

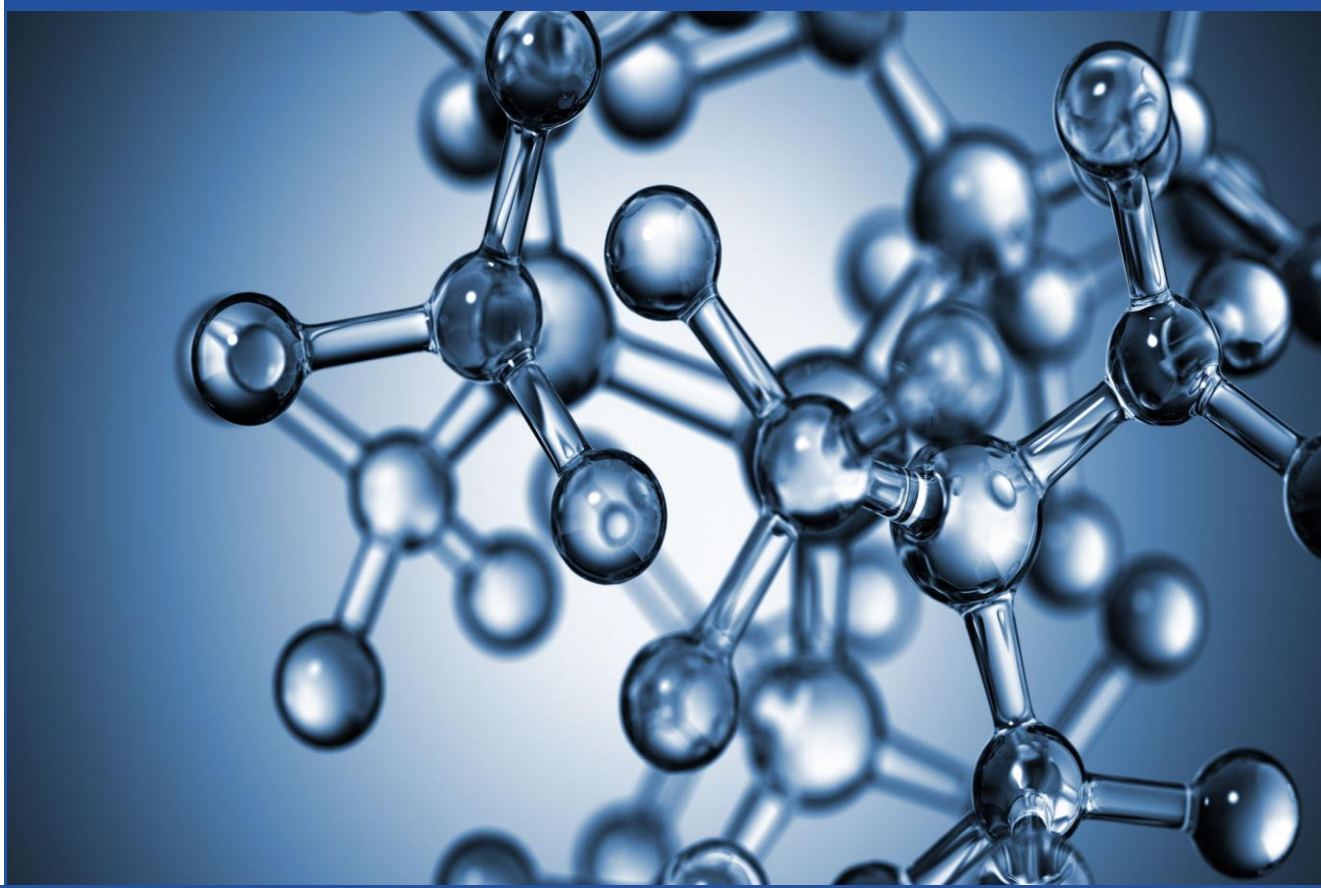
Júní 2025



Ársskýrsla sóttvarna

2024

Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir



Starfsfólk sóttvarnasviðs 2024

Marianna Þórðardóttir, sérfræðingur, ritstjóri
Guðrún Aspelund, sóttvarnalæknir, ábyrgðarmaður
Anna Margrét Guðmundsdóttir yfirlæknir
Anna Margrét Halldórsdóttir yfirlæknir
Hildigunnur Anna Hall sérfræðingur
Hólmfríður G. Pálsdóttir verkefnastjóri
Íris Kristinsdóttir læknir
Júlíana Héðinsdóttir heilbrigðisgagnafræðingur
Kamilla Sigríður Jósefsdóttir yfirlæknir
Rebekka Aldís Kristinsdóttir verkefnastjóri
Svava Dögg Jónsdóttir verkefnastjóri
Tryggvi Hjörtur Oddsson sérfræðingur

Útgefandi

Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir
Katrínartúni 2
105 Reykjavík
S. 510 1900
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is

© 2025 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti, svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild, án þess að geta heimildar.

Efnisyfirlit

Myndir	5
Inngangur.....	7
Sýkingar í öndunarvegi.....	9
Inflúensa	9
COVID-19	11
RS-veira	13
Kíghósti	13
Mycoplasma.....	14
Berklar.....	14
Legiónellu-lungnabólga	15
Kynsjúkdómar, HIV og aðrar blóðbornar veirur	16
Klamydíusýkingar.....	16
Lekandi.....	17
Sárasótt.....	19
HIV/alnæmi.....	19
Lifrabólga B.....	21
Lifrabólga C.....	22
Sýkingar í meltingarvegi og súnur.....	23
Enteróhemorrhagískur <i>E. Coli</i>	23
Shigellasýking.....	24
Salmonellusýkingar	25
Kampýlóbactersýkingar	26
Listeríusýkingar	27
Gíardíusýking	28
Launsporasýking (<i>cryptosporidiosis</i>).....	29
Lifrabólga A.....	30
Creutzfeldt-Jakob veiki og afbrigði hennar.....	31
Matartengdar hópsýkingar á árinu 2024	31
Salmonella	31

STEC	32
Nóróveira	32
Sjúkdómar sem berast með smitferjum.....	33
Ífarandi sýkingar	33
Ífarandi sjúkdómar af völdum <i>Haemophilus influenzae</i>	33
Ífarandi pneumókokkasýkingar	34
Ífarandi streptókokkar	35
Meningókokkasjúkdómur	35
Sjúkdómar sem bóluefni beinast gegn.....	36
Barnaveiki	36
Hettusótt, mislingar og rauðir hundar.....	36
Hlaupabóla og ristill	37
Mænusótt	38
MPX veirusýking	38
Bólusetningar	38
Inflúensa	38
COVID-19	39
Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi	41
Sýkingar tengdar heilbrigðisþjónustu	43
Atburðir af völdum eitrefna og geislavirkra efna	44
Eldgos á Reykjanesi.....	44
Kjarnorku- og geislavá	45
Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2024	46
Starfsemi sóttvarnalæknis.....	48
Megináherslur.....	48
Heimildir	51

Myndir

Mynd 1. Staðfest inflúensa árin 2017–2024	9
Mynd 2. Stofnar inflúensu veturna 2017–2024	10
Mynd 3. COVID-19 á Íslandi frá 2020–2024	12
Mynd 4. Fjöldi inniliggjandi með COVID-19 á Landspítala	12
Mynd 5. RS-veira árin 2020–2024	13
Mynd 6. Berklar á Íslandi árin 2020–2024	15
Mynd 7. Legiónellu-lungnabólga árin 2020–2024.....	16
Mynd 8. Klamydía eftir kyni árin 2020–2024	17
Mynd 9. Lekandi eftir kyni árin 2020–2024	18
Mynd 10. Lekandi á Íslandi frá 1997–2024	18
Mynd 11. Sárásótt eftir kyni árin 2020–2024.....	19
Mynd 12. HIV eftir kyni árin 2020–2024	20
Mynd 13. Þekkt og nýgreind HIV tilfelli árin 2020–2024	21
Mynd 14. Lifrabólga B árin 2020–2024.....	22
Mynd 15. Lifrabólga C árin 2020–2024.....	23
Mynd 16. Fjöldi með STEC árin 2020–2024	24
Mynd 17. Fjöldi með shígellasýkingu árin 2020–2024.....	25
Mynd 18. Fjöldi með salmonellusýkingu árin 2020–2024	26
Mynd 19. Fjöldi með kampýlóbakttersýkingu árin 2020–2024 eftir uppruna smits.....	27
Mynd 20. Fjöldi með kampýlóbakttersýkingu árin 2020–2024 eftir mánuðum	27
Mynd 21. Fjöldi með listeríusýkingu árin 2020–2024	28
Mynd 22. Fjöldi með giardíusýkingu árin 2020–2024.....	29
Mynd 23. Fjöldi með launsporasýkingu árin 2020–2024	30
Mynd 24. Fjöldi með lifrabólgu A árin 2020–2024	31
Mynd 25. Fjöldi með malaríu og beinbrunasótt árin 2020–2024	33
Mynd 26. Fjöldi með ífarandi Haemophilus influenzae sýkingu árin 2020–2024.....	34
Mynd 27. Ífarandi pneumókokkasýkingar eftir aldri 2020–2024.....	35
Mynd 28. Fjöldi með hlaupabólu og ristil frá 2011–2024	38
Mynd 29. Þátttaka í inflúensubólusetningum aldurstengdra áhættuhópa	39
Mynd 30. Þátttaka 60 ára og eldri í bólusetningum gegn COVID-19 sl. 3 vetur	40

Mynd 31. Heildarsala sýkingalyfja (ATC J01, J02, J04, J05) á Íslandi árin 2019–2024.....	41
Mynd 32. Fjöldi með tilkynningarskyldar sýklalyfjaónæmar bakteríur árin 2015–2024	42
Mynd 33. Algengi spítalasýkinga á Landspítala eftir árum.....	43
Mynd 34. Algengi spítalasýkinga á Sjúkrahúsinu á Akureyri eftir árum.....	43

Inngangur

Í ársskýrslu sóttvarna er fjallað um faraldsfræði skráningarskyldra smitsjúkdóma, auk bráðra heilsuógna fyrir almenning vegna eitrefna og eldgosa. Sóttvarnalæknir starfar skv. [sóttvarnalögum](#) og vaktar sjúkdóma og ástand sem er skráningar- eða tilkynningarskylt skv. þeim lögum og [reglugerð nr. 221/2012](#). Tilkynningarskylda þýðir að læknar og aðrir heilbrigðisstarfsmenn, ásamt forstöðumönnum rannsóknarstofa og heilbrigðisstofnana, er skylt að tilkynna einstaklinga með grun um eða staðfestan slíkan sjúkdóm. Í ársskýrslunni er einnig fjallað um bólusetningar, sýklalyf og sýklalyfjaónæmi. Frekari sögulegan fróðleik má einnig finna í [ársskýrslum sóttvarna](#) frá 2011 til 2020, sem innihalda samantektir Haralds Briem, fyrrverandi sóttvarnalæknis.

Árlega eru að auki gefnar út ítarlegar skýrslur sóttvarnalæknis um [þátttöku barna í almennum bólusetningum](#) og um [sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi](#).

Öndunarfærasýkingar

Tíðni influensu, RSV og annarra öndunarfærasýkinga en COVID-19, var aðeins meiri árið 2024 en á árunum fyrir heimsfaraldurinn en það eru einnig mun fleiri sýni tekin nú en var gert áður. Greind COVID-19 tilfelli voru þó mun færri árið 2024 en þegar faraldurinn geisaði 2020–2022. Árið 2024 greindust flest COVID-19 smit um sumarið og var þá talsvert álag á sjúkrahúsum. COVID-19 greiningar voru aftur á móti fáar sl. vetur. Andlát vegna COVID-19 voru 19 á árinu, allir 60 ára eða eldri. COVID-19 hagar sér enn sem komið er ekki eins og aðrar öndunarfærasýkingar og hefur ekki fyrirsjáanlegt munstur á ákveðnum tímum árs.

Markmið með þátttöku 60 ára og eldri í influensubólusetningum er 70% en hefur verið 40–50% hér á landi um árabil. Í heimsfaraldrinum batnaði þátttaka nokkuð og nálgast 60% veturinn 2022–2023, en dalaði svo aftur. Þátttaka hérlandis er bæði minni en á hinum Norður-löndunum og langt undir 70% viðmiði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). Upplýsingar um aðra forgangs- og áhættuhópa en aldurstengdra liggja ekki fyrir hjá sóttvarnalækni. Ástæða er til að greina hvernig hægt sé að tryggja næga þátttöku í þessari mikilvægu bólusetningu fyrir áhættuhópa til að draga úr alvarleika veikinda. Markmið influensubólusetningar barna er sem stendur 50% en stefnt er að því að taka í notkun nefúðabóluefni fyrir 2–4 ára á næstu árum.

Mislingar, hettusótt og kíghósti

Í febrúar 2024 kom upp eitt tilfelli mislinga á höfuðborgarsvæðinu og var gripið til bólusetningar til að draga úr líkum á útbreiðslu hjá þeim sem voru útsettir fyrir hinum smitaða. Annað mislingatilfelli greindist svo í apríl á landsbyggðinni og var gripið til sömu ráðstafana. Engin tilfelli til viðbótar komu fram í kjölfarið á þessum tveimur tilfellum.

Í febrúar 2024 varð einnig vart við útbreiðslu hettusóttar á höfuðborgarsvæðinu og var því gripið til þess að gefa seinni skammt MMR bóluefnis gegn mislingum, hettusótt og rauðum hundum snemma hjá nokkrum árgöngum barna í skólanum þar sem smitanna varð vart.

Fullorðið starfsfólk skóla og heilbrigðisstarfsfólk var hvatt til að þiggja bólusetningu ef það hafði ekki fengið hettusótt eða bólusetningu áður. Alls greindust sjö einstaklingar.

Þá kom upp faraldur kíghósta um vorið eftir að engin slík greining hafði verið gerð hér árin 2020–2023. Samtals greindust 145 á árinu og var helmingur greindra börn 14 ára og yngri, þar af sex ungabörn en þeim er hættast við alvarlegum veikindum. Með nokkurra ára millibili koma bylgjur kíghósta hér á landi en þess á milli greinast mjög fáir eða jafnvel enginn.

Mikilvægt er að viðhalda góðri þátttöku í almennum bólusetningum barna hér á landi þ.m.t. MMR bólusetningu (gegn mislingum, hettusótt og rauðum hundum) og kíghóstabólusetningu. Góð þátttaka í bólusetningum gegnir lykilhlutverki í að koma í veg fyrir veikindi og faraldra margra alvarlegra smitsjúkdóma eins og þessara hér að ofan. Þá er góð almenn þátttaka í bólusetningum ástæða þess að engin tilfelli t.d. barnaveiki, mænusóttar, taugaveiki greinast hér.

Kynsjúkdómar

Eftir gríðarlega aukningu á greiningum lekanda árið 2023 stóðu greiningar í stað 2024. Fjölgun tilfella lekanda hafði einnig sést í öðrum Evrópuríkjum og eru sérstakar áhyggjur af aukningu hjá ungum konum en þessar sýkingar geta haft alvarlegar langtíma afleiðingar og valdið ófrjósemi. Greiningum á klamydíu, sem enn er algengasti kynsjúkdómurinn, og sárasótt fækkaði heldur árið 2024 miðað við árið á undan þegar mikil aukning hafði orðið.

Matartengdar hópsýkingar

Alvarleg matartengd hópsýking varð á leikskóla á höfuðborgarsvæðinu af völdum STEC *E. coli* bakteríu haustið 2024. Alls greindust 49 einstaklingar í þessari hópsýkingu, þar af 47 börn en STEC sýking getur verið sérstaklega alvarleg hjá ungum börnum. Tólf börn voru lögð inn á spítala, þar af fimm á gjörgæslu og þurftu tvö þeirra nýrnaskilun. Leikskólanum var lokað í tvær vikur en orsök sýkingarinnar var rakin til kjöthakks sem var mengað af bakteríunni og ófullnægjandi meðhöndlunar og eldunar þess í skólanum.

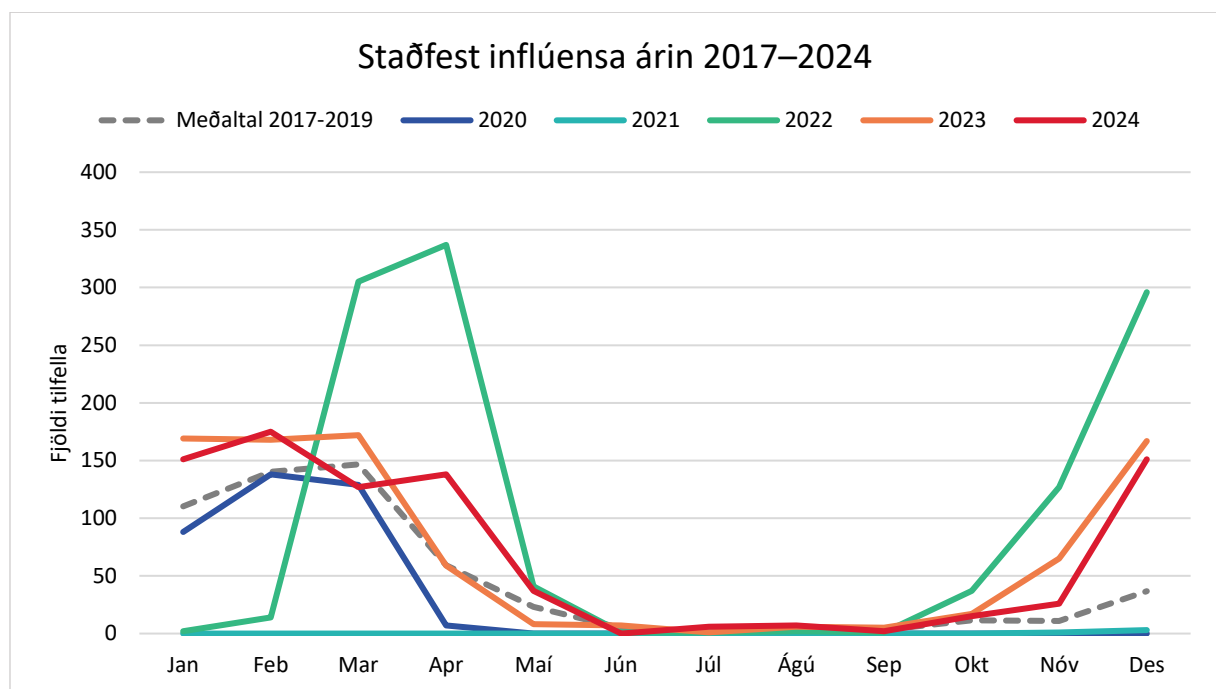
Fjölmennar iðrasýkingar urðu einnig á hálendinu hjá hópum ferðafólks, líklega af völdum nóróveiru, og voru veikindi staðfest hjá um 100 manns. Fjöldinn var þó líklega meiri þar sem margir tilkynna ekki slík veikindi. Nánar er fjallað um þessar og aðrar matartengdar hópsýkingar á árinu í sérstökum kafla skýrslunnar.

Guðrún Aspelund
sóttvarnalæknir

Sýkingar í öndunarvegi

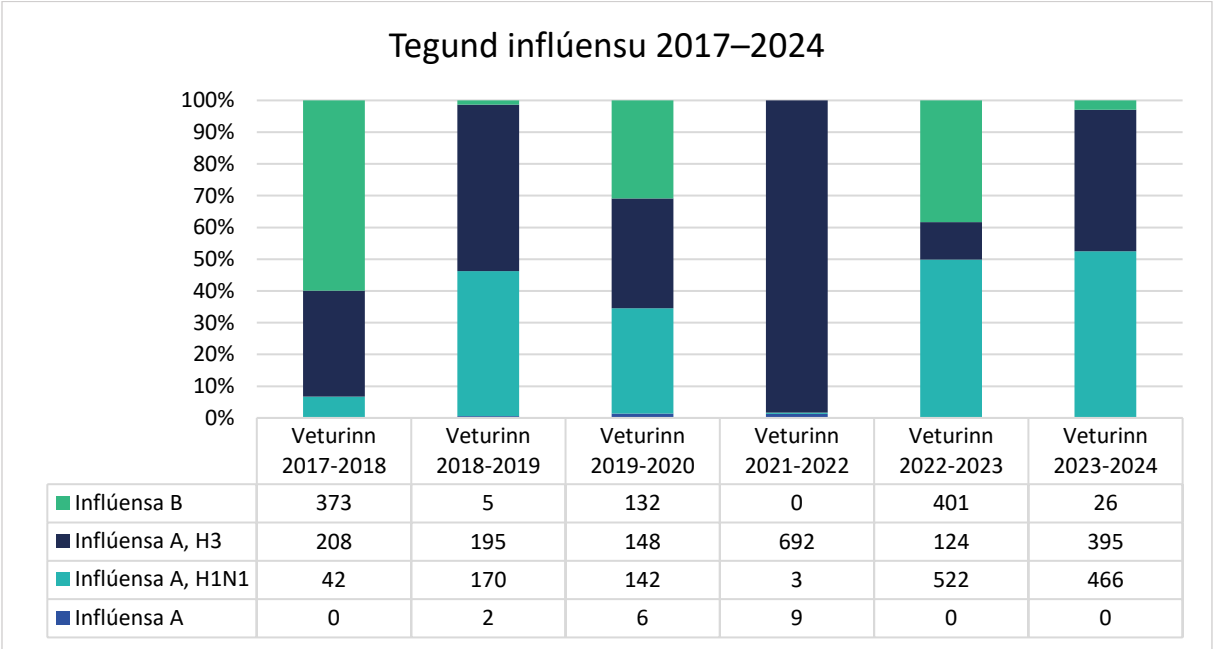
Inflúensa

Á árinu 2024 greindust 835 einstaklingar með inflúensu á sýkla- og veirufræðideild Landspítala (SVEID) (Mynd 1). Tilfellum inflúensu fækkaði verulega á árunum 2020–2021, þegar aðgerðir vegna heimsfaraldurs COVID-19 voru sem mestar, en jukust svo aftur eftir afléttingu þeirra aðgerða í byrjun árs 2022. Það ár greindust ríflega 1.100 einstaklingar með inflúensu á SVEID en greiningum fækkaði aftur árið 2023 þegar 844 greindust. Þrátt fyrir færri greiningar síðastliðin tvö ár samanborið við árið 2022 þá er þetta aukning um ríflega 70 tilfelli á 100.000 íbúa frá meðaltali árána fyrir heimsfaraldur (2017–2019). Möguleg skýring á þessari aukningu eftir heimsfaraldur COVID-19 er að fleiri öndunarfærasýni eru nú tekin en fyrir faraldurinn. Á árunum 2017–2019 greindi SVEID að meðaltali um 3.300 öndunarfærasýni á ári en árið 2023 voru tæp 11.300 sýni greind og árið 2024 var fjöldinn 11.800. Þetta samsvarar um 250% aukningu í fjölda greindra sýna árið 2024 miðað við árin fyrir heimsfaraldur.



