV infection. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2002; 42: 39–42.
- Briem H. Heilahimnubólga af völdum baktería í börnum (ritsjórnargrein) *Læknablaðið* 2002;5:387.
- Stefánsson Thors V, Kristinsson JR, Laxdal Þ, Jónmundsson G, Eðvarðsson VÖ, Sigfússon Á, Briem H, Haraldsson Á. Henoch-Schölein purpur: Innlagnir á LSH 1984–2000. *Læknablaðið* 2002; 11: 807.
- Sigurðsson K. HPV veira og leghálskrabbamein. *Lyfjatíðindi* 2002; 5:1–6.
- Valtýr Stefánsson Thors, Auður Þórisdóttir, Helga Erlendsdóttir, Ingibjörg Harðardóttir, Ingólfur Einarsson, Jón Reynir Sigurðsson, Sigurður Guðmundsson, Eggert Gunnarsson, Ásgeir Haraldsson. Verndandi áhrif lýsisríks fæðis eftir sýkingar eru óháð íkomustað bakteríanna. *Læknablaðið* 2002; 88:117–9.
- Valtýr Stefánsson Thors, Auður Þórisdóttir, Helga Erlendsdóttir, Ingibjörg Harðardóttir, Ingólfur Einarsson, Sigurður Guðmundsson, Eggert Gunnarsson, Ásgeir Haraldsson. Áhrif lýsisríks fæðis á lifun músa eftir sýkingu með Klebsiella pneumoniae eða Streptococcus pneumoniae. *Læknablaðið* 2002; 88:1120–4.
- Steinunn Þórðardóttir, Matthías Halldórsson, Sigurður Guðmundsson. Samanburður á viðdvöl fólks á biðlistum eftir aldri og kyni. *Læknablaðið* 2002; 88:635–9.
- Arason VA, Gunnlaugsson A, Sigurdsson JA, Erlendsdóttir H, Guðmundsson S, Kristinsson KG. Clonal spread of resistant pneumococci despite diminished antibiotic use. *Microbial Drug Resistance-Mechanisms Epidemiology & Disease* 2002; 3: 187–192.
- Sigurður Guðmundsson. Skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi. *Læknablaðið* 2002; 88:713–714.
- Sigurður Guðmundsson: Áramótaþankar um heilbrigðismál. *Læknablaðið* 2002; 88:7.
- Arason VA. Sigurdsson JA. Kristinsson KG. Guðmundsson S. Tympanostomy tube placements, sociodemographic factors and parental expectations for management of acute otitis media in Iceland. *Pediatric Infectious Disease Journal* 2002; 21:1110–5.
- Sigurðardóttir ST, Ingólfssdóttir G, Davíðsdóttir K, Guðnason Þ, Kjartansson S. Kristinsson KG. Bailleux F. Leroy O. Jonsdóttir I. Immune response to octavalent diphtheria- and tetanus-conjugated pneumococcal vaccines is serotype- and carrier-specific: the choice for a mixed carrier vaccine. *Pediatric Infectious Disease Journal* 2002; 2: 548–54.
- Jóhannsdóttir IM, Guðnason Þ, Lúðvígsson P, Laxdal Þ, Stefánsson M, Harðardóttir H, Haraldsson Á. Heilahimnubólga af völdum baktería hjá eins mánaðar til 16 ára gömlum börnum á þremur barnadeildum á Íslandi. Samantekt árána 1973–2000. *Læknablaðið* 2002; 5: 391–7.
- Árnadóttir Th, Phongosa B, Chittamany P, Soukaseum H. Decentralizing tuberculosis treatment: follow-up of patients during the transitional period. *International Journal of Tuberculosis & Lung Diseases* 2002; 6: 609–14.

Klínískar leiðbeiningar sem birtust í Læknablaðinu:

- 2/2002: Forvarnir og meðferð beinþynningar af völdum sykurstera. Klínískar leiðbeiningar
- 3/2002: Klínískar leiðbeiningar um blóðþynningu og blóðflöguhemjandi meðferð einstaklinga með gáttatíf á lokusjúkdóma
- 4/2002: Klínískar leiðbeiningar um stigun á alvarleika höfuðáverka.
- 5/2002: Klamýdíá: Greining, meðferð og eftirlit. Klínískar leiðbeiningar
- 9/2002: Brjóstverkir og bráð kransæðaeinkenni. Klínískar leiðbeiningar.
- 10/2002: Skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi. Klínískar leiðbeiningar
- 11/2002: Sykursýki af tegund tvö
- 12/2002: Ofnæmislost – bráðaofnæmi