Mynd 1. Staðfest inflúensa árin 2017–2024
Greiningar frá sýkla- og veirufræðideild Landspítala

Veturinn 2023–2024 var það inflúensustofn A sem var ríkjandi, bæði A(H3) og A(H1N1). Mjög fá tilfelli af stofni B greindust þennan veturinn (Mynd 2). Þegar inflúensan fór aftur af stað haustið 2024 greindust aftur nær eingöngu tilfelli af stofni A.



Mynd 2. Stofnar inflúensu veturna 2017–2024
Veturinn 2020–2021 greindist ekkert tilfelli.
Greiningar frá sýkla- og veirufræðideild Landspítala.

Sýnatökur vegna öndunarfærasýkinga eiga sér að mestu stað á bráðamóttökum og legudeildum sjúkrahúsa en klínískar greiningar eru greiningar lækna út frá einkennum sjúklinga, með eða án rannsóknar. Samhliða vöktun á greiningum á inflúensu frá SVEID vaktar sóttvarnalæknir klínískar greiningar lækna með því að skoða ICD-10 skráningar úr sjúkraskrá (ICD-10 kóðamengi: J09–J11.8 og U05.9). Með því að vakta klínískar greiningar fæst betri mynd af dreifingu sýkinga í samfélaginu.

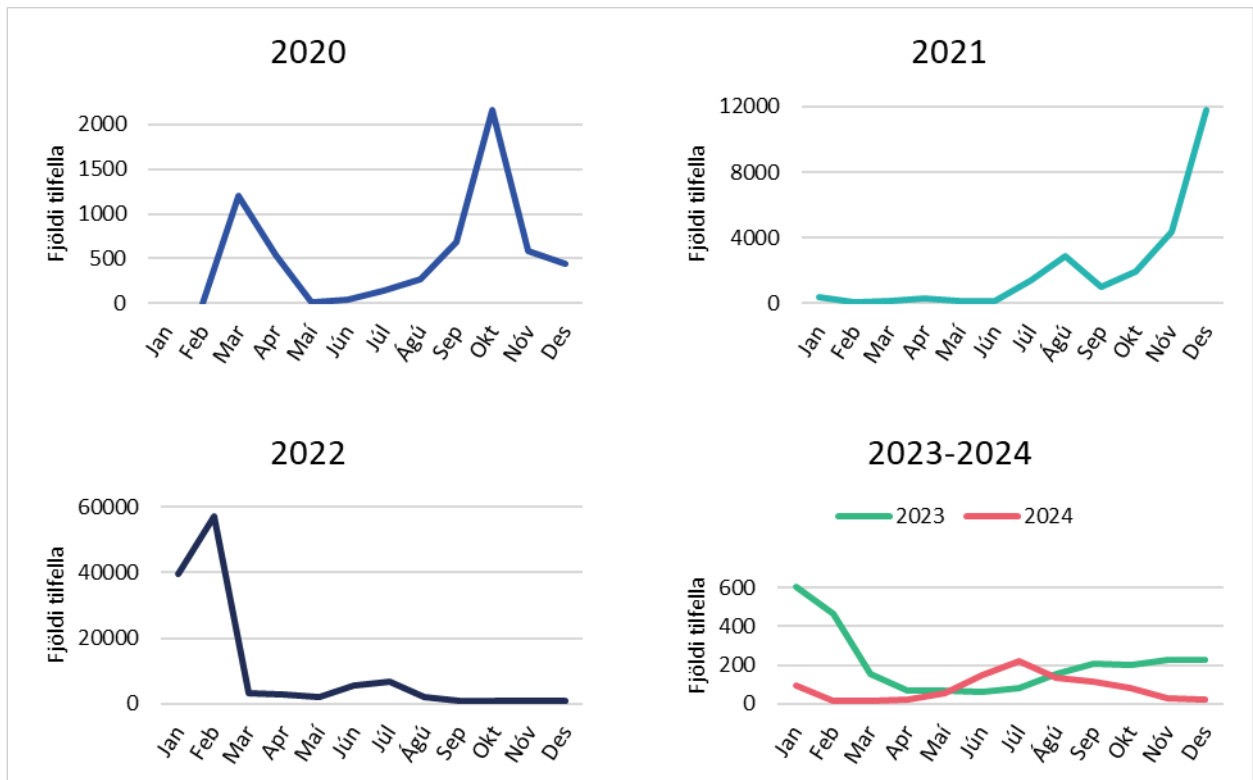
Fyrir faraldur COVID-19 var góð fylgni á milli fjölda rannsóknargreininga á inflúensu og klínískra greininga, en eftir faraldurinn breyttist skráning klínískra greininga lækna á öndunarfærasýkingum í sjúkraskrá. Ekki er því lengur hægt að nota fyrra kóðamengi til vöktunar. Veturinn 2024–2025 voru því skoðuð ólík kóðamengi og fylgni könnuð við rannsóknarniðurstöður. Með því að bæta við fyrra kóðamengi öðrum ósértækum kóðum á bráðum öndunarfærasýkingum (J20.8, J20.9, J21, J21.8, J21.9 og J22) fékkst aftur góð fylgni við rannsóknargreiningar á inflúensu. Verður þetta nýja mengi (ICD-10 kóðamengi: J09–J11.8, J20.8, J20.9, J21, J21.8, J21.9, J22 og U05.9) notað í framhaldinu til að leggja mat á dreifingu inflúensu í samfélaginu og til að fylgjast með mögulegum sveiflum í inflúensufaraldri til viðbótar við vöktun á greiningum frá rannsóknarstofum.

COVID-19

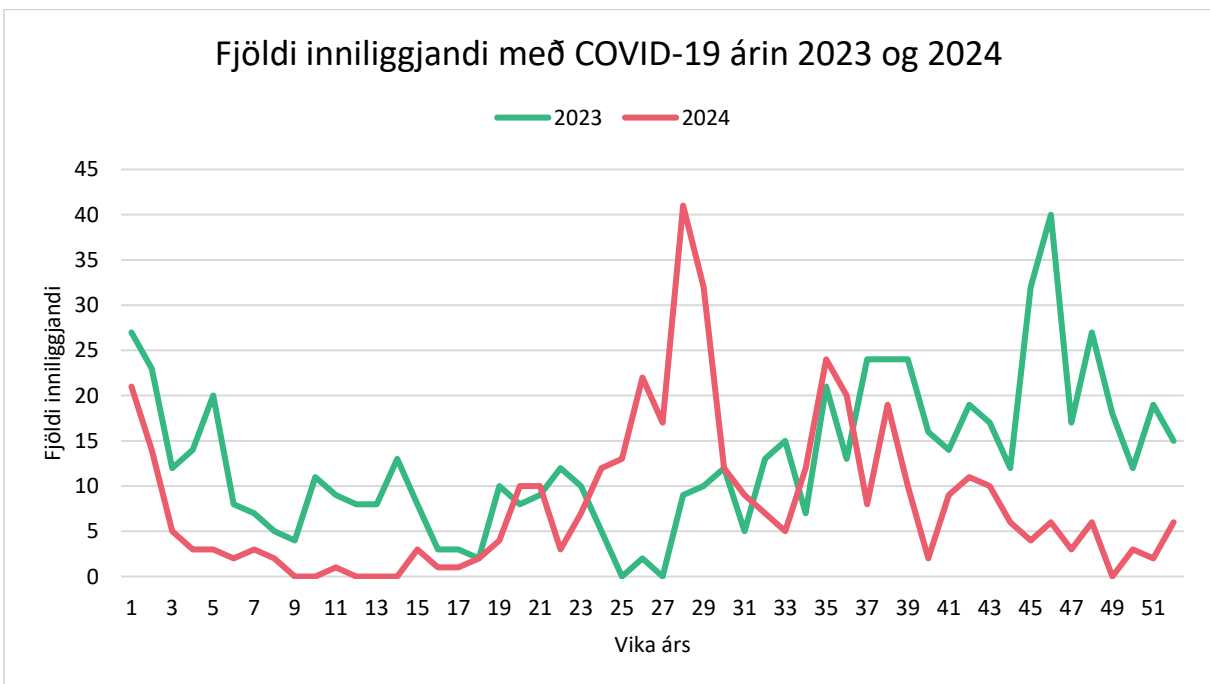
Á árinu 2024 greindust rúmlega 950 einstaklingar með SARS-CoV-2, veiruna sem veldur COVID-19 sjúkdómnum, en það eru mun færri greiningar en fyrri ár (Mynd 3), sérstaklega þegar horft er til áranna 2020–2022. Þrátt fyrir að greiningar árin 2023 og 2024 séu töluvert færri samanborið við árin 2020–2022, þá ber að hafa í huga að sýnatökur voru talsvert færri og skimanir ekki í gangi og því erfitt að bera saman útbreiðslu smita á milli þessara tveggja tímabila. Þrátt fyrir að greiningum hafi farið fækkandi þá veldur COVID-19 áfram töluverðu álagi á spítalana og helst fjöldi inniliggjandi sjúklinga með COVID-19 í hendur við fjölda greininga (Mynd 3 og Mynd 4). Andlát vegna COVID-19 voru 19 á árinu, allir 60 ára eða eldri.

Aukning á öndunarfærasýkingum í samfélaginu byrjar venjulega seint á haustmánuðum eða í byrjun vetrar ár hvert og sýkingum fækkar aftur þegar komið er fram á vor, ef frá eru talin árin sem COVID-19 heimsfaraldurinn geisaði. Þetta sést greinilega þegar skoðaðar eru greiningar á inflúensu og RS-veiru (Mynd 1 og Mynd 5). COVID-19 hagar sér enn sem komið er ekki eins og aðrar öndunarfærasýkingar og hefur enn ekki fyrirsjáanlegt munstur á ákveðnum tímum árs. Fá tilfelli greindust í byrjun árs 2024 en greiningum fór að fjölga upp úr miðjum maí og náðu þær hámarki í júlí áður en þeim fór rólega fækkandi aftur. Fjöldi innlagna á sjúkrahús getur gefið vísbendingar um útbreiðslu sjúkdómsins og alvarleika veikinda en töluvert var um innlagnir með og vegna COVID-19 yfir sumarið 2024 (Mynd 4). Vegna aukningar á greiningum COVID-19 um miðjan júlí greip Landspítali tímabundið til ráðstafana til að draga úr útbreiðslu COVID-19 innan spítalans. Aðgerðirnar fólu meðal annars í sér heimsóknatakmarkanir og grímuskyldu. Fjölgun greininga á COVID-19 sumarið 2024 átti sér stað í öllum aldurshópum en heilt yfir var tíðni COVID-19 hæst í aldurshópnum 65 ára og eldri á árinu 2024. Undir lok árs 2024 var hins vegar lítið um COVID-19 greiningar, ólíkt því sem var í lok árs 2023. Landspítali greip aftur til tímabundinna aðgerða í lok árs 2024 en nú vegna aukningu annarra öndunarfærasýkinga en COVID-19.

COVID-19 árin 2020–2024



Mynd 3. COVID-19 á Íslandi frá 2020–2024
Athugið að skali á Y-ás er mismunandi á milli ára

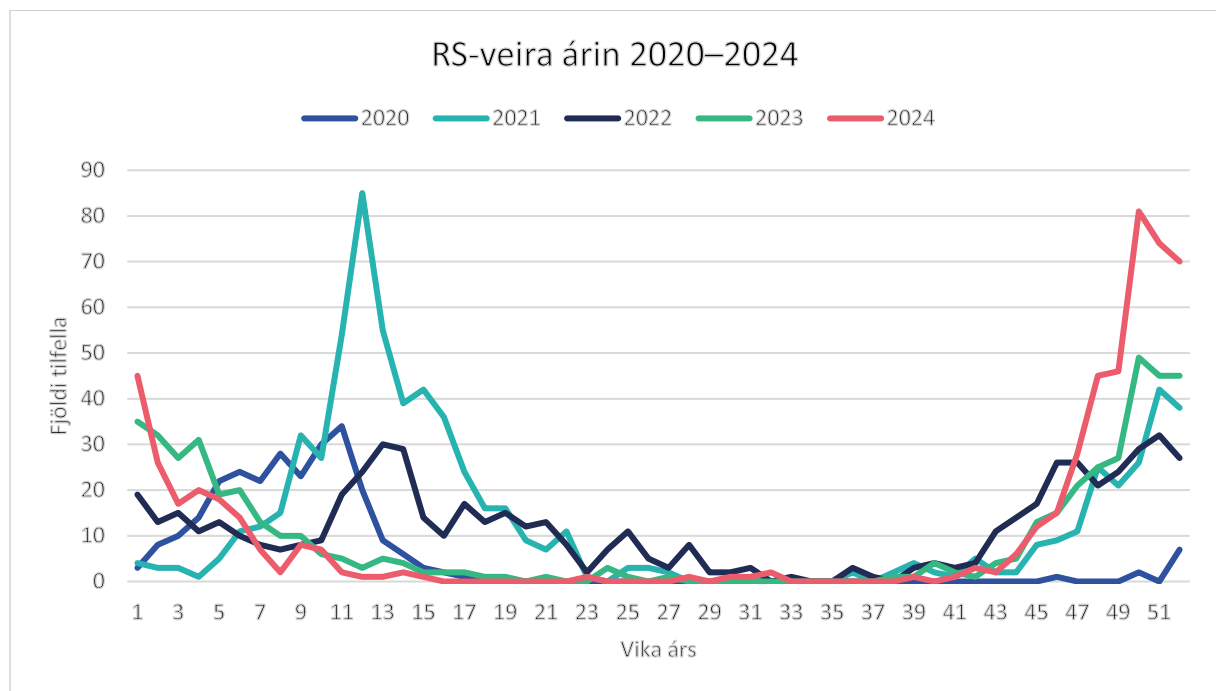


Mynd 4. Fjöldi inniliggjandi með COVID-19 á Landspítala

RS-veira

RS-veira veldur öndunarfærasýkingu sem leggst bæði á efri og neðri öndunarvegi. Sýkingin veldur kvefi og oft bólgu og þrengingum í lungunum með tilheyrandi öndunarerfiðleikum og hvæsandi öndun, sérstaklega hjá mjög ungum börnum. Þetta er algeng sýking sem leggst á alla aldurshópa en leggst sérlega þungt á aldraða og á ung börn innan sex mánaða vegna smæðar öndunarvega þeirra. RSV-faraldur gengur yfirleitt árlega. Algengt er að hann hefjist um eða upp úr jólum og nái hápunkti í janúar eða febrúar en síðastliðna fjóra vetur hefur hann þó hafist í október/nóvember og náð hámarki í kringum áramót. Á árinu 2024 greindust 560 einstaklingar með RS-veiru á sýkla- og veirufræðideild Landspítala. Þetta eru örlítið fleiri en greindust árið áður þegar tæplega 500 greindust. En árið 2021 greindust rúmlega 700 og rúmlega 600 árið 2022 (Mynd 5).

Nánari upplýsingar um greiningar á öndunarfæraveirum má sjá vef [sýkla- og veirufræðideildar Landspítala](#).



Mynd 5. RS-veira árin 2020–2024
Greiningar frá sýkla- og veirufræðideild Landspítala

Kíghósti

Kíghósti vegna *Bordetella pertussis* er einn algengasti bólusetningasjúkdómurinn hér á landi. Með nokkurra ára millibili koma bylgjur hér á landi en þess á milli greinast mjög fáir eða jafnvel enginn sum ár. Mynstrið er svipað í flestum nágrannalöndum okkar. Í löndum ESB/EES og í

Bretlandi mátti sjá mikla aukningu tilfella í seinni hluta árs 2023 og fyrri hluta árs 2024 (Sjá [frétt ECDC](#)). Enginn greindist með kíghósta hér á landi á árunum 2020–2023, en á vörðmánuðum 2024 varð vart við kíghósta sem hafði þá þegar náð mikilli útbreiðslu. Í lok árs dró loks úr greiningum. Þá var að baki versta bylgja kíghósta hér á landi í nærri 30 ár, en mjög fá tilfelli greindust hjá yngstu börnunum sem er hættast við alvarlegum veikindum. Samtals greindust 145 með kíghósta á árinu og var helmingur greindra börn á aldrinum 0–14 ára, þar af sex börn á fyrsta aldursári. Enginn lést vegna kíghósta á árinu. Bólusetning gegn kíghósta á meðgöngu hefur verið boðin frá 2019 einmitt í þeim tilgangi að draga úr hættu á alvarlegum veikindum hjá yngstu börnunum og með ágætri þátttöku, um 70% ef miðað er við að bólusetning sé tímasett skv. leiðbeiningum sóttvarnalæknis og enn betri ef bólusetning innan við ári fyrir fæðinguna er skoðuð. Auk þessa var boðin bólusetning án endurgjalds fyrir aðra fullorðna á heimili þar sem börn undir 6 mánaða aldri bjuggu eða von á barni, en við það dregur úr smithættu til viðkvæmra þótt bólusettir geti smitast og fengið töluverð einkenni af kíghósta. Þetta átak féll niður í lok árs 2024 þar sem mjög hafði dregið úr greiningum kíghósta.

Mycoplasma

Mycoplasma pneumoniae er smágerð baktería sem veldur sýkingu í öndunarvegi, oftast barka- og berkjubólgu en stundum lungnabólgu. Einkenni *Mycoplasma* lungnabólgu eru yfirleitt vægari en í hefðbundinni lungnabólgu, hiti lægri en hósti þrálátur og er hún því stundum kölluð „ódæmigerð“ eða „köld“ lungnabólga. Á nokkurra ára fresti verður vart við fjölgun *Mycoplasma* sýkinga í samfélaginu. Þar sem *Mycoplasma* er hvorki tilkynningar- né skráningar-skyldur sjúkdómur hefur sóttvarnalæknir ekki tölfraði um sýkingar á Íslandi en skv. tölum frá sýkla- og veirufraðideild Landspítala greindust 406 einstaklingar árið 2024. Til samanburðar þá greindist einn árið 2022 og 38 árið 2023, en þeir greindust allir seinni hluta árs. Svipaða aukningu mátti sjá í fleiri Evrópulöndum og varð meðal annars óvenjustór *Mycoplasma* faraldur í Danmörku sem hófst í lok október 2023 (1). Á meðan COVID-19 faraldurinn stóð sem hæst greindust afar fáir hérlandis með *Mycoplasma* en sú fækkun smita og þar með minnkað hjarðónæmi gæti hafa átt þátt í óvenjustórri bylgju *Mycoplasma* sem hófst seinni hluta árs 2023 og hélt áfram árið 2024.

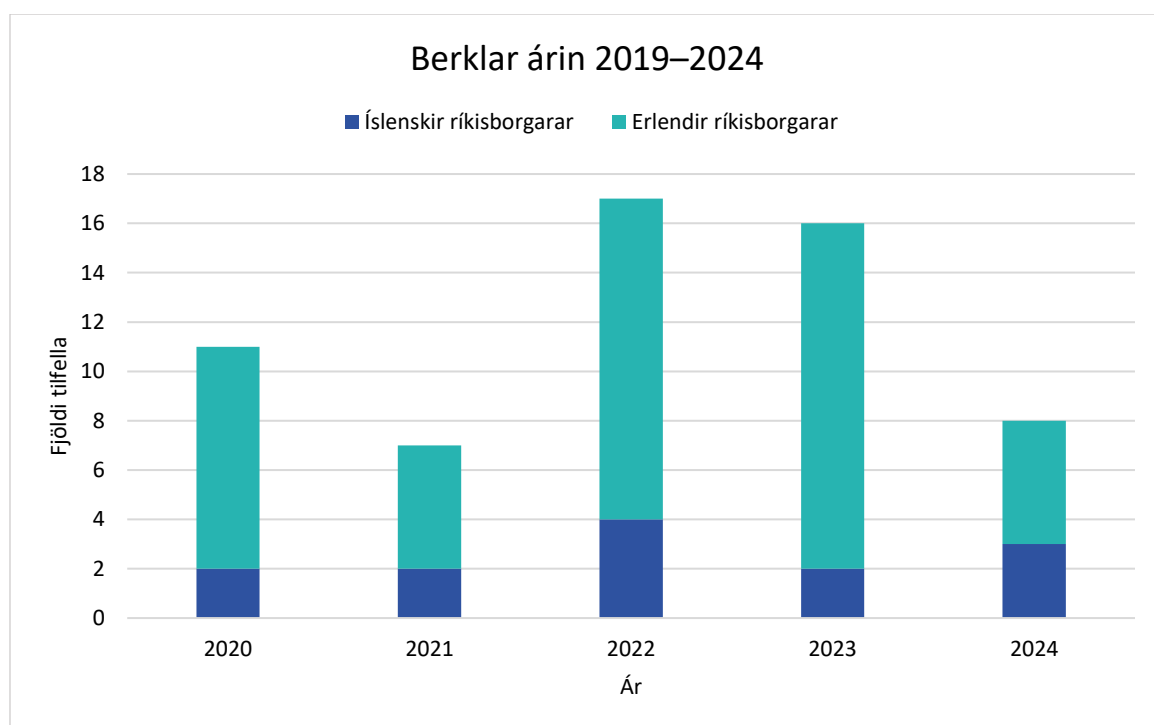
Berklar

Á árinu 2024 greindust 8 einstaklingar með berkla á Íslandi, mun færri en 2022–2023 (Mynd 6). Berklar voru staðfestir með ræktun hjá öllum sem er óvenjuhátt hlutfall. Þrír eru með íslenskt ríkisfang, en erlendu ríkisborgararnir hafa nær allir verið búsettir hér á landi um árabil. Þótt tiltölulega fáir hafi greinst með berkla árið 2024 komu upp þrjú tilfelli þar sem rakning náði til sérlega viðkvæmra hópa, í einu tilviki til grunnskólabarna en hinum tveimur til fólks í viðkvæmri félagslegri stöðu og starfsfólks í velferðarþjónustu.

Hér á landi hefur regluleg skimun vegna berkla verið mjög takmörkuð í um 35 ár. Engar leiðbeiningar sem nú eru í notkun fjalla sérstaklega um reglulegar skimanir sem áður tíðkuðust,

t.d. í skólum. Til eru leiðbeiningar um skimun fyrir heilbrigðisstarfsfólk og í fangelsum, en skimanir hjá öðrum hefur aðallega farið fram í tengslum við rakningar. Sumar heilbrigðisstofnanir skima oftar en við upphaf starfs en sóttvarnalækni er ekki kunnugt um að reglubundnar skimanir tíðkist á íslenskum heilbrigðisstofnunum eða tilteknum deildum stofnana (s.s. árlega, annað hvert ár). Til athugunar er hvort tilefni sé nú til útgáfu leiðbeininga um reglulegar skimanir, s.s. meðal starfsmanna í velferðarþjónustu.

Um áratugaskeið hefur nær öllu fólki sem greinist með berklasmit verið boðin meðferð hér á landi, en þótt sú meðferð sé einfaldari og auðveldari í alla staði en meðferð við berklaveiki, þá er meðferðin samt sem áður mjög erfið í framkvæmd og ólíkleg til árangurs ef fólk hefur ekki fastan samastað eða tryggt aðgengi að síma. Fólk með lifrarsjúkdóma þarf meira eftirlit í tengslum við meðferðina og er hættara við að þurfa að hætta meðferðinni, en slík vandamál eru algeng meðal áfengissjúkra og fólks sem notar fíkniefni í æð. Ef skimunarátak og fyrirbyggjandi meðferð sambærileg við það sem tíðkast hefur almennt reynist ómögulegt getur röntgeneftirlit og lágur þröskuldur fyrir skoðun m.t.t. virkra berkla dregið úr hættu á frekari útbreiðslu smita.

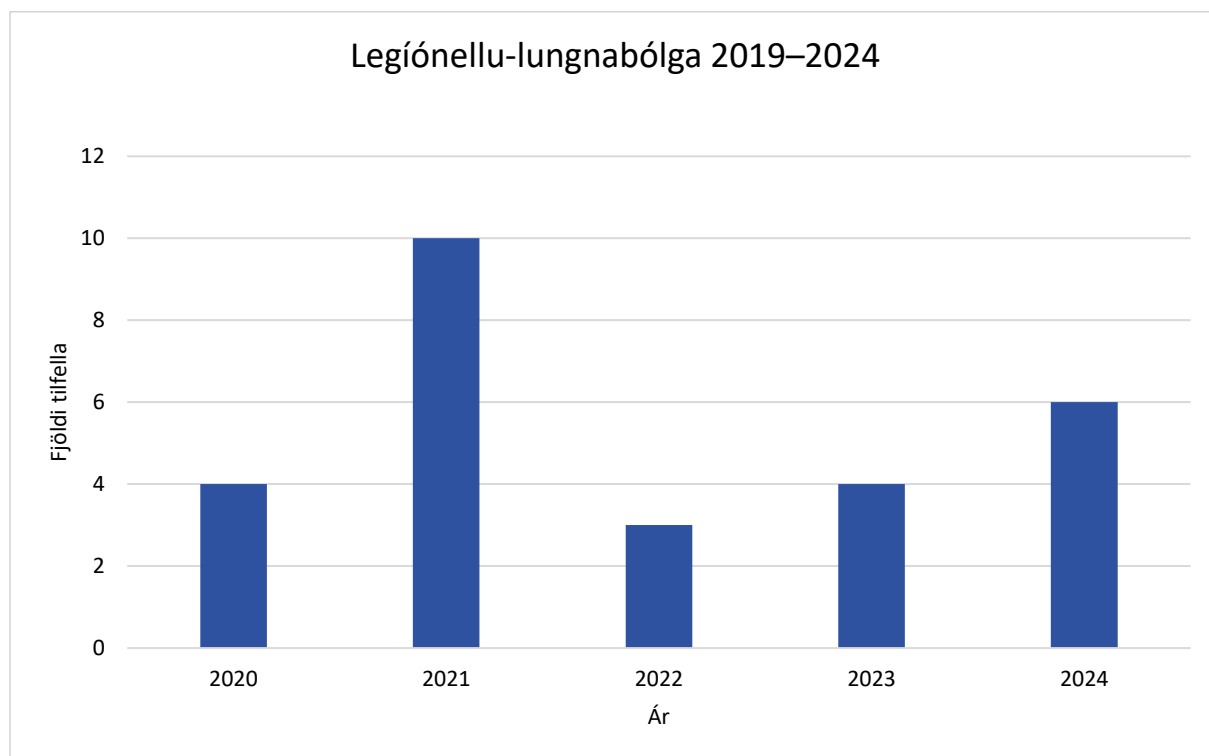


Mynd 6. Berklar á Íslandi árin 2020–2024

Legiónellu-lungnabólga

Árið 2024 greindust sex einstaklingar með légiónellu-lungnabólgu á Íslandi (Mynd 7), þrír karlmenn og þrjár konur á aldrinum 46–83 ára. Undanfarin ár hafa greinst þrjú til sex tilfelli árlega að undanskildu árinu 2021 þegar 10 greindust. Af þessum sex þá mátti rekja smitið til

ferðalaga erlendis hjá fjórum einstaklingum en tveir smituðust hér á landi. Þegar *Legionella* greinist er farið í upplýsingaöflun með það að markmiði að greina hvar hinn smitaði hafi geta orðið fyrir smiti. Liður í því er að taka sýni úr neysluvatni á heimili viðkomandi til að kanna hvort *Legionella pneumophila* geti leynst í vatnskerfi og blöndunartækjum. Sýni voru tekin úr vatnskerfum á heimili beggja einstaklinganna sem smituðust hér á landi og fannst *Legionella pneumophila* hjá öðrum þeirra. Gripið var til viðeigandi ráðstafana til að uppræta bakteríuna úr lagnakerfinu og tókst það að lokum.



Mynd 7. Legiónellu-lungnabólga árin 2020–2024

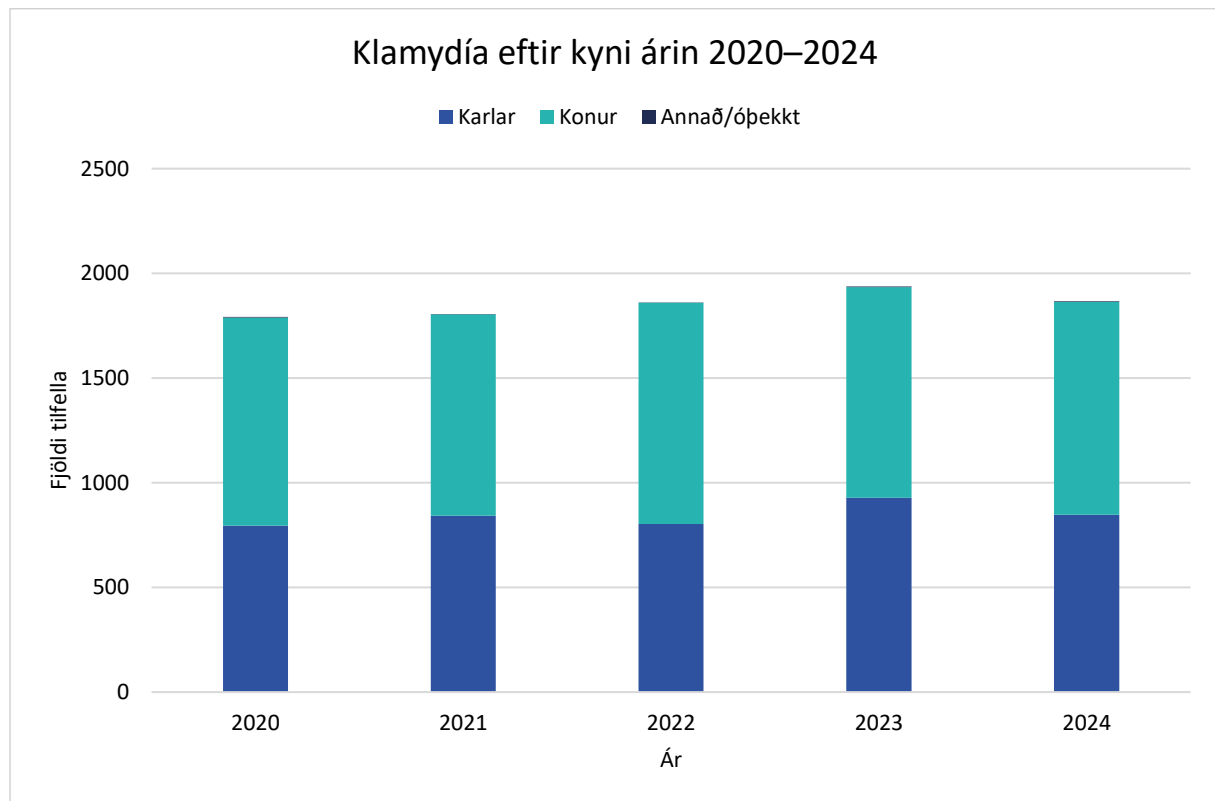
Kynsjúkdómar, HIV og aðrar blóðbornar veirur

Klamydíusýkingar

Klamydía er kynsjúkdómur sem smitast með bakteríunni *Chlamydia trachomatis*. Bakterían tekur sér bólfestu á slímhúð kynfæra, þvagrásar eða í endaparmi og getur valdið bólgum og sýkingum á þessum stöðum. Klamydía getur valdið sýkingum í kviðarholi og getur leitt til ófrjósemi. Bakterían getur líka borist í slímhúð augna og í háls og valdið þar sýkingu.

Svipaður fjöldi greindist með klamydíu árið 2024 og undanfarin ár, eða 1.867 (Mynd 8). Meðalfjöldi greininga undanfarin ár er 1.849. Um það bil 54% tilfella voru konur og er það svipað kynjahlutfall og áður. Þegar tekið er tillit til mannfjölda þá sést að tíðnin er örlítið lægri nú, greiningar voru 483 á 100.000 íbúa árið 2024 en árin þar á undan á bilinu 499–511 á

100.000 íbúa. Klamydía er algengasti kynsjúkdómurinn og skilur sig frá hinum sjúkdómunum hvað varðar að vera heldur algengari hjá konum en körlum og meðalaldurinn er einnig mun lægri. Engin einhlít skýring er á þessu en hugsanlegt er að sárasótt, lekanda og HIV megi að stórum hluta rekja til karla sem stunda kynlíf með körlum.



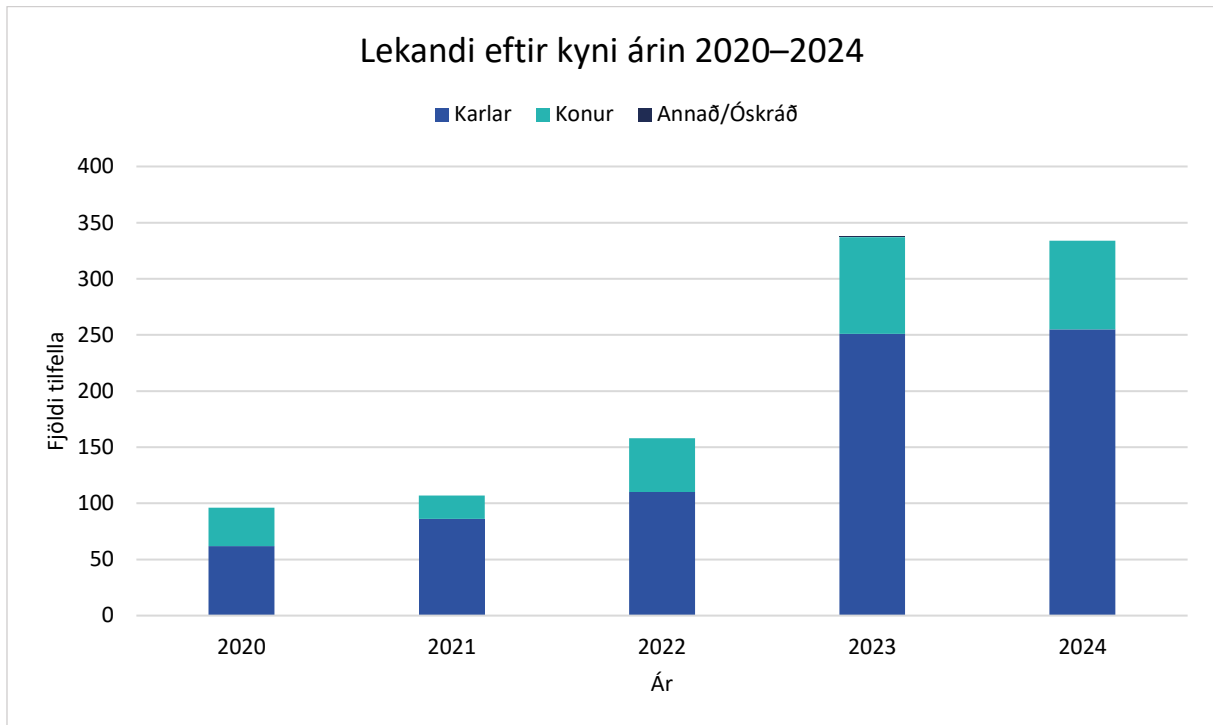
Mynd 8. Klamydía eftir kyni árin 2020–2024

Lekandi

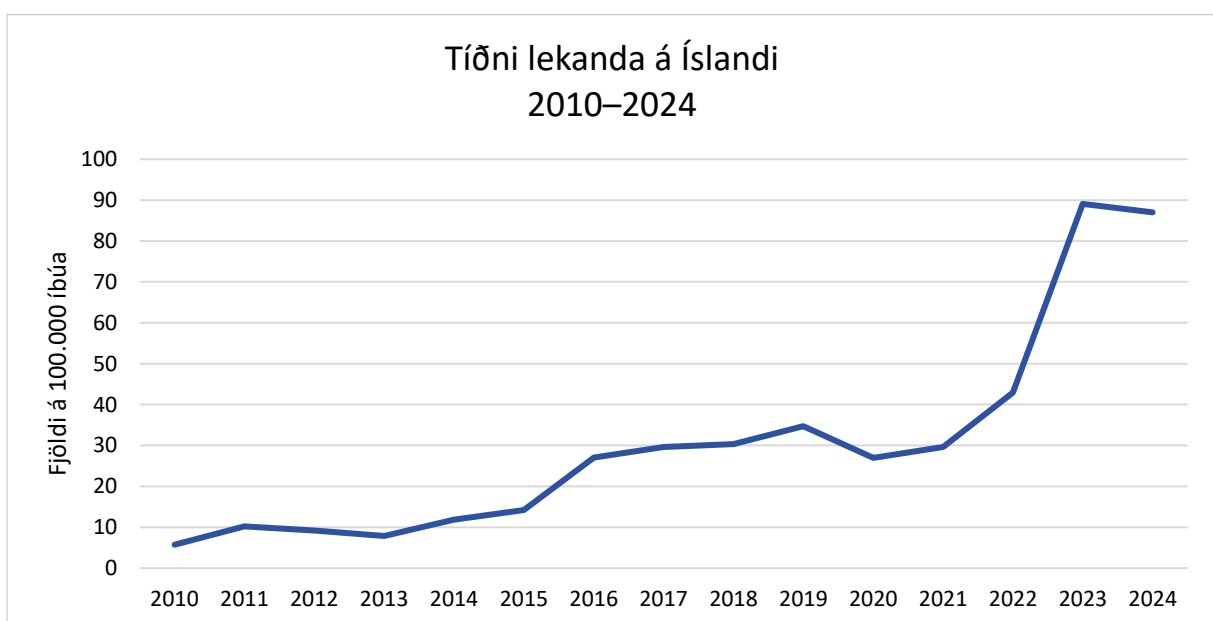
Lekandi er kynsjúkdómur sem stafar af bakteríunni *Neisseria gonorrhoeae*, en bakterían tekur sér bólfestu í kynfærum, þvagrás, endaparmi eða hálsi. Lekandi er alvarlegur sjúkdómur því hann getur valdið ófrjósemi, eins og klamydía. Þetta á bæði við um konur og karla. Lekandi getur einnig valdið sýkingu og bólgu í liðum, augnsýkingum og í verstu tilvikum sýkingu í legi, eggjaleiðurum hjá konum og kviðarholi.

Árið 2024 greindist svipaður fjöldi með lekanda og árið á undan eða 334 einstaklingar (Mynd 9) en mjög mikil aukning hafði orðið á greiningum á lekanda á árinu 2023 borið saman við árin þar á undan. Aukningin árið 2023 var bæði hjá körlum og konum en mikill meirihluti greininga undanfarna ár hefur verið hjá karlmönnum. Greiningum á lekanda hefur farið hægt og rólega fjölgandi undanfarna tvo áratugi en mikið stökk varð í greiningum árin 2022 og 2023 (Mynd 10). Fjölgun tilfella lekanda hefur einnig sést í öðrum löndum Evrópu. Erlendis hefur sést aukning í greiningum hjá yngra fólki (2) og eru sérstakar áhyggjur af aukningu hjá ungum konum þar sem lekandi getur valdið fylgikvillum eins og sýkingum í innri og ytri kynfærum og

lekandi er þekktur orsakavaldur ófrjósemi meðal kvenna og karla. Ekki hafa komið fram ákveðnar skýringar á þessari aukningu lekanda en hugsanlegar skýringar sem hafa verið nefndar eru minni notkun smokka og aukinn fjöldi bólfélaga ásamt hugsanlegri aukningu á kynsjúkdómaprófum. Vaxandi áhyggjur eru af sýklalyfjaónæmum lekandabakteríum fyrir þeim lyfjum sem notuð eru við lekanda en slíkt hefur orðið vart í mörgum löndum Evrópu og í Asíu (3). Ef bakteríur eru ónæmar fyrir sýklalyfjum þýðir það að erfiðara getur verið að meðhöndla sjúkdóminn og þar með erfiðara að koma í veg fyrir fylgikvilla og takmarka útbreiðslu sjúkdómsins.



Mynd 9. Lekandi eftir kyni árin 2020–2024

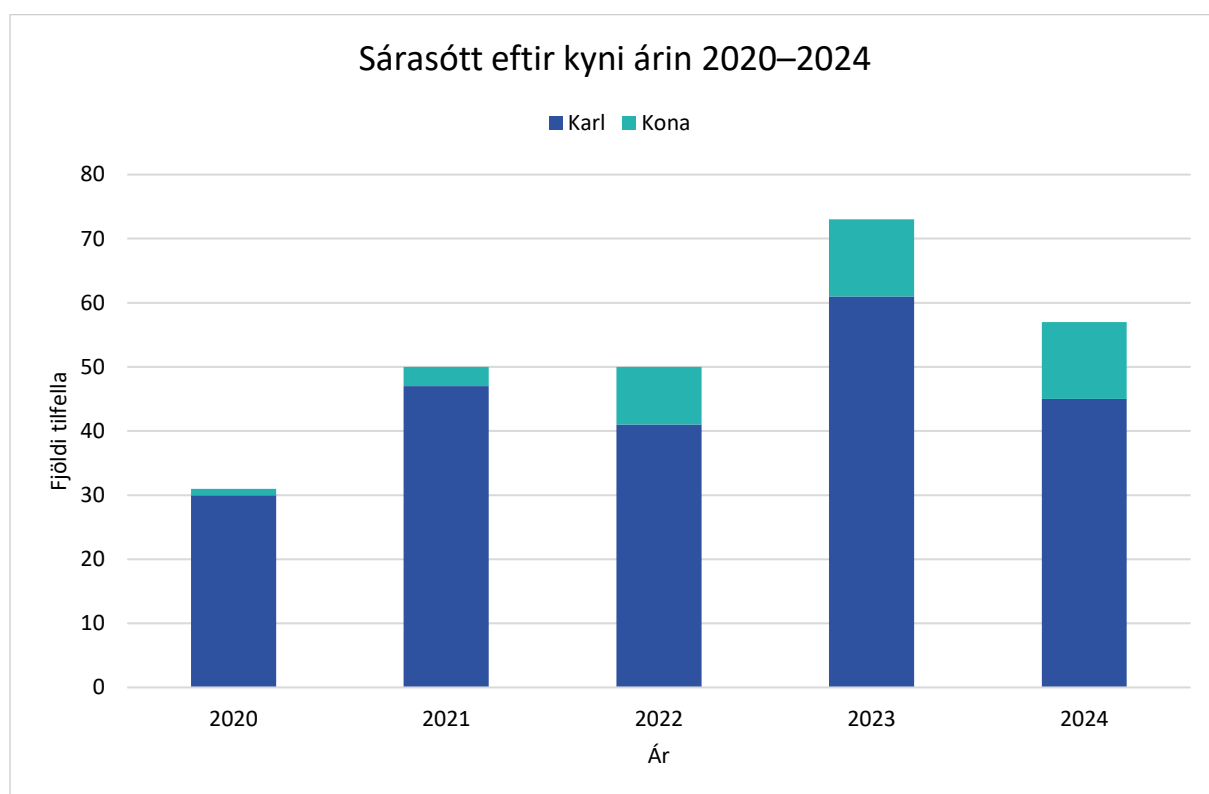


Mynd 10. Lekandi á Íslandi frá 1997–2024

Sárasótt

Bakterían (*Treponema pallidum*), sem veldur sárasótt, smitast við óvarin kynmök og frá móður til fósturs. Sýktir einstaklingar eru aðallega smitandi þegar þeir eru með sár. Hér á landi hefur sárasótt verið sjaldgæfur sjúkdómur en aukning hefur orðið á síðustu árum. Ef fullnægjandi meðferð er ekki gefin á fyrstu stigum sjúkdómsins getur bakterían valdið ýmsum fylgikvillum síðar á ævinni eins og hjarta-, heila- og taugasjúkdómum. Ómeðhöndluð sárasótt á meðgöngu getur valdið fósturskaða og/eða fósturláti.

Á árinu 2024 greindust 57 einstaklingar með sárasótt hér á landi og fækkaði því greiningum á milli ára (Mynd 11) en árið 2023 greindist mesti fjöldi sárasóttar sem greinst hefur hér á landi frá því á 5. áratug síðustu aldar, eða 73. Karlmenn voru í miklum meirihluta þeirra sem greindust á árinu 2024, eða 45 talsins (79%). Síðastliðin ár hefur hlutfall karlmanna greindra með sárasótt verið á bilinu 75–97% og að stórum hluta hjá körlum sem stunda kynlíf með körlum. En sjúkdómurinn getur einnig náð til annarra hópa. Frá árinu 2014 hefur almennt verið nokkuð stöðug aukning á sárasótt í ríkjum Evrópu (4).



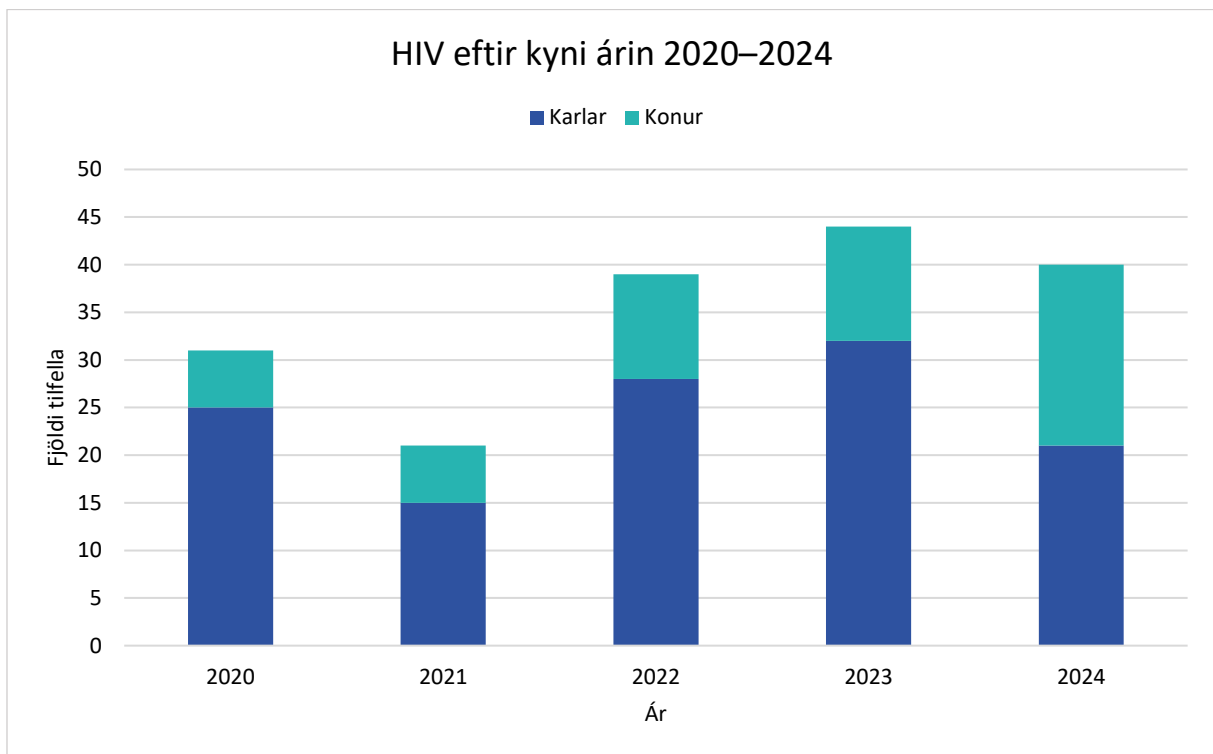
Mynd 11. Sárasótt eftir kyni árin 2020–2024

HIV/alnæmi

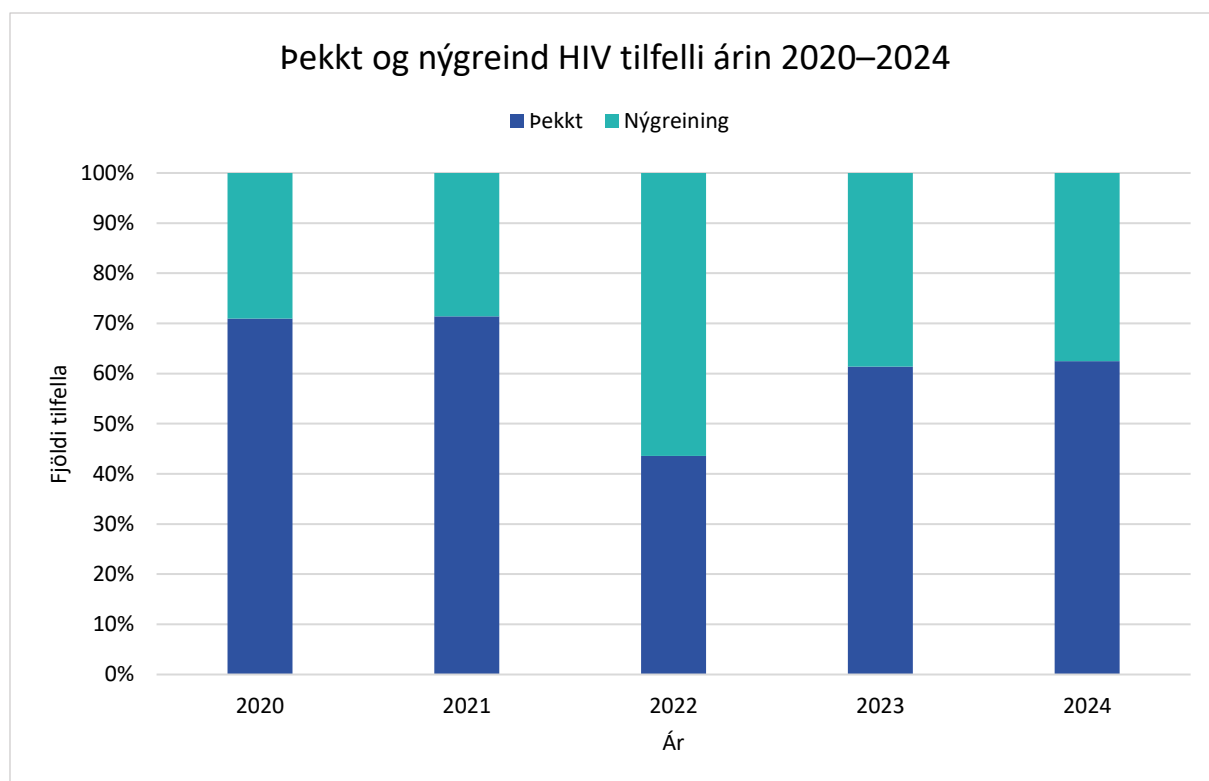
HIV er veira sem veldur fækkun á T-hjálparfrumum og brýtur þannig niður ónæmiskerfi líkamans sem getur til alnæmis (AIDS). HIV er ólæknandi en öflug lyfjameðferð er til sem kemur í veg fyrir að HIV þróist í alnæmi. Lyfjameðferð getur einnig hindrað smit til annarra.

HIV hefur ákveðnar smitleiðir og smitast ekki í daglegri umgengni. Árið 2024 greindust 40 einstaklingar með HIV hér á landi (Mynd 12). Þar af var 21 karl (53%) og 19 konur. Hjá 25 einstaklingum (63%) var um þekkta sýkingu að ræða sem greinst hafði áður erlendis en nýgreining hjá 15 einstaklingum (Mynd 13). Samtals 23 einstaklingar (58%) smituðust með kynlífi við einstakling af ólíku kyni, 11 karlar (28%) smituðust með kynlífi með körlum og sex voru með aðra eða óþekkta smitleið.

Fjórir einstaklingar greindust með alnæmi á Íslandi árið 2024, kona á fertugsaldri og þrír karlmenn á aldrinum 27–47 ára. Ekkert andlát varð hérlandis vegna alnæmis á árinu.



Mynd 12. HIV eftir kyni árin 2020–2024

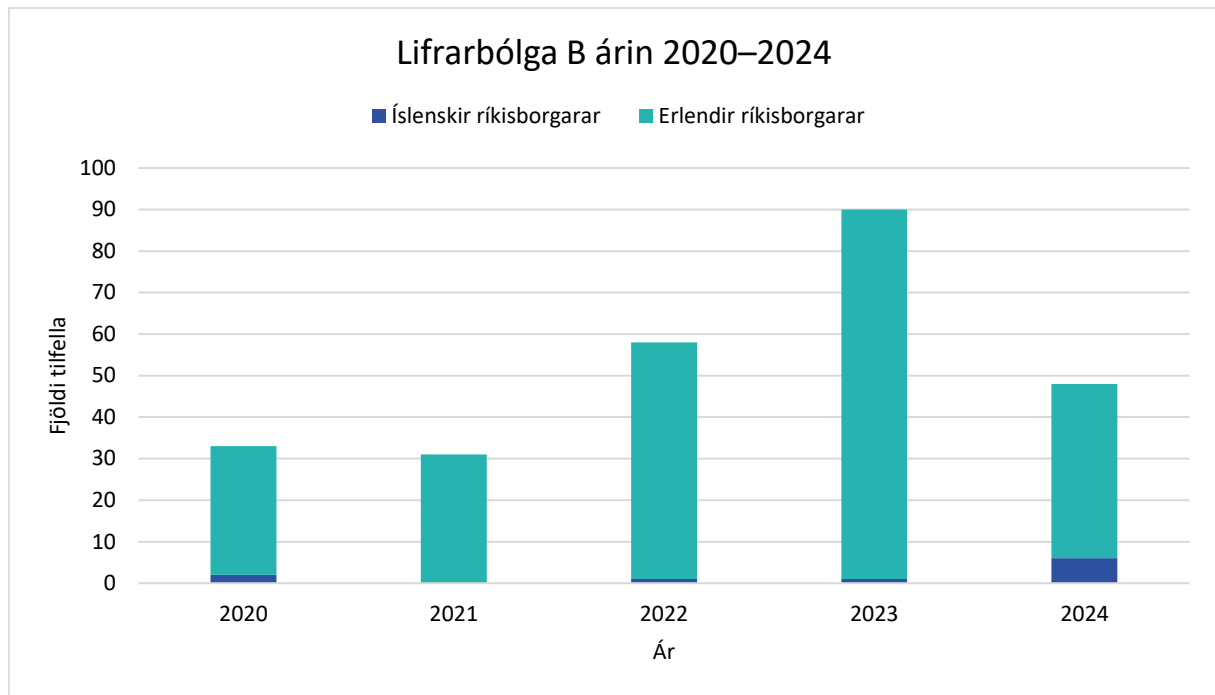


Mynd 13. Þekkt og nýgreind HIV tilfelli árin 2020–2024

Lifrabólga B

Lifrabólga B er sjúkdómur af völdum lifrabólguveiru B sem er ein af mörgum veirum sem geta orsakað lifrabólgu. Fyrstu einkenni sýkingarinnar eru vegna bráðrar lifrabólgu, sem gengur yfir, en ekki fá allir einkenni. Hluti smitaðra fær viðvarandi lifrabólgu, einkum ef smitið verður á barnsaldri. Lifrabólga B er víða algeng og veiran smitast milli manna við nána snertingu (s.s. við kynmök, til barns frá móður í fæðingu), við nálarstunguóhöpp, og blóðgjafir ef ekki er skimað fyrir veirunni o.fl. Bólusetning gegn lifrabólgu B er áhrifarík forvörn gegn smiti. Ekki er bólusettt gegn lifrabólgu B í almennum barnabólusetningum hér á landi en hægt er að fá bólusetningu hjá heilsugæslum, á sjúkrastofnunum og þar sem boðið er upp á ferðamanna-bólusetningar.

Á árinu 2024 greindust 48 einstaklingar hér á landi með lifrabólgu B, 23 karlar og 25 konur á aldrinum 16–63 ára. Flestar greiningar lifrabólgu B hér á landi eru gerðar við heilbrigðisskoðun hjá umsækjendum um dvalarleyfi og í flestum tilvikum er um langvinna sýkingu að ræða (Mynd 14). Önnur mikilvæg skimun fer fram við mæðraskoðun, óháð uppruna móður, en börn sem fæðast mæðrum með smitandi lifrabólgu B þurfa mótefni og bólusetningu við fæðingu til að draga úr líkum á að þau fái langvinna sýkingu með tilheyrandi hættu á lifrarskaða og krabbameini.

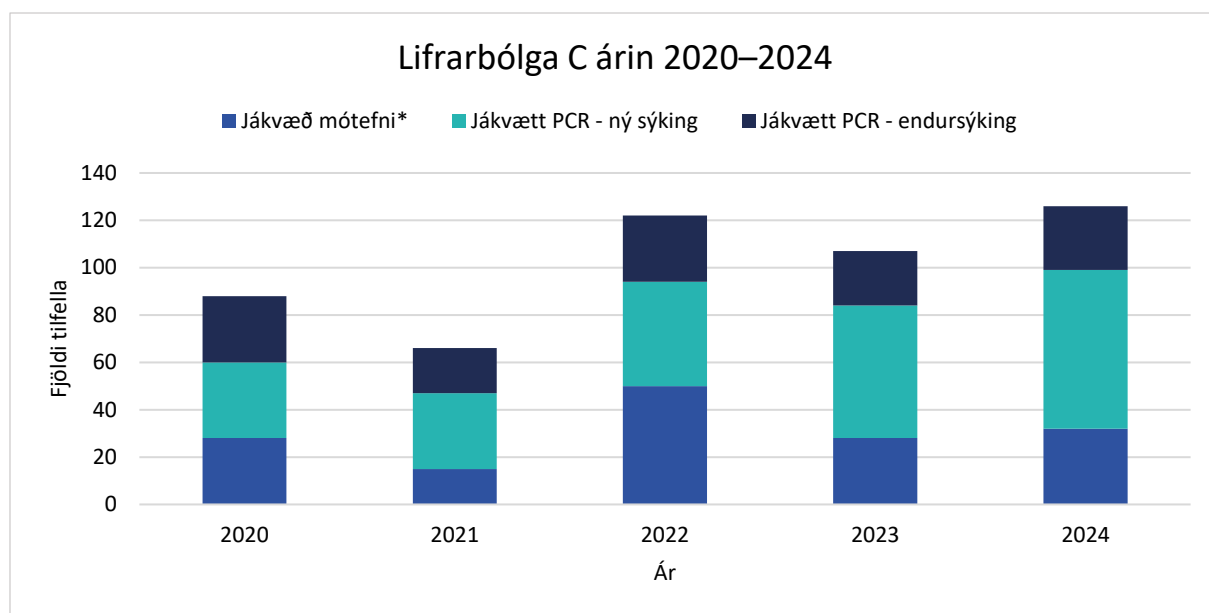


Mynd 14. Lífربولga B árin 2020–2024

Lifrabólga C

Lifrabólga C er bólgusjúkdómur í lifur af völdum lifrabólguveiru C. Lífربولga C smitast fyrst og fremst við blóðblöndun, þegar sýkt blóð berst frá einum einstaklingi til annars. Algengasta smitið er þegar fíkniefnaneytendur deila notuðum sprautunálum og öðrum búnaði og efnum sem er mengað af sýktu blóði. Veiran getur einnig borist milli manna við kynmök og frá móður til fósturs en það er talið sjaldgæft.

Árið 2024 greindust 126 einstaklingar með lifrabólgu C hér á landi og er það svipaður fjöldi og undanfarin 2 ár. Þar af voru 94 einstaklingar (75%) með virka sýkingu (jákvætt PCR) og 32 einstaklingar með jákvæð mótefni eingöngu, sem gefur til kynna eldri sýkingu (Mynd 15). Af þeim 94 sem greindust með virka sýkingu þá reyndust 27 (21%) vera með endursýkingu, en það eru einstaklingar sem hafa smitast einhvern tímann áður, læknað en smitast síðan aftur.



Mynd 15. Lifrabólga C árin 2020–2024

*Hafa áður smitast en læknað

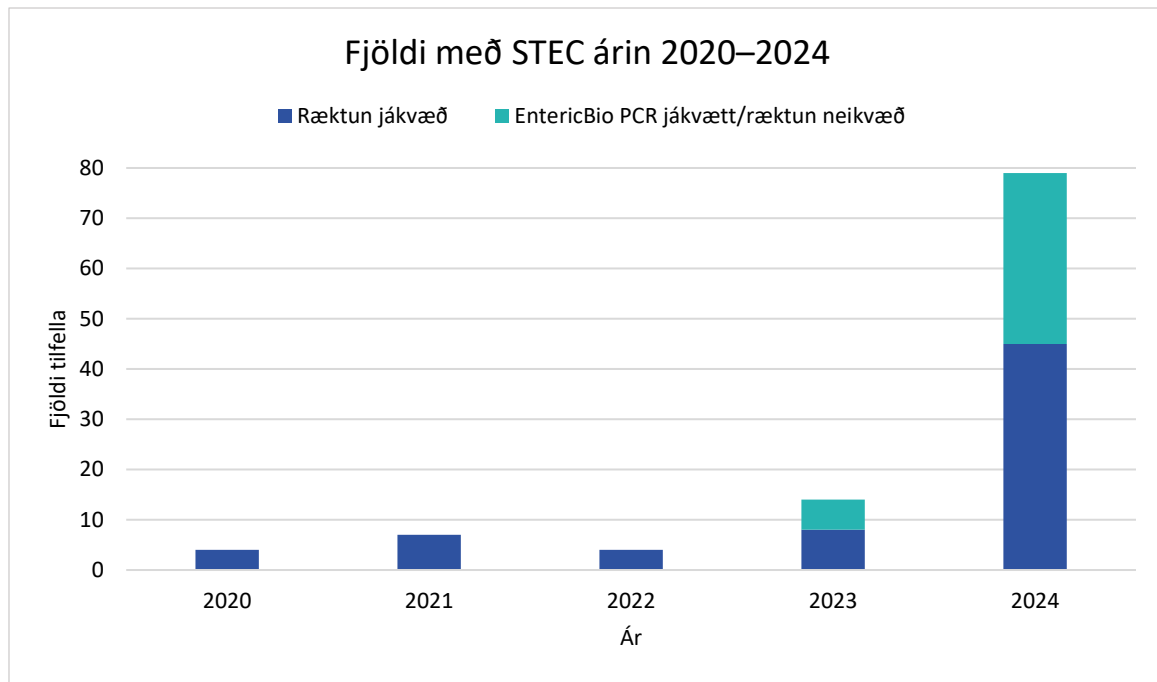
Sýkingar í meltingarvegi og súnur

Súna (e. zoonosis) er smitsjúkdómur sem beint eða óbeint getur smitast milli dýra og fólks. Veirur, bakteríur, sveppir og aðrir sníklar geta verið súnvaldar. Í maí 2023 innleiddi sýkla- og veirufræðideild Landspítala nýja aðferð við sýklarannsóknir á saursýnum, samanber umfjöllun í Farsóttaskýrslu ársins 2023. Í stað hefðbundinnar ræktunar er fyrst gerð kjarnsýrumögnun (PCR) beint á saursýnum. Kjarnsýruprófið (EntericBio) getur greint helstu undirgerðir eftirfarandi sýkla: Salmonella, Campylobacter, Shigella, STEC, Yersinia, Vibrio, Giardia, Cryptosporidium og Entamoeba histolytica. Ef baktería greinist með PCR er sýnið sett í ræktun og næmispróf til staðfestingar en PCR-niðurstaðan er endanleg þegar um sníkjudýr er að ræða.

Enteróhemorrhagískur *E. Coli*

Enteróhemorrhagísk *E. coli* (EHEC) sýking orsakast af *Escherichia coli* (*E. coli*) bakteríu, sem framleiðir ákveðið eiturefni (toxín) sem á sök á mörgum skaðlegum einkennum sýkingarinnar. Þær tegundir *E. coli* baktería sem þessum sýkingum valda eru oft nefndar shiga-toxin myndandi *E. coli* (STEC). Helsta smitleiðin í menn er með menguðum matvælum og vatni en smit manna á milli er sjaldgæfa.

Samtals 79 einstaklingar greindust með staðfesta eða mögulega sýkingu af völdum STEC árið 2024 (Mynd 16). Einstaklingarnir sem greindust á árinu voru á aldrinum 0–84 ára, 36 karlar og 43 konur. Þetta er mesti fjöldi sem greinst hefur á einu ári frá upphafi vöktunar hér á landi en flest tilfelli, eða 49, mátti rekja til alvarlegrar hópsýkingar í leikskóla í Reykjavík. Nánar er fjallað um þá hópsýkingu í kaflanum *Matartengdar hópsýkingar á árinu 2024* hér að neðan.

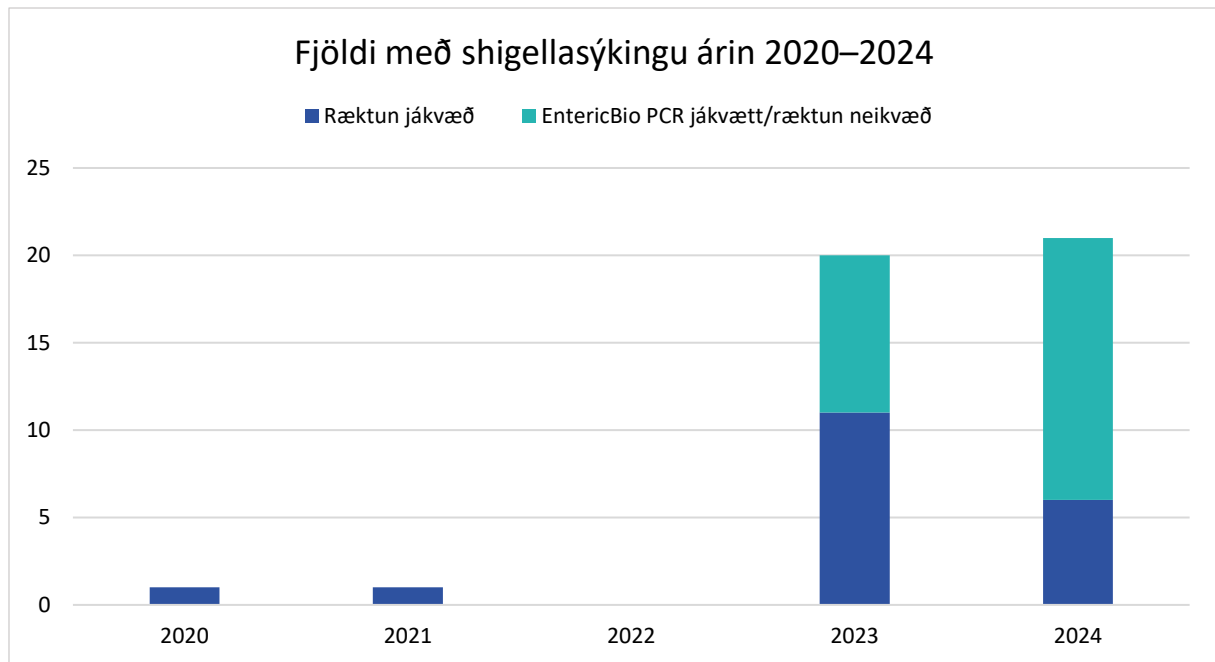


Mynd 16. Fjöldi með STEC árin 2020–2024

Shigellasýking

Shigellasýking orsakast af bakteríunni *Shigella* (*S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. boydii* og *S. Sonnei*). Shigella smitast auðveldlega manna á milli og getur smitast við kynmök og önnur náin samskipti. Shigellasýkingar eru mun stærra vandamál í þróunarlöndum en í okkar heimshluta. Sýkillinn getur einnig borist frá smitandi einstaklingum í vatn og mat en í þróunarlöndum eru vatns- og matarbornar sýkingar stærra vandmál en í hinum vestræna heimi.

Á árinu 2024 greindust sex einstaklingar með staðfesta shigellasýkingu á Íslandi með saur-ræktun (staðfest tilfelli) en hjá 15 var kjarnsýrupróf (EntericBio PCR) jákvætt en ræktun neikvæð (mögulegt tilfelli) (Mynd 17). Kjarnsýruprófið greinir erfðaefni sem er sameiginlegt *Shigella* og EIEC (Enteroinvasive *E. coli*) og greinir því ekki á milli þessara tveggja sýkla. EIEC er þekktur iðrasýkingavaldur en aðgreining hans frá *Shigella* er erfið og ekki gerð hérlandis. Af sex einstaklingum með jákvæða *Shigella* ræktun voru þrjár konur og þrír karlar og höfðu fjórir undirgerðina *Shigella flexneri* en tveir *Shigella sonnei*.

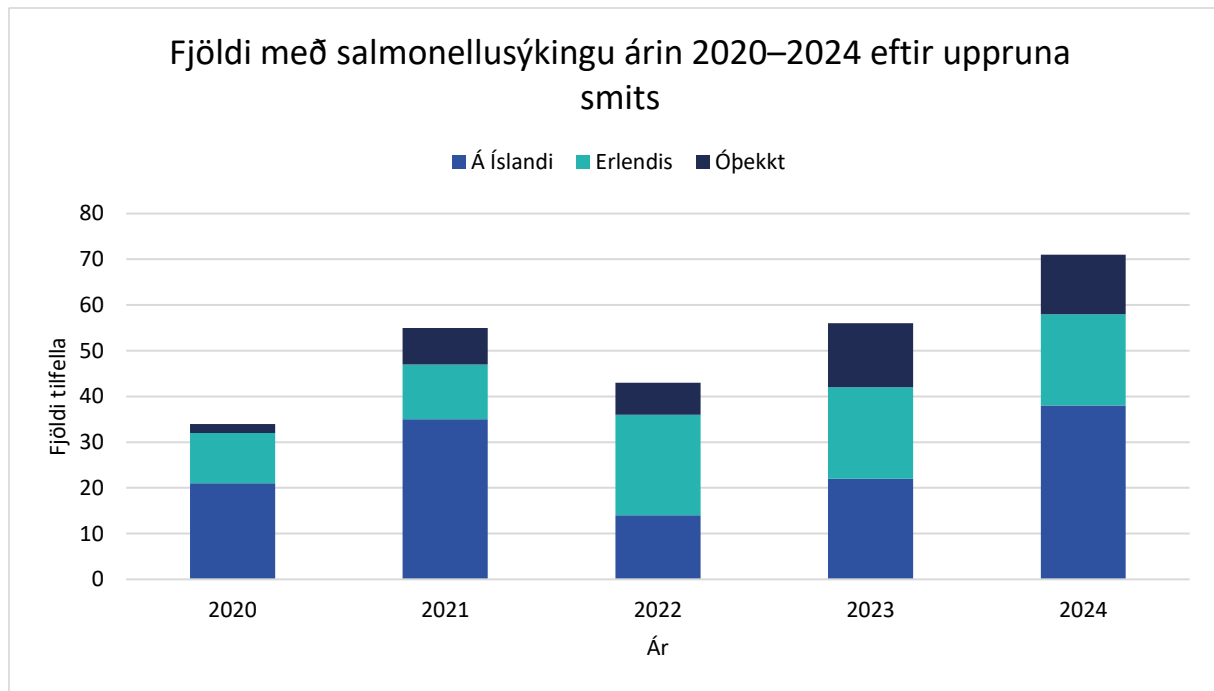


Mynd 17. Fjöldi með shigellasýkingu árin 2020–2024

Salmonellusýkingar

Salmonella er baktería með yfir 2000 afbrigði. Helsta smitleiðin er með menguðum matvælum. Beint smit manna á milli er fremur sjaldséð en kemur einna helst fyrir hjá einstaklingum sem annast sjúklinga með salmonellusýkingu, ef handþvottur er ófullnægjandi.

Samtals greindust 69 einstaklingar með Salmonellusýkingu (non-thyphi gerðir) á Íslandi á árinu 2024, 28 karlar og 41 kona á aldrinum 1–87 ára. Af þeim voru 38 smit af innlendum uppruna, 18 af erlendum uppruna og hjá 13 var uppruni ekki skráður eða óviss (Mynd 18). Tvær hópsýkingar af völdum *S. Typhimurium* annars vegar og *S. Montevideo* hins vegar voru á árinu en nánar er fjallað um þær í kaflanum *Hópsýkingar á árinu 2024* hér að neðan. Algengustu sermisgerðirnar á árinu voru *S. Typhimurium* (n=26), *S. Montevideo* (n=16) og *S. Enteritidis*. Hjá 68 af 69 ræktaðist *Salmonella* en aðeins einn einstaklingur hafði jákvætt kjarnsýrupróf (PCR) en neikvæða ræktun. Tvö tilfelli greindust af taugaveikibróður (*S. Paratyphi*) á árinu, bæði smitin voru með uppruna erlendis.

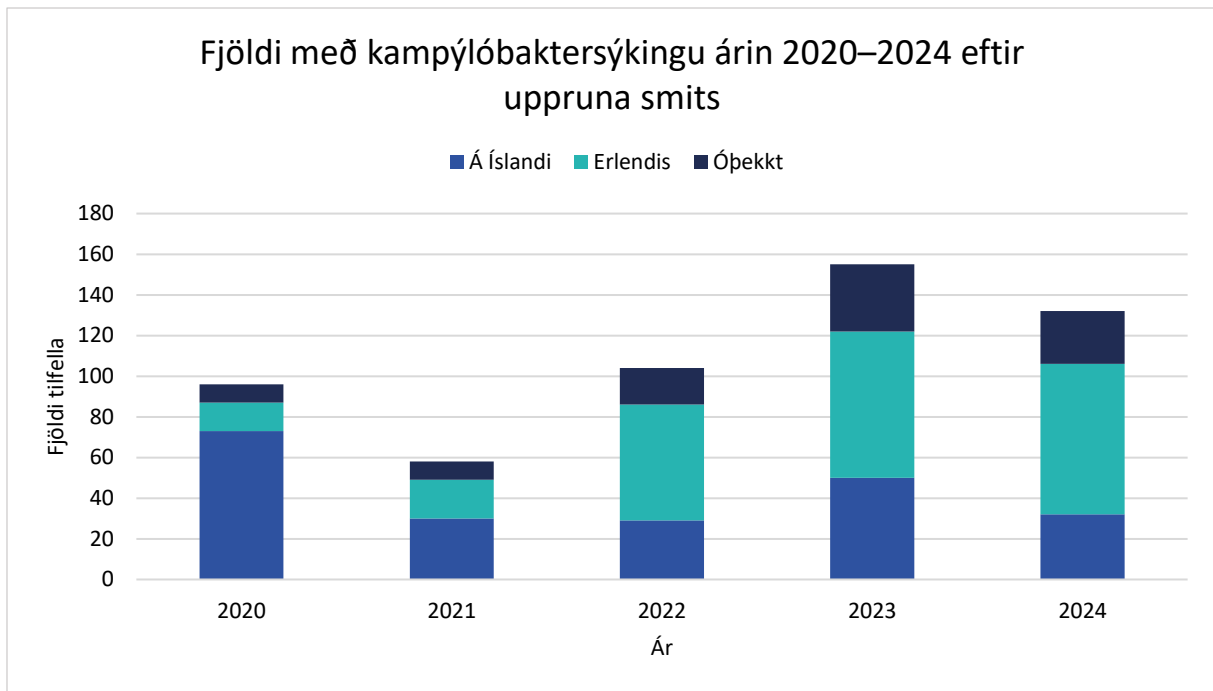


Mynd 18. Fjöldi með salmonellusýkingu árin 2020–2024

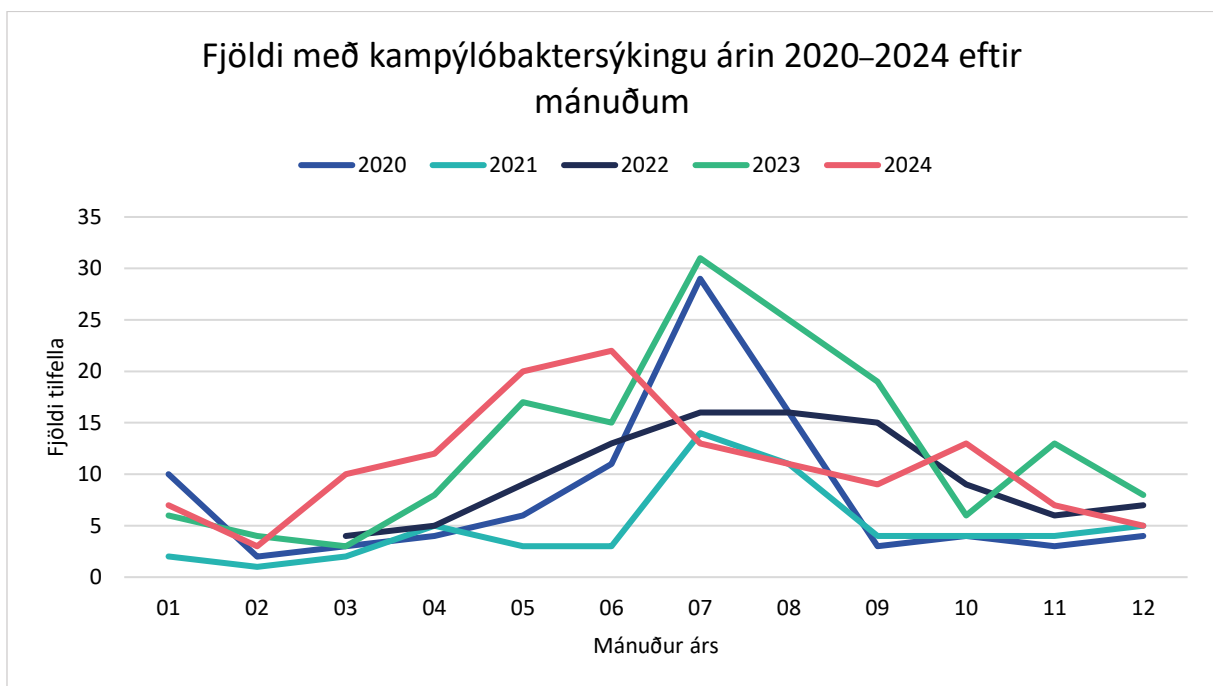
Kampýlóbactersýkingar

Campylobakter er algeng baktería um allan heim og smitar bæði menn og dýr. Helsta smitleiðin er með menguðum matvælum eða vatni. Góð vinnubrögð við eldamennsku til að koma í veg fyrir krossmengun úr kjötvörum í aðrar fæðutegundir er áhrifaríkasta forvörnin. Beint smit manna á milli getur átt sér stað, en þá helst við umönnun bleiubarna með sýkingu.

Samtals 132 einstaklingar greindust með kampýlóbactersýkingar árið 2024, 69 karlar og 63 konur á aldrinum 0–80 ára. Þar af 112 með jákvæða ræktun og 20 með jákvætt kjarnsýrupróf (EntericBio PCR) en neikvæða ræktun. Af jákvæðum ræktunum höfðu langflestir, eða 94, undirgerðina *Campylobacter jejuni*. Tveir einstaklingar greindust með tvær mismunandi undirgerðir. Um það bil 56% sýkinganna voru af erlendum uppruna (Mynd 19), sem er svipað hlutfall og sést hefur undanfarin ár að undanskildum árunum 2020 og 2021 þegar minna var um ferðalög milli landa vegna heimsfaraldurs COVID-19. Nýgengi hefur verið nokkuð stöðugt undanfarinn áratug og er yfirleitt hæst yfir sumarmánuðina (Mynd 20).



Mynd 19. Fjöldi með kampýlóbactersýkingu árin 2020–2024 eftir uppruna smits



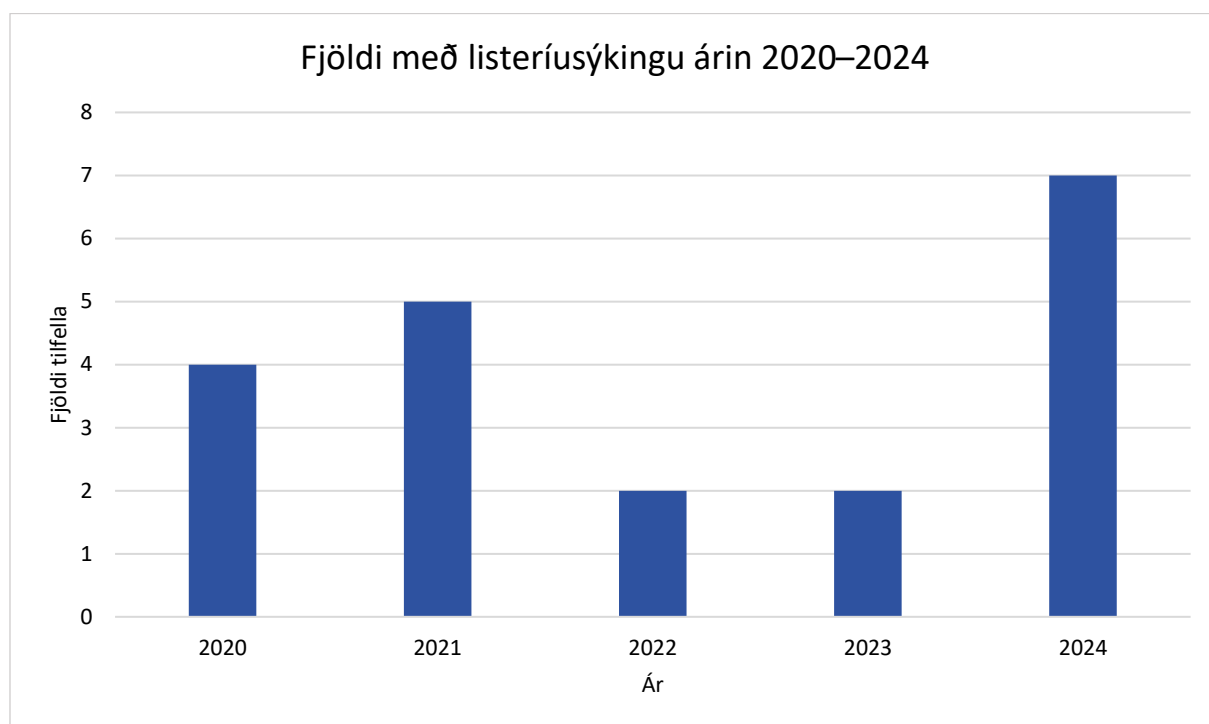
Mynd 20. Fjöldi með kampýlóbactersýkingu árin 2020–2024 eftir mánuðum

Listerúsýkingar

Listeria monocytogenes er baktería sem er víða í náttúrunni og finnst hjá fjölda dýrategunda. *Listeria monocytogenes* smitast með matvælum sem ýmist hafa verið menguð frá upphafi eða

hafa mengast í framleiðsluferli. Helstu matvælategundirnar sem tengjast listeríusýkingum eru mjúkir og ógerilsneyddir ostar, reyktur og grafinn lax en bakterían hefur einnig smitast frá niðursneiddum kalkúni og kjúklingum tilbúnum til neyslu.

Árið 2024 greindust sjö einstaklingar með listeríusýkingu hér á landi (Mynd 21), fimm karlar og tvær konur á aldrinum 68–83 ára. Öll eru talin hafa smitast hér á landi. Sex af þeim greindust á fyrstu þremur mánuðum ársins og einn í september. Heilgenaraðgreining leiddi í ljós að fjögur af þeim sex tilfellum sem greindust í byrjun árs voru af sama stofni en ekki tókst að rekja uppruna sýkinganna til ákveðinna matvæla.

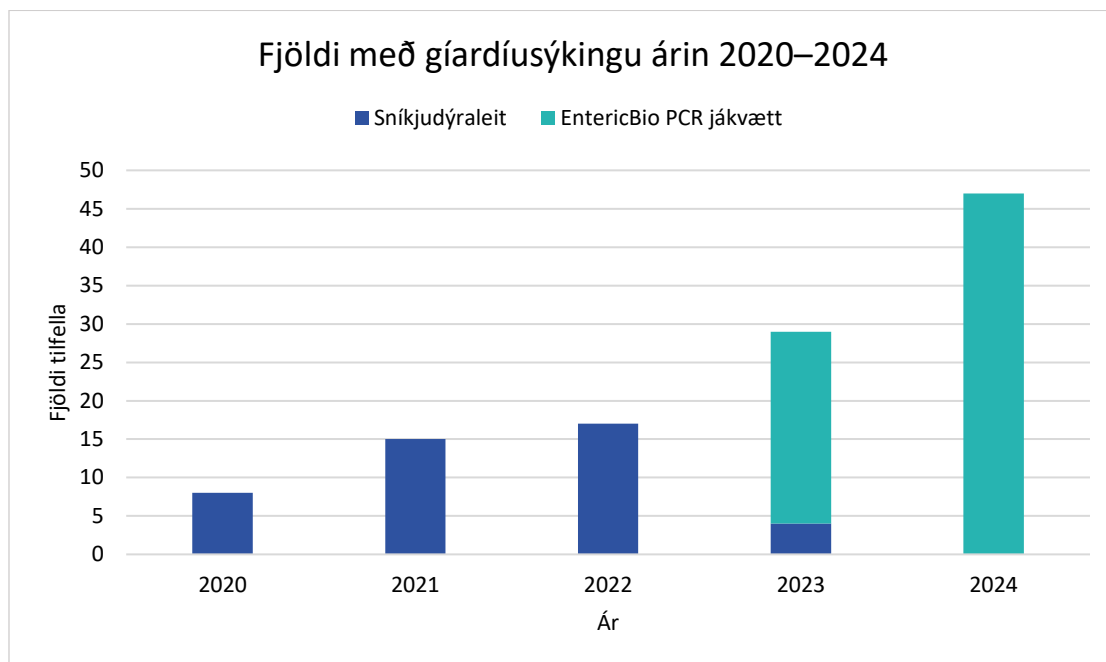


Mynd 21. Fjöldi með listeríusýkingu árin 2020–2024

Gíardíusýking

Giardia er sníkjudýr sem finnst um allan heim og sú tegund sem veldur sýkingu í mönnum er *Giardia lamblia*. Algengasta smitleiðin er með menguðu vatni eða grænmeti sem mengað vatn hefur borist í. Smitið getur líka borist beint manna á milli.

Á árinu 2024 greindust hér 47 tilfelli af gíardíusýkingu, þar af 21 barn á aldrinum 1–9 ára (Mynd 22). Rúmlega helmingur þeirra (57%) sem greindust voru af erlendum uppruna. Ástæðan fyrir þessari aukningu tilfella frá árinu 2022 er ný greiningaraðferð sem tekin var í gagnið um mitt árið 2023 þar sem kjarnsýrumögnun (EntericBio PCR) er nú gerð á öllum saursýnum (sjá hér að ofan). Áður var einungis mögulegt að greina *Giardia* þegar beðið var sérstaklega um sníkjudýraleit. Jákvæð *Giardia* niðurstaða úr PCR er endanleg og þarfnast ekki staðfestingar með smásjárskoðun eða öðrum aðferðum.

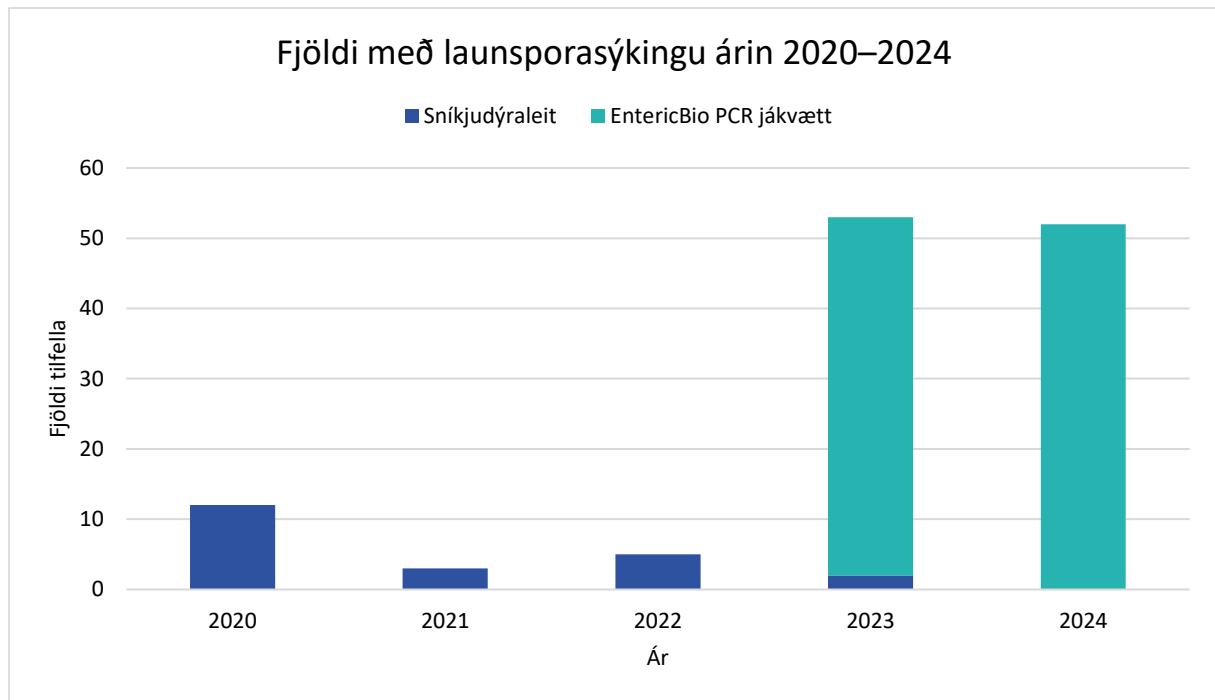


Mynd 22. Fjöldi með giardíusýkingu árin 2020–2024

Launsporasýking (*cryptosporidiosis*)

Cryptosporidium er sníkjudýr sem finnst um allan heim og getur valdið sýkingu í meltingarvegi hjá mönnum og dýrum, kallast sýkingin á íslensku launsporasýking. Sýkilinn er einnig að finna í jarðvegi, mat og vatni þar sem sýktir menn eða sýkt dýr hafa verið. Vatn er oft talið líkleg uppspretta smits. Sýkillinn skilst út með hægðum, getur mengað hendur og yfirborð og þannig borist manna á milli.

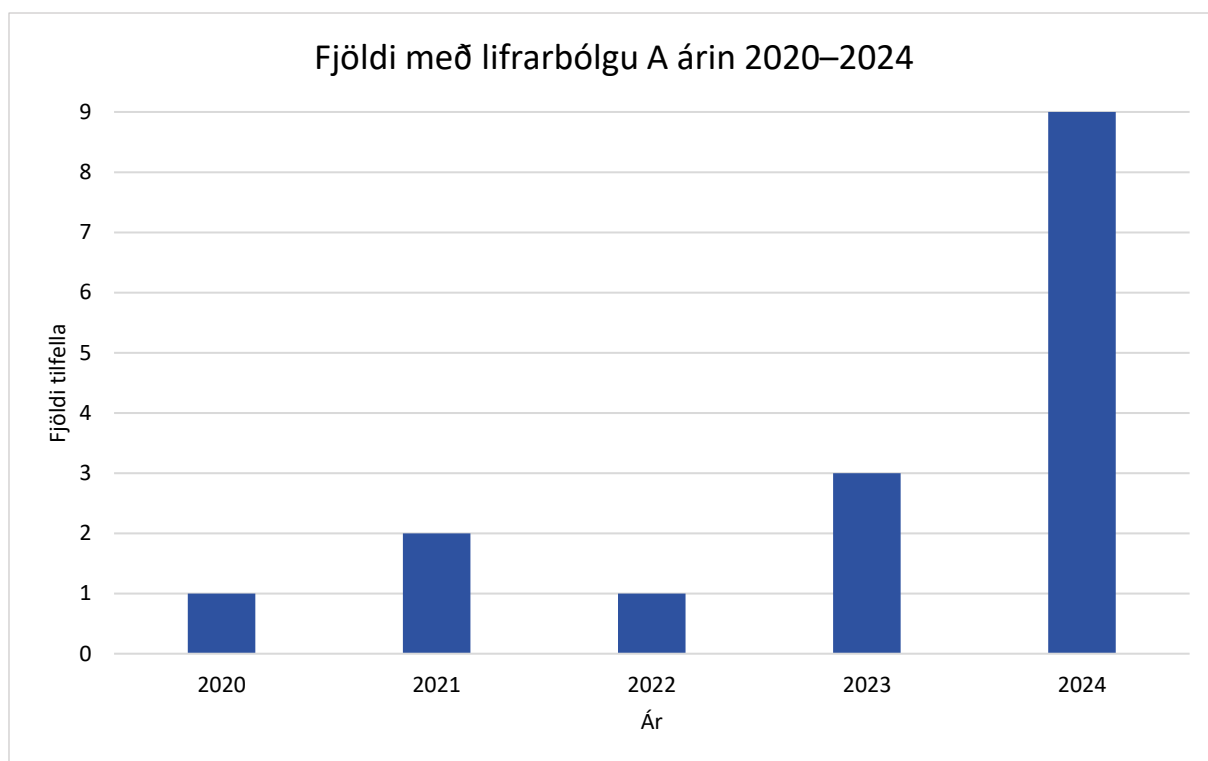
Árið 2024 greindust 52 einstaklingar með launsporasýkingu héraðs (Mynd 23), þar af 10 börn á aldrinum 1–14 ára og 42 fullorðnir á aldrinum 19–71 árs. Uppruni sýkinganna er ekki þekktur. Ástæðan fyrir aukningunni frá árinu 2023 er ný greiningaraðferð þar sem kjarnsýru-mögnun (EntericBio PCR) er nú gerð á öllum saursýnum en áður var einungis mögulegt að greina launsporasýkingu þegar beðið var sérstaklega um sníkjudýraleit.



Mynd 23. Fjöldi með launsporasýkingu árin 2020–2024

Lifrabólga A

Lifrabólga A er sjúkdómur sem orsakast af lifrabólguveiru A og er aðalsmitleiðin með saur-munn smiti, ýmist beint eða óbeint. Veiran lifir lengi í vatni og getur t.d. fjölgað sér í menguðu vatni í ostrum og kræklingum. Veiran getur einnig smitast með öðrum matvælum. Smit getur einnig borist beint á milli manna við nán samskipti, s.s. á heimili, í daggæslu barna eða við kynmök. Lifrabólga A gengur sjálfkrafa yfir án nokkurrar meðferðar í langflestum tilfellum. Á árinu 2024 greindust níu einstaklingar með lifrabólgu A hér á landi (Mynd 24), sjö börn og tveir fullorðnir, á aldrinum 5–28 ára og voru sex af erlendum uppruna.



Mynd 24. Fjöldi með lifrabólgu A árin 2020–2024

Creutzfeldt-Jakob veiki og afbrigði hennar

Einn greindist með Creutzfeldt-Jakob sjúkdóminn (CJS) á árinu 2024 og var það erlendur ferðamaður á áttæðisaldri. CJS hefur greinst hér á landi þrisvar áður svo vitað sé, árið 2006, 2020 og 2022 og létust allir einstaklingarnir stuttu eftir greiningu sjúkdómsins. Sjúkdómurinn er mjög sjaldgæfur, en nýgengi er talið um 0,5–1,5 á hverja 1.000.000 einstaklinga á ári. Langflest tilfelli koma upp tilviljanakennt án þekktrar smitleiðar. CJS veldur hraðvaxandi heilabilun og dregur sjúklinga til dauða á nokkrum mánuðum eftir að einkenni koma fram. Engin þekkt meðferð er til sem hægir á eða stöðvar sjúkdómsganginn.

Matartengdar hópsýkingar á árinu 2024

Salmonella

Tvær hópsýkingar af völdum Salmonella urðu hérlendis á árinu 2024, en um tvær ólíkar gerðir Salmonella var að ræða.

Hópsýking af völdum Salmonella Typhimurium uppgötvaðist í lok janúar 2024. Var atburðurinn í fyrstu talinn bundinn við leikskólabörn á Húsavík en síðar greindust tilfelli á fleiri landsvæðum og á ólíkum aldri. Á tæplega fimm mánaða tímabili greindust 17 einstaklingar á aldrinum 0–78 ára með *S. Typhimurium* af sömu gerð. Síðar kom í ljós að sama tegund Salmonella ræktaðist úr kjúklingum við slátrun frá kjúklingabúi hér á landi. Salmonella stofnar

frá mönnum og þessum alifuglum voru heilraðgreindir og reyndist um sama stofn að ræða. Því er talið hugsanlegt að uppruni smita hafi verið kjúklingakjöt en það var ekki staðfest.

Hópsýking af völdum Salmonella Montevideo greindist á Norðurlandi í desember 2024. Flest tilfelli höfðu tengingu við Sjúkrahúsið á Akureyri en tilfelli greindust einnig á Dalvík, Siglufirði og í Reykjavík, að því er virðist án tengingar við Sjúkrahúsið á Akureyri. Alls greindust 17 tilfelli, hjá einstaklingum á aldrinum 0–87 ára. Upplýsinga var aflað um þá fæðu þeirra sem smituðust neyttu og sýni voru tekin úr ýmsum matvælum, en ekki tókst að finna uppruna smita. Skyldir stofnar hafa greinst í fólki í Evrópu síðustu misseri en engar upplýsingar liggja fyrir um uppruna í matvælum.

STEC

Í október 2024 barst tilkynning um STEC (shiga-toxin myndandi E. coli) greiningu hjá barni á leikskólaaldri. Síðar sama dag greindust tvö börn til viðbótar af sama leikskóla með STEC. Þetta var byrjun á alvarlegri hópsýkingu þar sem greindust 49 einstaklingar með STEC, allir tengdust sama leikskóla, þar af 45 börn sem sækja skólann. Tólf börn voru lögð inn á legudeild Barnaspítala Hringins, þar af fimm börn inn á gjörgæslu og tvö þeirra þurftu sérhæfða meðferð vegna nýrnabilunar. Rannsókn leiddi í ljós að uppruni STEC smitsins var í kjöthakki sem notað var í máltíð sem var framreidd á leikskólanum. Heilgenaraðgreiningar á E. coli stofnum sem ræktuðust úr kjöthakki og úr saursýnum sýktra einstaklinga staðfestu að um sama stofn E. coli var að ræða. Verklag við matseld í leikskólanum reyndist ófullnægjandi hvað varðar meðhöndlun kjöthakksins, eldun þess og geymslu máltíðarinnar. Fulltrúar Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur fóru í eftirlit í leikskólann, fóru yfir verklag og aðstæður auk þess að leiðbeina um úrbætur og veita starfsfólki fræðslu.

Nóróveira

Í byrjun ágúst 2024 bárust tilkynningar til heilbrigðiseftirlits Suðurlands vegna iðrasýkinga hjá einstaklingum sem gist höfðu í skála á Rjúpnavöllum á hálendinu. Fljótlega varð ljóst að útbreiðsla veikinda var meiri en fyrst var talið. Flestir sem veiktust höfðu haft viðkomu að Áfangagili, Hólaskógi, Landmannahelli og Rjúpnavöllum. Í lok ágúst fór svo að bera á veikindum á meðal gönguhópa á Laugaveginum á milli Landmannalauga og Þórsmörkur. Að lokum voru veikindi staðfest hjá einstaklingum sem höfðu gist í Álftavatni, Básam í Þórsmörk, Emstrum, Hrafninnuskeri, Hvanngili og Landmannalaugum. Erfitt er að meta umfangið þar sem almennt fáir tilkynna slík veikindi en miðað við upplýsingar sem bárust má ætla að fjöldi einstaklinga með einkenni iðrasýkinga tengdum þessum atburðum hafi verið á bilinu 100–200.

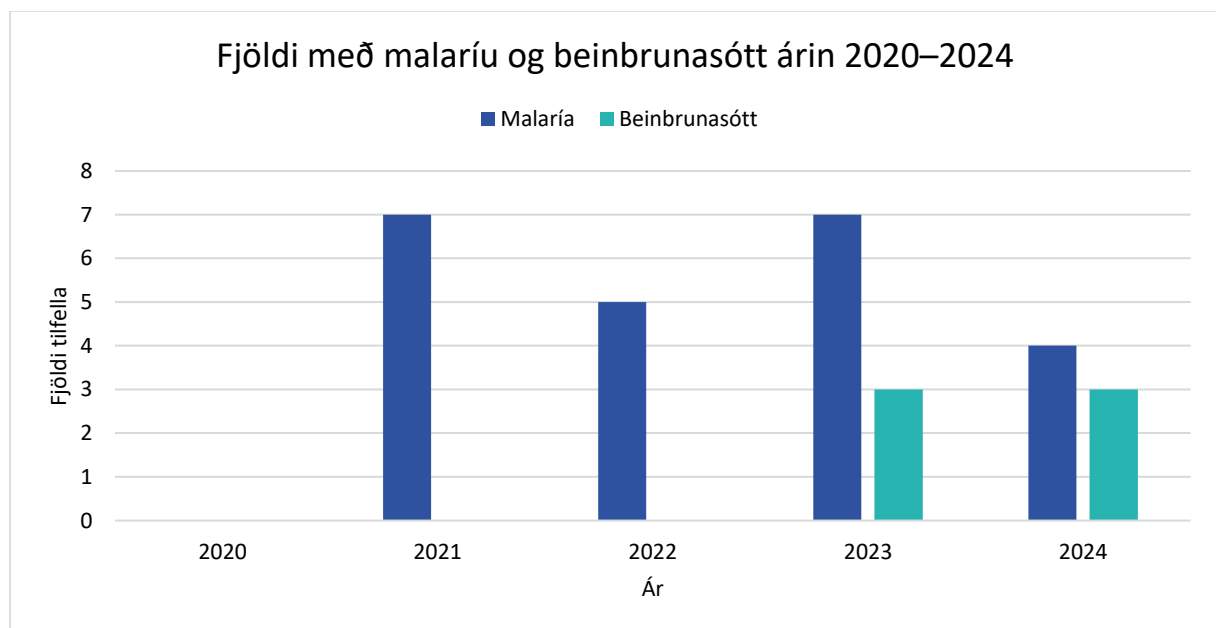
Rannsóknir á saursýnum sem tekin voru frá einstaklingum sem höfðu veikst leiddu í ljós nóróveirusmit. Af 13 saursýnum sem bárust frá veikum einstaklingum greindist nóróveira hjá 11 einstaklingum. Ekki greindist nóróveira í vatnssýnum en í neysluvatnssýnum frá Rjúpnavöllum greindust bæði kólígerlar og E. coli gerlar, og í neysluvatnssýni frá Hrafninnuskeri greindust kólígerlar.

Upptök þessara nóróveirusmita eru óljós þar sem ekki tókst að rekja smit til neysluvatns, matvæla eða umhverfispátta. Veiran smitast auðveldlega beint manna á milli við snertingu eða frá yfirborðum en við uppköst getur smitið hugsanlega einnig verið loftbórið. Veiran getur haldist í allt að tvær vikur á yfirborðsflötum, t.d. á hurðahúnum, borðbúnaði, handklæðum o.fl.

Sjúkdómar sem berast með smitferjum

Smitferja er skordýr eða annað dýr sem getur borið með sér sýkil. Dæmi um slíka sjúkdóma eru malaría, beinbrunasótt (dengue), chikungunya veirusýking og vesturnílarveirusótt en allt eru þetta sjúkdómar sem geta borist með moskítóflugum og sem ógnað geta lýðheilsu. Ísland er einstætt að því leyti að moskítóflugur finnast ekki í landinu. Þótt þessir sjúkdómar geti ekki breiðst út hér á landi eru þeir tilkynningarskyldir því mikilvægt er að vita af sjúkdómstilfellum vegna sýkinga erlendis frá svo hægt sé að fylgjast með áhrifum forvarna s.s. bólusetninga.

Reglulega greinast hér á landi stök tilfelli af beinbrunasótt og malaríu. Á árinu 2024 greindust þrír með beinbrunasótt og fjórir með malaríu (Mynd 25) og tengdust öll smitin ferðalögum erlendis.



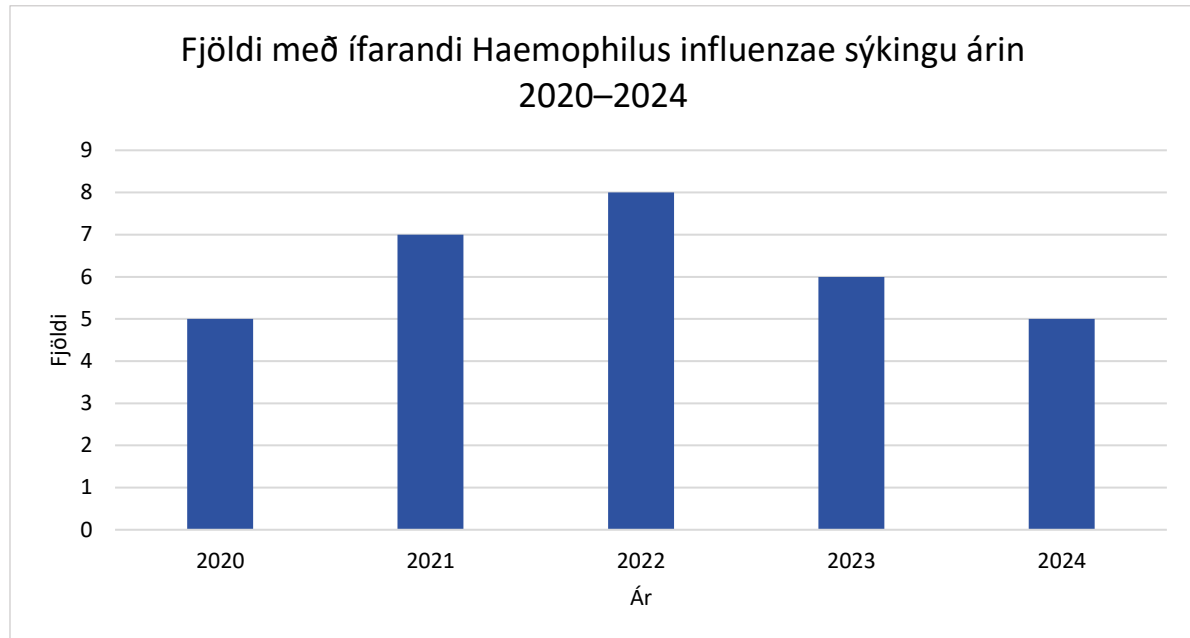
Mynd 25. Fjöldi með malaríu og beinbrunasótt árin 2020–2024

Ífarandi sýkingar

Ífarandi sjúkdómar af völdum *Haemophilus influenzae*

Haemophilus influenzae er hópur baktería sem eru flokkaðar eftir gerð þeirra. *Haemophilus influenzae* b eða Hib getur orsakað alvarlega sjúkdóma svo sem heilahimnubólgu, barkabólgu,

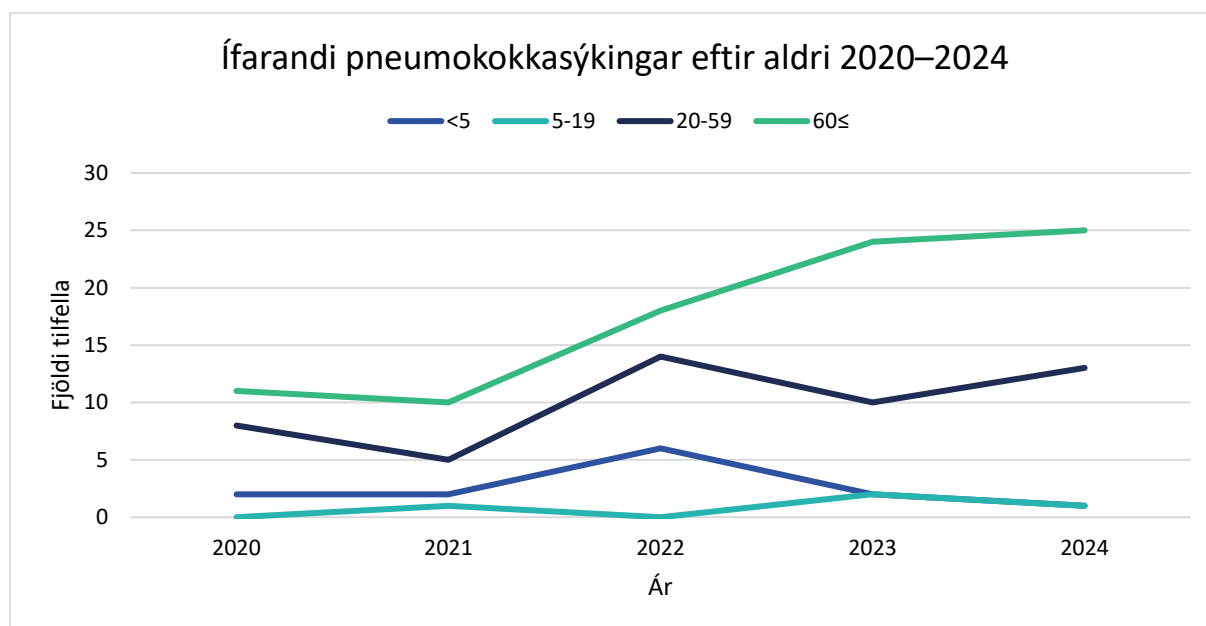
lungnabólgu, blóðsýkingu og liðbólgu. Á árinu 2024 greindust fimm einstaklingar með ífarandi sýkingu af völdum *Haemophilus influenzae*, þar af einn einstaklingur með Hib og fjórir með sýkingu af öðrum gerðum (Mynd 26).



Mynd 26. Fjöldi með ífarandi *Haemophilus influenzae* sýkingu árin 2020–2024

Ífarandi pneumókokkasýkingar

Pneumókokkar (*Streptococcus pneumoniae*) eru bakteríur sem geta valdið alvarlegum og lífshættulegum sjúkdómum, einkum hjá ungum börnum og einstaklingum yfir 60 ára. Algengustu sýkingar af völdum pneumókokka eru bráðar og þrálátar miðeyrnabólgu, kinnholusýkingar og lungnabólgu. Eftir nokkur tíðindalítill ár í pneumókokkasýkingum meðan aðgerðir gegn COVID-19 stóðu sem hæst kom greinileg uppsveifla á árinu 2022 sem hélt áfram árin 2023 og 2024, a.m.k. meðal fullorðinna (Mynd 27). Á árinu 2024 geindust 40 einstaklingar með ífarandi pneumókokkasýkingu og voru nærri tveir þriðju eldri en 60 ára og fjórðungur á miðjum aldri (20–59 ára). Mælt er með almennri bólusetningu gegn pneumókokka lungnabólgu frá 60 ára aldri en það bóluefni er mjög vannýtt hér á landi. Einnig er mælt með bólusetningu einstaklinga með áhættuþætti óháð aldri en erfitt er að meta þátttöku hjá þeim þar sem upplýsingar um áhættuþætti eru ekki aðgengilegar sóttvarnalækni. Ný bóluefni hafa komið fram á sl. 2 árum og voru leiðbeiningar um bólusetningar áhættuhópa því endurútfærnar vorið 2024.



Mynd 27. Ífarandi pneumókokkasýkingar eftir aldri 2020–2024

Ífarandi streptókokkar

Streptokokkar af grúppu A (GAS) eru algengar bakteríur sem valda t.d. húðsýkingum, hálsbólgu og skarlatssótt. GAS er talin ein algengasta orsök bakteríuhálsbólgu hjá börnum og er tíðni sýkinga árstíðabundin og algengastar á veturna. Mikla aukningu mátti sjá á tíðni skarlatssóttar og streptókokkahálsbólgu á síðustu þremur til fjórum mánuðum ársins 2022 og fram á vorið 2023 borið saman við árin á undan. Nánar er fjallað um þessa aukningu í Ársskýrslu sóttvarna 2023. Á sama tíma varð mikil aukning á greiningum og sjúkráhúsinnlögnum vegna ífarandi sýkinga af völdum GAS, en ífarandi sýkingar geta verið alvarlegar og jafnvel lífshættulegar. Svipaða aukningu mátti sjá í fleiri Evrópuríkjum samkvæmt Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC). Vegna þessarar aukningar voru ífarandi sýkingar af völdum GAS gerðar tilkynningarskyldar hér á landi í ágúst 2023. Á árinu 2024 greindust 30 einstaklingar með ífarandi GAS hér á landi, þar af eitt barn á öðru ári og 29 fullorðnir á aldrinum 27–86 ára.

Meningókokkasjúkdómur

Heilahimnubólga og blóðsýking af völdum meningókokka baktería, *Neisseria meningitides*, valda svonefndum meningókokkasjúkdómi. Slíkar sýkingar leiða oftast til dauða ef ekki er brugðist skjótt við með viðeigandi greiningu og meðferð. Sjúkdómurinn er algengastur í börnum en getur komið fyrir á öllum aldri. Einn fullorðinn einstaklingur greindist með ífarandi meningókokkasjúkdóm af hjúngerð Y hér á landi árið 2024. Bólusetting hefur verið gegn meningókokkum af hjúngerð C um árabil og hefur sá sjúkdómur ekki sést hér á landi í yfir 15 ár. Bóluefni er til gegn meningókokkum Y, samsett með hjúngerð C auk hjúngerða A og W. Slíkt bóluefni var tekið inn í ungbarnabólusetningar árið 2023 og er því til í landinu ef tilefni verður til að bólusetja eldri einstaklinga til að hindra faraldur.

Sjúkdómar sem bóluefni beinast gegn

Bólusetning er ónæmisaðgerð sem ætlað er að koma í veg fyrir alvarlegan sjúkdóm. Bóluefnin eru ýmist unnin úr heilum, veikluðum eða deyddum sýklum (veirum, bakteríum) eða þau innihalda efni sem finnast í þessum sýklum. Bóluefnin sjálf valda oftast litlum einkennum en kenna varnarkerfi líkamans, ónæmiskerfinu, að þekkja sýkla. Ef ónæmiskerfið þekkir sýkil um leið og hann kemur inn í líkamann bregst það fljótt við til að hreinsa sýkil úr líkamanum. Þannig kemur bólusetning oft alveg í veg fyrir veikindi sem hún beinist gegn en sumar bólusetningar draga úr alvarleika veikinda en hindra þau ekki alveg. Nánari upplýsingar um bólusetningar á Íslandi má finna á vef [embættis landlæknis](#).

Barnaveiki

Barnaveiki er sýking vegna eiturmyndandi stofna af *Corynebacterium diphtheriae* eða *C. ulcerans*. *C. diphtheriae* sýkingar án eiturmyndunar hafa greinst hérlandis annað slagið á undanförunum tíu árum, tvö tilfelli 2022 en eitt á árinu 2023. Ekkert greindist á árinu 2024. Grunnbólusetning gegn barnaveiki er gerð á fyrsta aldursári og henni er viðhaldið hjá smábörnum og unglingum hér á landi. Til að draga úr hættu á alvarlegum birtingarformum er nauðsynlegt að viðhalda bólusetningu á u.þ.b. tíu ára fresti á fullorðinsárum, ef smithætta er til staðar, s.s. vegna ferðalaga á svæði þar sem eiturmyndandi *C. diphtheriae* er landlægt vandamál.

Hettusótt, mislingar og rauðir hundar

Árið 1989 hófst almenn ungbarnabólusetning hér á landi með tveimur skömmtum af þrígildu bóluefni gegn hettusótt, mislingum og rauðum hundum fyrir árgang 1988 og síðar. Reglulega greinast hér á landi stök tilfelli af hettusótt og mislingum en rauðir hundar hafa ekki greinst hér á landi síðan 2012 þegar tveir fullorðnir einstaklingar greindust og hafði annar líklega smitast erlendis. Báðir voru óbólusettir.

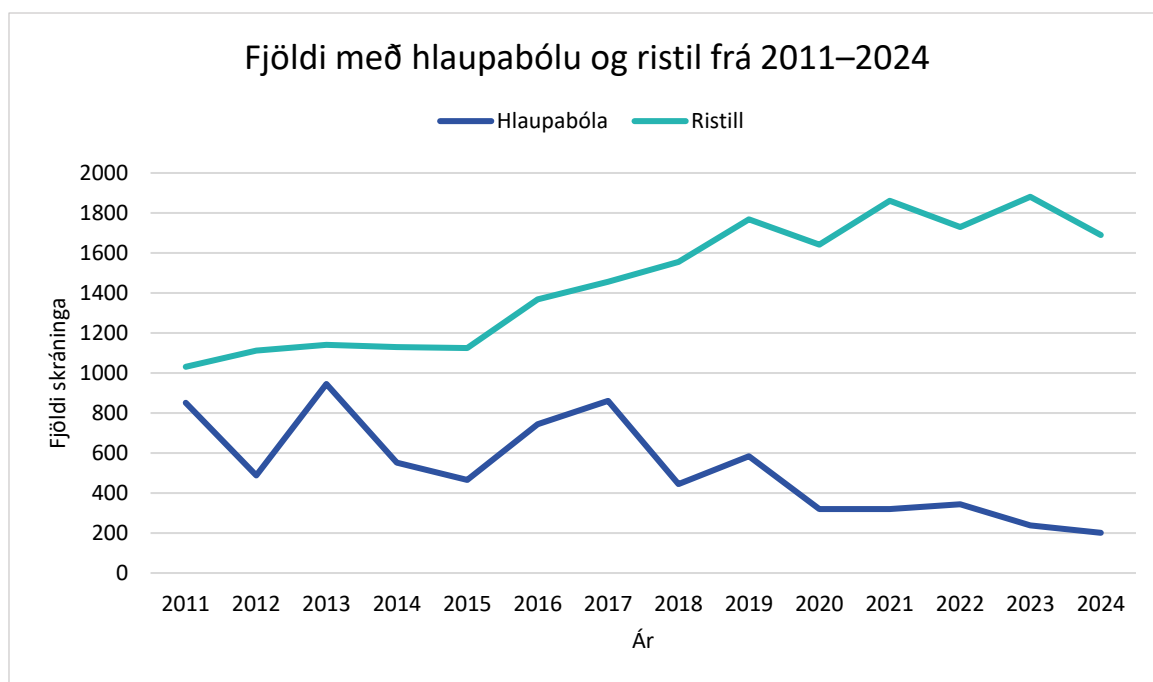
Eftir að almenn bólusetning viðhófst fjaraði hettusótt smám saman út og var nánast horfin í lok 20. aldar. Á árunum 2005 og 2015 brutust út hópsýkingar þegar 85 og 77 einstaklingar veiktust en frá þeim tíma hafa ýmist engin eða örfá tilfelli greinst árlega. Í febrúar 2024 varð vart við útbreiðslu hettusóttar í einu sveitarfélagi á höfuðborgarsvæðinu og var því gripið til þess ráðs að gefa seinni skammt MMR-bóluefnis gegn mislingum, hettusótt og rauðum hundum snemma hjá nokkrum árgöngum barna í skólanum þar sem smitanna varð vart og hvetja fullorðið starfsfólk skólans sem ekki hafði áður fengið hettusótt eða bólusetningu til að þiggja bólusetningu. Í kjölfarið var minnt á að fólk í árgöngum 1983–1987 hér á landi hefur ólíklega kynnst hettusótt og var ekki bólusett gegn hettusótt á barnsaldri og því hefur frá 2016 verið mælt með að þeir árgangar fái tvo skammta af MMR bóluefni, ef ekki er mjög rík ástæða til að ætla að fólk hafi fengið hettusótt. Bóluefni sem keypt er í nafni sóttvarnalæknis má nota í þessu samhengi og greiðir einstaklingur ekki fyrir það. Einnig var hvatt til bólusetningar heilbrigðisstarfsfólks sem ekki hefur fengið hettusótt og jafnvel þriðja skammti hjá MMR-

tvíbólusetnum ef a.m.k. 10 ár höfðu liðið frá skammti númer 2. Þegar hópsýkingin var yfirstaðin höfðu sjö einstaklingar greinst með hettusótt, á aldrinum 14–42 ára.

Í febrúar kom einnig upp tilfelli af mislingum á höfuðborgarsvæðinu og var gripið til bólu-setningar til að draga úr líkum á útbreiðslu, hjá þeim sem höfðu verið samtímis þeim veika og á eftir honum á biðstofum Læknavaktar og bráðamóttöku LSH. Engin tilfelli til viðbótar komu fram í kjölfarið. Mislingar greindust hjá íbúa á Norðausturlandi í apríl eftir ferðalag til Evrópu, en engin smit urðu út frá þeim einstaklingi heldur. Báðir einstaklingarnir með mislinga voru yfir 35 ára aldri og með óþekkta bólusetningasögu en líklega stakan skammt í æsku eins og algengast var fyrir 1985 víðast hvar í Evrópu. Því var í kjölfarið hvatt til stakrar MMR bólusetningar fullorðinna í ferðahugleiðingum, bundið við árganga 1975–1987, til að draga úr líkum á frekari innflutningi mislinga hingað til lands. Þessar bólusetningar á árinu 2024 voru gerðar á kostnað sóttvarnalæknis, en til athugunar er hvort svo verði áfram.

Hlaupabóla og ristill

Hlaupabóla er algeng sýking af völdum *Varicella zoster* veiru sem einnig kallast *Herpes zoster* veira. Þegar sýking hefur átt sér stað hjá ungum börnum fá þau flest dæmigerð hlaupabólu-veikindi 2–3 vikum síðar, með hita og útbreiddum útbrotum sem klæjar mikið í og oft fylgja öndunarfæraeinkennum og/eða meltingarfæraeinkennum s.s. uppköst. Eldri börn og fullorðnir verða oft veikari en yngri börn. Veiran hverfur ekki úr líkamanum þegar veikindin eru yfirstaðin, heldur leggst í dvala í taugakerfinu og getur brotist út aftur, yfirleitt á afmörkuðu svæði sem tengist einni taug sem veiran hefur dvalið í. Slík útbrot kallast ristill og eru alræmd fyrir að vera sársaukafull, taugaverkir á svæðinu geta varað vikum og mánuðum saman í kjölfar slíkra útbrot og ristill við auga getur valdið blindu. Einstaklingar með ristil geta smitað nána aðstandendur af hlaupabólu. Með hækkandi aldri aukast líkur á ristli og sami einstaklingur getur fengið endurtekin ristilköst. Ónæmisbældir einstaklingar, þ.m.t. krabbameinssjúkir og fólk sem notar sterilyf eða önnur ónæmisbælandi lyf, sem hafa fengið hlaupabólu, eru einnig í aukinni hættu á ristli. Hér eins og víðast hvar í nágrannalöndum okkar eldist þjóðin og ónæmisbældum fjölgar. Það er ein ástæða þess að bólusetning gegn hlaupabólu var gerð almenn fyrir fæðingarárgang 2019 og síðar, til að draga úr útbreiðslu veirunnar hjá íbúum landsins og þá ristli í framtíðinni. Hlaupabóla og ristill eru skráningarskyldir sjúkdómar og eingöngu hægt að fylgjast með grófum tölum og hneigðum þar sem margir með þessa sjúkdóma leita aldrei til heilbrigðisþjónustu vegna þeirra (Mynd 28).



Mynd 28. Fjöldi með hlaupabólu og ristil frá 2011–2024

Mænusótt

Bólusetning gegn mænusótt hófst hér á landi árið 1956 og greindust síðustu innlendu tilfellin af mænusótt (polio) árið 1960 en fyrir það höfðu riðið yfir nokkrir stórir faraldrar á fyrri hluta 20. aldar (5-7). Aukin áhersla var lögð á viðhaldsbólusetningar síðla árs 2022 þegar lömunarveiki, alvarlegasta birtingarform mænusóttar, lét á sér bera meðal annars í Ísrael og Bandaríkjunum. Því miður dregur viðhaldsbólusetning fullorðinna ekki úr hættu á að þeir beri veiruna til landsins, því er afar mikilvægt að þátttaka í bólusetningum ungra barna sé áfram góð.

MPX veirusýking

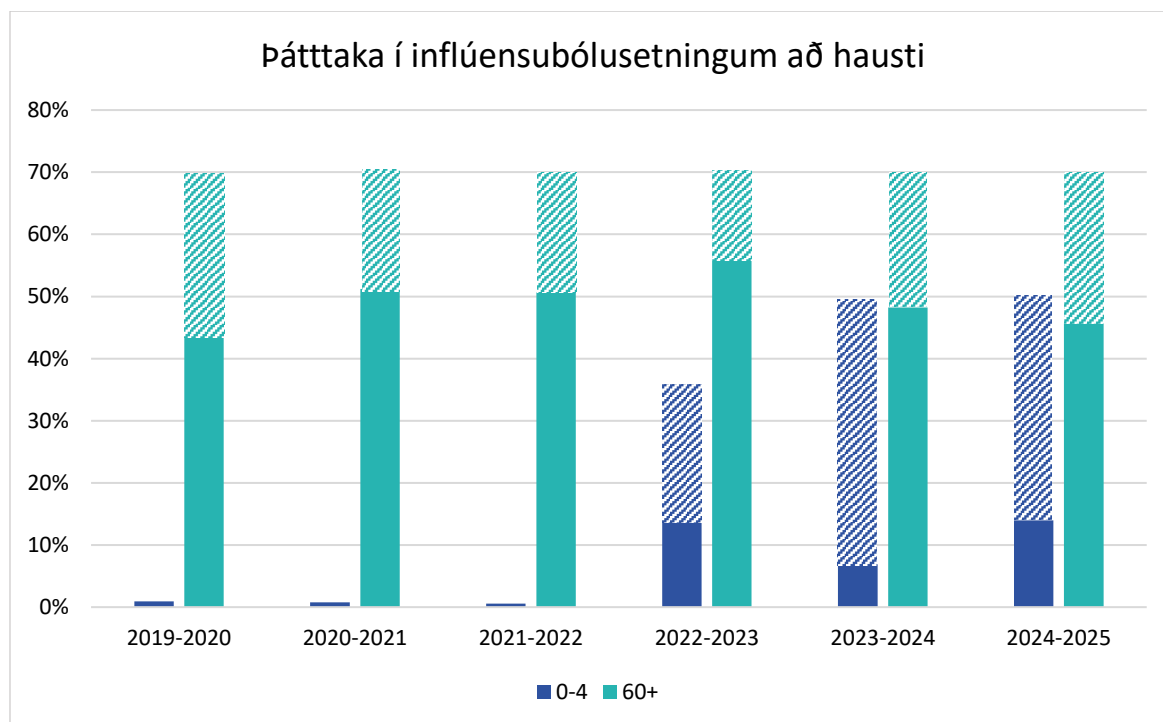
MPX veirusýking, áður apabóla, er af völdum veiru af orthopoxveiru ætt sem er náskyld bólusóttarveiru. MPX veira er súna, sem þýðir að hún berst frá dýrum til manna en smit manna á milli er einnig mögulegt. Sjúkdómurinn var áður fyrst og fremst greindur í Mið- og Vestur-Afríku en fór í maí 2022 að dreifast hratt um Evrópu og Bandaríkin og að mestu leyti hjá körlum sem stunda kynlíf með körlum. Á Íslandi greindust 16 einstaklingar á árinu 2022, allt karlmenn á aldrinum 17–62 ára, einn karlmaður greindist árið 2023 en enginn árið 2024.

Bólusetningar

Inflúensa

Boðið er upp á árlega inflúensubólusetningu hér á landi fyrir áhættu- og forgangshópa. Til þeirra teljast öll börn að fimm ára aldri, einstaklingar á öllum aldri með undirliggjandi ónæmis-

bælandi sjúkdóma eða á ónæmisbælandi meðferð, með langvinna hjarta-, lungna-, nýrna- og lungnasjúkdóma, barnshafandi konur og heilbrigðisstarfsmenn, auk allra íbúa landsins sem náð hafa 60 ára aldri. Frá 2023 hefur einnig verið forgangur fyrir fólk í starfstengdri áhættu á fuglaflensu, s.s. dýralækna og starfsfólk alifuglabúa, til að draga úr hættu á samsmiti með mannastofnum inflúensu A og stofnum fuglaflensu. Eingöngu er hægt að fylgjast með þátttöku aldurstengdra áhættuhópa, þar sem upplýsingar um aðra forgangs- og áhættuhópa liggja ekki fyrir hjá sóttvarnalækni. Nýtt skráningarkerfi fyrir inflúensubólusetningar og fleira er í þróun, með því verður e.t.v. hægt að fá a.m.k. heildarþátttöku áhættuhópa í þessari bólusetningu þótt ekki verði hægt að skoða einstaka áhættuþætti sérstaklega. Markmið í þátttöku áhættuhópa er 70% hér á landi en hefur verið 40–50% hjá 60 ára og eldri um árabil. Á meðan COVID-19 faraldurinn var í háumæli batnaði þátttaka nokkuð og nálgast 60% veturinn 2022–2023, en hefur dalað aftur (Mynd 29). Markmið fyrir inflúensubólusetningar barna er sem stendur 50% en stefnt er að því að taka í notkun nefúðabóluefni fyrir 2–4 ára á næstu árum og verður markmið eftir innleiðingu þeirra bólusetninga væntanlega hið sama og fyrir eldri fullorðna.

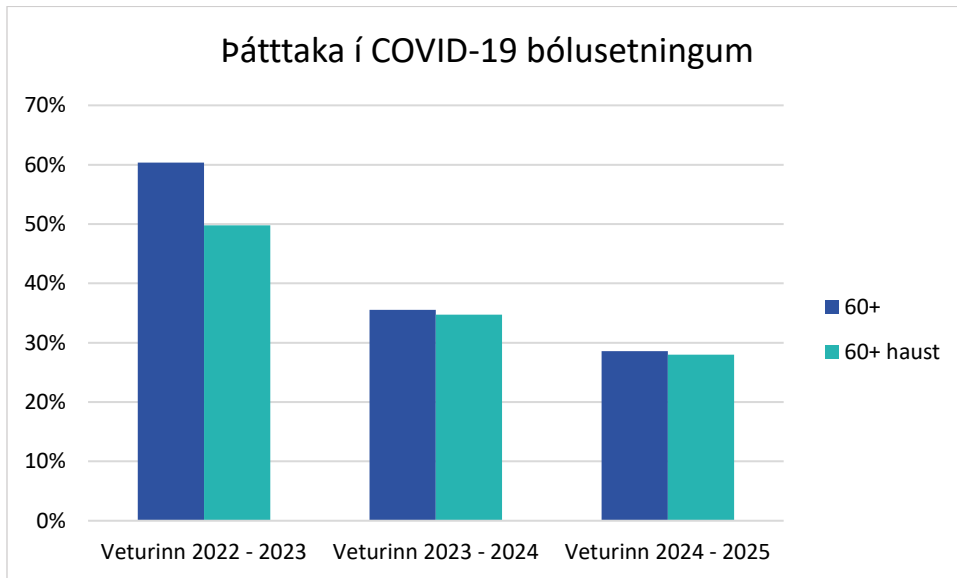


Mynd 29. Þátttaka í inflúensubólusetningum aldurstengdra áhættuhópa
Skástríkað sýnir markmið hvers tímabils.

COVID-19

Árstíðamynstur í faraldsfræði COVID-19 er enn óljóst. Undanfarin tvö sumur (2023 og 2024) hefur faraldur farið af stað snemmsumars, varði fram að áramótum 2023–2024 en datt niður í sumarlok 2024. Bólusetningar haustið 2023 voru þannig gerðar ofan í faraldurinn en haustið 2024 þegar mjög hafði dregið úr tíðni sýkinga. COVID-19 taldist ekki meðal helstu vandamála

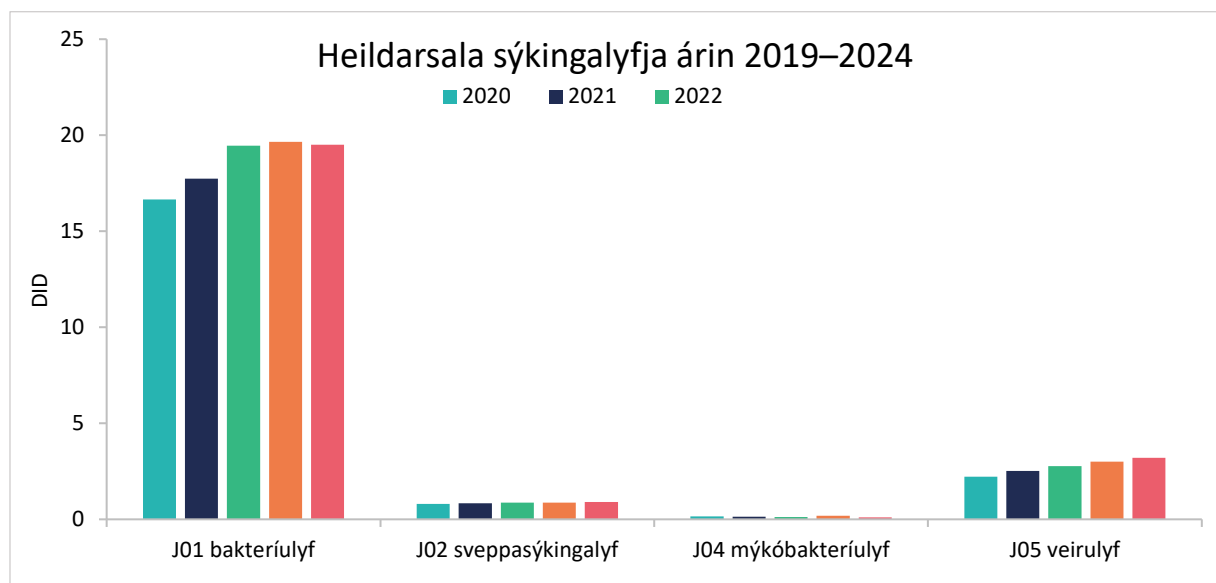
Landspítala sumarið og haustið 2024 þótt þátttaka í bólusetningum gegn COVID-19 sé enn síðri en gegn influensu, en markhóparnir eru flestir þeir sömu. Tímabært er að skoða hvort hægt er að afmarka frekar hvaða hópar þurfa enn COVID-19 bólusetningu reglulega, en 2025 er síðasta árið sem samevrópskir samningar um COVID-19 bóluefni skila bóluefni hingað til lands.



Mynd 30. Þátttaka 60 ára og eldri í bólusetningum gegn COVID-19 sl. 3 vetur
Meginþungi í bólusetningum hefur verið að hausti, samhliða influensubólusetningum, en þessi tímasetning er ekki í góðu samræmi við tímasetningu COVID-19 faraldra yfir sama tímabil.

Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi

Heildarsala sýklalyfja (J01, bakteríulyf) árið 2024 var svipuð síðustu tveimur árum á undan og nálægt gildum ársins 2019 en dregið hafði úr sýklalyfjasölu árin 2020 og 2021 (Mynd 31). Litlar breytingar urðu á sölu sveppasýkingalyfja (J02) og sala mýkóbakteríulyfja (J04) var lítil árin 2019 til 2024. Hins vegar jókst sala veirulyfja (J05) um nær 80% á þessu tímabili. Nánari umfjöllun um notkun sýklalyfja má sjá í árlegri [skýrslu sóttvarnalæknis og samstarfsaðila um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi](#) baktería í mönnum og dýrum á Íslandi.



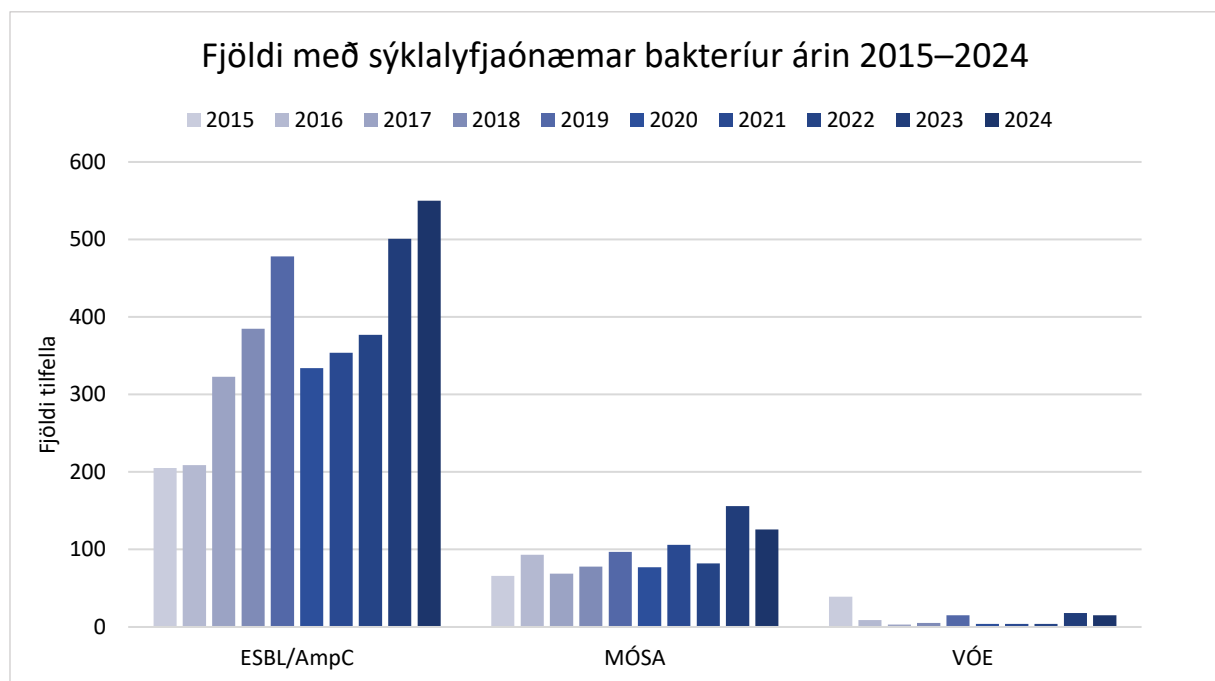
Mynd 31. Heildarsala sýkingalyfja (ATC J01, J02, J04, J05) á Íslandi árin 2019–2024

Mæld sem DID (DDD/1000 íbúa/dag) árin 2019–2024. Sölugögn komu frá Lyfjastofnun og mannfjöldatölur frá Hagstofu Íslands.

Greiningar á eftirfarandi sýklalyfjaónæmum bakteríum eru [tilkynningarskyldar](#) til sóttvarnalæknis:

- Breiðvirkir betalaktamasamyndandi sýklar (BBL)
 - ESBL (*Extended Spectrum Beta-Laktamasar*), AmpC
 - Karbapenemasar
- Metisillín ónæmur *Staphylococcus aureus* (MÓSA)
- Vankómýsín ónæmir enterókokkar (VÓE)

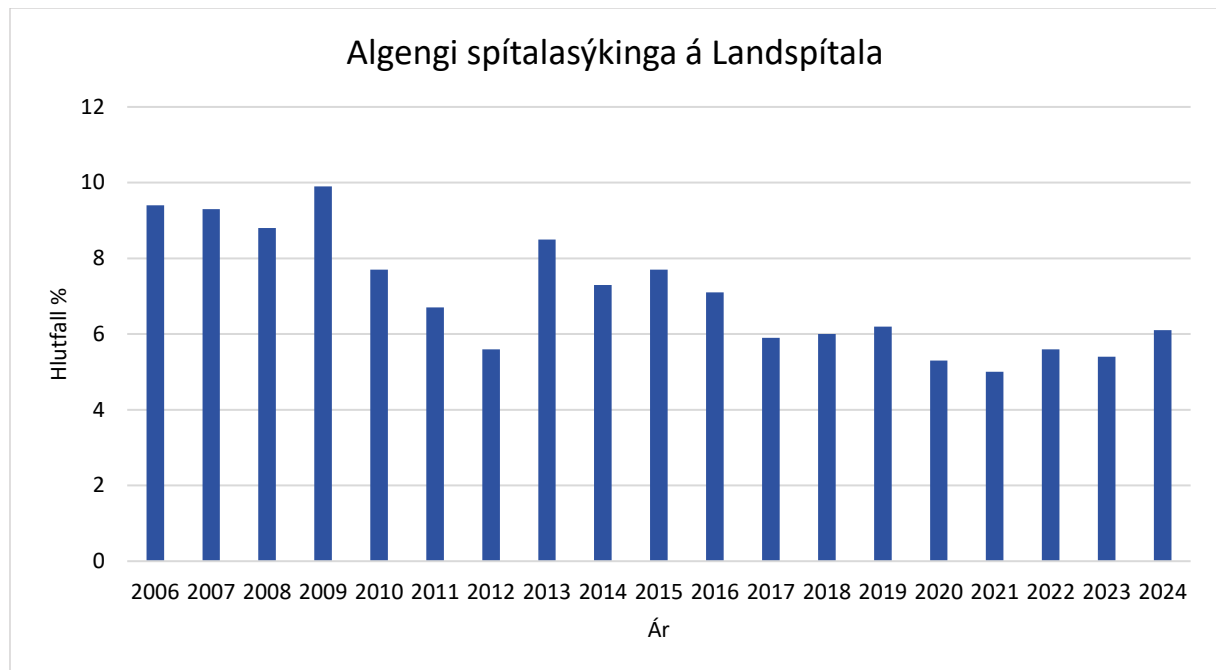
ESBL/AmpC-myndandi bakteríur eru algengasta tegund tilkynningarskyldra sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi. Fjöldi tilkynninga um ESBL/AmpC-myndandi bakteríur rúmlega tvöfaldaðist á tímabilinu 2012–2019 en lækkaði þegar COVID-19 faraldur stóð sem hæst árin 2020 til 2022. Fjöldi ESBL/AmpC tilkynninga jókst á ný árin 2023 og 2024 og hefur aldrei verið meiri (Mynd 32).



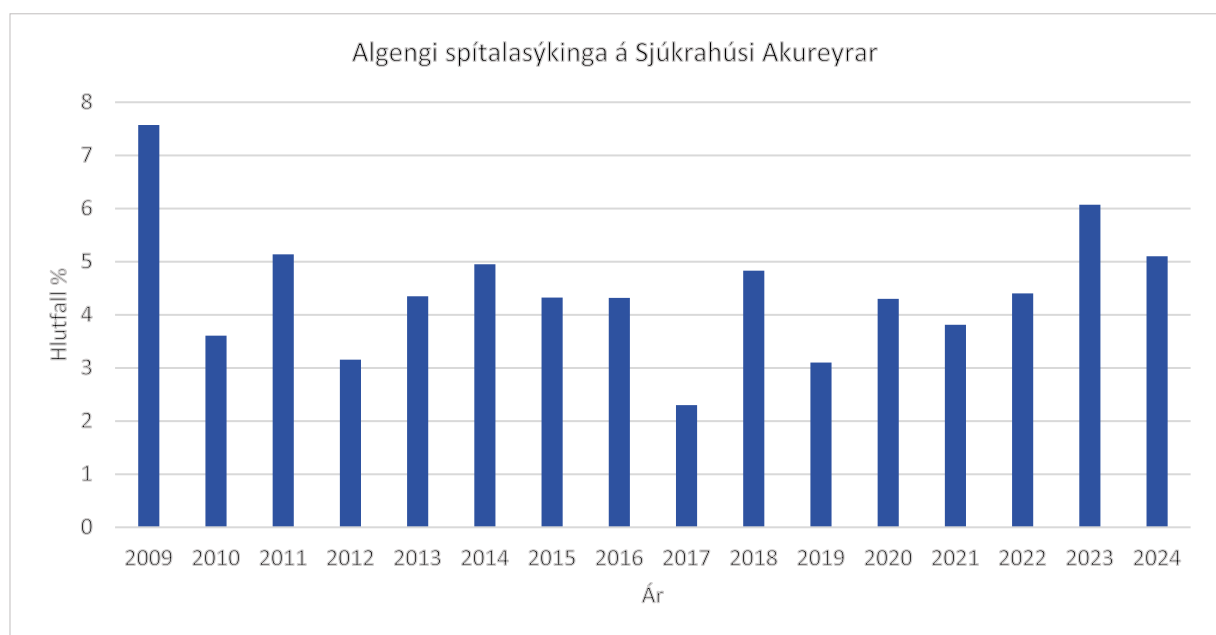
Mynd 32. Fjöldi með tilkynningarskyldar sýklalyfjaónæmar bakteríur árin 2015–2024

Sýkingar tengdar heilbrigðisþjónustu

Sýking tengd heilbrigðisþjónustu, í daglegu tali spítalasýking, er sýking upprunin á heilbrigðisstofnun, yfirleitt eftir a.m.k. 48 klst. innlögn á sjúkrahús og tengdar við aðgerðum eða aðskotahlutum. Reglubundin skráning spítalasýkinga hefur farið fram á sýkingavarnadeild Landspítala og á Sjúkrahúsi Akureyrar (SAk) um árabil. Á Landspítala var tíðni spítalasýkinga 6,1% árið 2024 og hefur hún farið lækkandi frá árinu 2006 (Mynd 33). Á SAK var tíðni spítalasýkinga 5,1% árið 2024 en meðaltal síðustu 14 ára var 4,4% (Mynd 34).



Mynd 33. Algengi spítalasýkinga á Landspítala eftir árum



Mynd 34. Algengi spítalasýkinga á Sjúkrahúsinu á Akureyri eftir árum

Atburðir af völdum eiturefna og geislavirkra efna

Alvarlegar bráðar heilsufarslegar afleiðingar og sjúkdómseinkenni af völdum eiturefna og geislavirkra efna sem geta ógnað almannaeið eru tilkynningarskyldir atburðir samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997. Það er einnig í samræmi við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina (IHR 2005) sem tók gildi hér á landi árið 2007. Alþjóðaheilbrigðisreglugerðin er bindandi sáttmáli aðildarþjóða Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) og tekur reglugerðin til verklags og reglna sem miða að því að auka öryggi þjóða heims vegna heilbrigðisógnna. Á árinu 2024 voru engin bráð sjúkdómseinkenni af völdum eitur- eða geislavirkra efna tilkynnt til sóttvarnalæknis.

Eldgos á Reykjanesi

Á árinu 2024 urðu alls sex eldgos á Reykjanesi. Sóttvarnalæknir fylgdist náið með þeim öllum, einkum með tilliti til mögulegrar gasmengunar. Samstarfshópur um upplýsingagjöf til almennings vegna loftborinnar hættu á heilsutjóni í tengslum við eldgos kom reglulega saman á meðan gos stóð yfir. Hlutverk hópsins var að leggja mat á loftgæðamælingar og samræma upplýsingamiðlun til almennings.

Í hópnum eiga sæti fulltrúar frá sóttvarnalækni, almannavörnum, Landspítala, Veðurstofu Íslands, Umhverfisstofnun, Matvælastofnun og Samtökum heilbrigðiseftirlitssvæða á Íslandi. Þá sitja einnig fundi umdæmislæknar sóttvarna og heilbrigðiseftirlit viðkomandi svæðis eftir atvikum.

Eldgosið sem hófst 29. maí 2024 var ólíkt öðrum gosum það ár. Upphaflega var um venjulegt hraungos að ræða, en fljótlega sást sprengivirkni og dökkur gosmökkur. Um tíma var talið að gosaska myndi berast frá gosinu, en síðar kom í ljós að svo var ekki. Talið er að sprengivirkni hafi stafað af samspili hrauns við grunnvatn, en virkni af þessu tagi minnkaði hratt að kvöldi fyrsta dags gossins. Athygli vakti að mesta gasmengun sem mældist í tengslum við þetta gos var í Edinborg í Skotlandi, þar sem styrkur brennisteinsdíoxíðs (SO_2) náði 1100 míkrógrömmum á rúmmetra.

Í kjölfar eldgoss á Reykjanesi í ágúst 2024 barst gosmóða víða um land. Samspil hennar og mikillar mengunar frá gróðureldum olli verulegri svifryksmengun í Vogum, þar sem mældust há gildi $\text{PM}_{2,5}$, hæst um 240 mcg/m^3 . Slík mengun er skilgreind sem mjög óholl og nálgast það að flokkast sem hættuástand og var íbúum ráðlagt að dvelja innandyrá eins og hægt var á meðan að mesta mengunin gekk yfir.

Sóttvarnalæknir, sem jafnframt er landstengiliður Íslands við WHO, upplýsti stofnunina reglulega um stöðu mála í samræmi við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina. Norrænir samstarfsaðilar á sviði heilbrigðisviðbúnaðar voru einnig upplýstir. Á meðan á gosum stóð var virkjuð vöktun á sjúkdómsgreiningum sem mögulega gætu tengst loftmengun frá gosstöðvum, auk þess sem fylgst var með afgreiðslu öndunarfæralyfja og komum á heilbrigðisstofnanir á svæð-

inu. Engin marktæk aukning greininga eða lyfjanotkunar vegna öndunarfærasjúkdóma kom fram.

Kjarnorku- og geislavá

Sóttvarnalæknir fylgist reglulega með þróun alþjóðlegra mála, þar á meðal stríðsátaka sem kunna að fela í sér hættu á beitingu kjarnorkuvopna, í nánú samstarfi við Geislavarnir ríkisins. Almenn er það metið sem svo að kjarnorkuslys eða notkun kjarnavopna á meginlandi Evrópu myndu ekki kalla á sérstakar aðgerðir vegna geislaamengunar héraendis gagnvart almenning, svo sem skýlingu, brottflutning eða inntöku joðtaflna.

Á árinu 2024 komu kjarnorkuknúðir kaþbátar frá bandaríska sjóhernum í stuttar þjónustu-heimsóknir við strendur Íslands. Þessir kaþbátar bera ekki kjarnavopn. Sóttvarnalæknir hefur í tengslum við heimsóknirnar átt náið samstarf við Geislavarnir ríkisins, utanríkisráðuneytið og aðra hagaðila en heimsóknirnar krefjast ekki sérstakra viðbúnaðaraðgerða af hálfu sóttvarnalæknis. Sóttvarnalæknir hefur þó sinnt yfirferð viðbragðsáætlana og veitt stuðning við undirbúning heimsóknanna.

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2024

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2024	Fjöldi	Fjöldi á 100.000 íbúa*
Alnæmi	4	1
Bandormslirfusýki	0	0
Barnaveiki	0	0
Beinbrunasótt	3	1
Berklar	8	2
Blæðandi veiruhitasóttir	0	0
Bólusótt	0	0
Bótúlismi	0	0
Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eitur- og geislavirkra efna	0	0
Breiðvirkir betalaktamasamyndandi sýklar (ESBL/AmpC)	550	142
Chikungunya veirusýking	0	0
COVID-19	955	247
Creutzfeldt Jakobs veiki/afbrigði	1	0
Enterohaemorrhagisk E. coli sýking	79	20
Giardiasis	47	12
Gulusótt	0	0
Haemofilus influenzae sýking, ífarandi	5	1
Heilkenni alvarlegrar bráðrar lungnabólgu (HABL)	0	0
Hettusótt	7	2
Hérasótt	0	0
HIV	40	10
Hold sveiki	0	0
Huldusótt	0	0
Hundaæði	0	0
Kampýlóbactersýking	132	34
Kíghósti	145	38
Klamydíusýking	1,867	483
Kólera og kólerulíkar sýkingar	0	0
Launsporasýking (cryptosporidium sýking)	52	13
Legiónellusýking	6	2
Lekandi	334	86
Leptóspirusýking	0	0
Lifrabólga A	9	2
Lifrabólga B (bráð, viðvarandi)	48	12
Lifrabólga C	126	33
Lifrabólga D og E	0	0
Listeríusýking	7	2
Lömunarveiki	0	0
Malaría	4	1
Meningókokkasjúkdómur, ífarandi	1	0
Methicillin ónæmur stafýlokokkus aureus, MÓSA	126	33
Miltisbrandur	0	0
Mislingar	2	1
Mítílbörin heilabólga	0	0
MPX veirusýking	0	0
Óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna	0	0
Pneumókokkasýkingar, ífarandi	40	10
Rauðir hundar	0	0
RS veirusýking	560	145
Salmonellusýking	69	18
Sárasótt	57	15

Sígellusýking	21	5
Staðfest inflúensa	835	216
Stífkrampi	0	0
Streptókokkasýking, ífarandi	30	8
Sullaveiki	0	0
Svarti dauði	0	0
Taugasjúkdómur vegna borrelia burgdorferi	0	0
Taugaveiki/taugaveikibróðir	2	1
Toxóplasma-sýking, meðfædd	0	0
Tríkínusýking	0	0
Vankomýcín ónæmur enterókokkur	15	4
Vesturnílarveirusótt	0	0
Zíkaveirusýking	0	0
Öldusótt	0	0

*Notast er við meðalmannfjölda árið 2024 skv. [endurbætttri aðferð Hagstofu Íslands](#) við útreikninga á mannfjölda

Starfsemi sóttvarnalæknis

Megináherslur

Sóttvarnalæknir starfar samkvæmt sóttvarnalögum [nr. 19/1997](#), og tengdum reglugerðum, og ber ábyrgð á sóttvörnum undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra. Yfirlit um meginhlutverk sóttvarnalæknis má finna [á vef embættis landlæknis](#).

Á árinu 2024 var lögð áhersla á eftirfarandi:

- Að sinna **vöktun smitsjúkdóma** og deila upplýsingum um þá til almennings og heilbrigðisstarfsfólks.
- Að **bregðast við útbreiðslu smitsjúkdóma** með viðeigandi hætti og veita almenningi og heilbrigðisstarfsfólki leiðbeiningar og ráðgjöf, m.a. um **sýkingavarnir**.
- Að **endurskoða bólusetningaráætlanir** og vinna með heilsugæslu við **framkvæmd almennra bólusetninga**.
- Að huga að uppfærslu **viðbragðsáætlana um farsóttir** og aðrar bráðar heilsuógnir við lýðheilsu ásamt endurskipulagningu öryggisbirgða lyfja og hlífðarbúnaðar.
- Að efla **vöktun á notkun sýklalyfja og útbreiðslu sýklalyfjaónæmis** og þverfaglega samvinnu í anda Einnar heilsu í samræmi við aðgerðaáætlun stjórnvalda gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis.
- **Alþjóðlegt samstarf** á sviði sóttvarna.

Sóttvarnalæknir fylgist með útbreiðslu smitsjúkdóma með söfnun gagna frá læknum og heilbrigðisstofnunum í smitsjúkdómaskrá. [Vikulegar samantektir](#) um tíðni öndunarfærasýkinga og innlagnir á sjúkrahús eru gefnar út yfir vetrartímann á tímabili árlegra influensu ásamt COVID-19 og RS-veirusýkingum. Þegar gripið er til sérstakra aðgerða er það gert í samvinnu við önnur stjórnvöld, umdæmislækna sóttvarna og heilbrigðisþjónustuna. Sóttvarnalæknir miðlar upplýsingum um útbreiðslu smitsjúkdóma til almennings, heilbrigðisstarfsfólks og stjórnvalda innanlands og til erlendra samstarfsaðila, Sóttvarnastofnunar Evrópu (ECDC) og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO).

Samkvæmt [reglugerð nr. 221/2001](#) er sóttvarnalæknir ábyrgur fyrir að halda skrá um allar bólusetningar á Íslandi. Almennar bólusetningar skv. áætlun eru gerðar upp þegar skólaárinu lýkur og uppgjör birt í árlegri skýrslu um [þátttöku í almennum bólusetningum barna](#).

Sem liður í fræðslu til almennings og heilbrigðisstarfsfólks hélt sóttvarnalæknir árlegan fræðsludag um bólusetningar barna fyrir fagaðila og árlegt [málþing um sýklalyf og sýklalyfjaónæmi](#), og í samvinnu við heilsugæsluna og sérfræðinga.

Sóttvarnalæknir heldur einnig skrá um notkun manna á sýklalyfjum og um árabíl hefur verið samvinna með læknum að skynsamlegri notkun sýklalyfja. Nánar er gerð grein fyrir þessum málefnum í skýrslu sóttvarnalæknis og samstarfsaðila um [sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi hjá mönnum og dýrum](#).

Í umboði sóttvarnalæknis starfar þverfaglegur samstarfshópur um upplýsingagjöf til almennings vegna [loftborinnar hættu á heilsutjóni tengdu eldgosum](#). Hópurinn hefur fundað reglulega í tengslum við endurtekin eldgos á Reykjanesi síðustu ár og lagt mat á hugsanleg heilsufarsleg áhrif gosmengunar fyrir almenning.

Sóttvarnalæknir er tengiliður Íslands við alþjóðastofnanir s.s. ECDC og WHO og heilbrigðis- og öryggismálaráð Evrópuráðsins (Health Security Committee). Starfsfólk sóttvarnasviðs sótti reglulega fundi um ýmis málefni tengt áherslum hér að ofan.

Málefni undirbúnings og viðbragðs vegna bráðra heilsuógna við almannaheill fer m.a. fram í gegnum **Norrænt samstarf** um heilbrigðisviðbúnað (Svalbarðahóp). Árið 2024 var þar lögð sérstök áhersla á að ljúka verkefni um greiningu lagalegra hindrana varðandi heilbrigðisaðstoð þvert á landamæri. Einnig er virkt norrænt samstarf á sviði sýkingavarna, bólusetninga og sýklalyfjaónæmis.

Sóttvarnalæknir er ábyrgur fyrir nokkrum verkefnum fjármögnuðum af **Heilbrigðisáætlun Evrópusambandsins** ([EU4Health](#)):

Efling upplýsingatæknikerfa ríkja og samhæfing vöktunar (EU-HIP)

- Samstarfsverkefni 15 ríkja í ESB/EES til að efla rafrænar lausnir m.t.t. vöktunar og gagnasöfnunar vegna bráðra heilsuógna af völdum smitsjúkdóma, eiturefna og geisla-virkni. Sérstaklega að uppfæra rafrænt bólusetningarskráningarkerfi sóttvarnalæknis í samstarfi við Miðstöð rafrænna heilbrigðislausna hjá embætti landlæknis (MRH).

Aðgerðir gegn sýklalyfjaónæmi og sýkingum tengdum heilbrigðisþjónustu (JAMRAI-2)

- Samstarfsverkefni 27 ríkja um aðgerðir innan ESB/EES í anda Einnar heilsu gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis og sýkingum tengdum heilbrigðisþjónustu.
- Samstarfsaðilar á Íslandi eru Matvælastofnun, Umhverfisstofnun og heilbrigðisráðuneytið.

Efling vöktunarkerfa ríkja ESB/EES gegn bráðum heilsuógunum (Iceland-ISNSS)

- Styrkur til að efla vöktun smitsjúkdóma á landsvísu með því að efla stafræn kerfi og gagnagrunna í samstarfi við MRH.

Aðgerðir um stefnumótun varðandi öryggisbirgðir lyfja og annars búnaðar til nota í neyðarástandi vegna bráðra heilsuógna (EU-JA Stockpiling)

- Samstarfsverkefni 25 ríkja innan ESB/EES um að efla og samræma áætlanir á landsvísu um öryggisbirgðir lyfja og hlífðarbúnaðar í neyðarástandi vegna bráðra ógna við lýðheilsu.
- Verkefnið snýst m.a. um að greina og ákveða innihald og magn öryggisbirgða og samræma birgðahald á landsvísu og innan ESB/EES svæðis.
- Lyfjastofnun er einnig þátttakandi í verkefninu.

Nokkur samstarfsverkefni eru í gangi með Sóttvarnastofnun Evrópu ([ECDC](#)) um notkun raf-rænnar sjúkraskrár til að efla vöktun tilkynningarskyldra sjúkdóma:

EHR-SARI

- Verkefni 20 Evrópuríkja um vöktun alvarlegra bráðra öndunarfærasýkinga: COVID-19, inflúensu og RS-veirusýkinga (innlagnir á sjúkrahús/gjörgæslu og andlát).

EHR-STI

- Verkefni 10 Evrópuríkja um vöktun á lekanda, s.s. varðandi smitleiðir og notkun sýklalyfja.

EHR-BSI

- Verkefni 17 Evrópuríkja um vöktun blóðsýkinga sem tengjast heilbrigðisþjónustu.

Heimildir

1. Nordholm AC, Søborg B, Jokelainen P, Lauenborg Møller K, Flink Sørensen L, Grove Krause T, et al. Mycoplasma pneumoniae epidemic in Denmark, October to December 2023. Eurosurveillance. 2024;29(2):2300707.
2. Nerlander L, Champezou L, Gomes Dias J, Aspelund G, Berlot L, Constantinou E, et al. Sharp increase in gonorrhoea notifications among young people, EU/EEA, July 2022 to June 2023. Euro Surveill. 2024;29(10).
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Response plan to control and manage the threat of multi- and extensively drug-resistant gonorrhoea in Europe. Stockholm: ECDC; 2019.
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Syphilis. Annual Epidemiological Report for 2023. Stockholm: ECDC; 2025.
5. Heilbrigðisskýrslur. Landlæknisembættið.
6. Guðnadóttir M. Læknablaðið. 1966;52:103-17.
7. Sigurjónsson J. Læknablaðið. 1948;33:48-68.