

Ársskýrsla 2015



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

Ársskýrsla
Embættis landlæknis
2015



Ársskýrsla Embættis landlæknis 2015

ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Embætti landlæknis

Barónsstíg 47

101 Reykjavík

© 2016 Embætti landlæknis

Ábyrgðarmaður:

Birgir Jakobsson

Ritstjóri:

Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit: Auglýsingastofa Þórhildar

Umbrot: Embætti landlæknis

Myndir: Embætti landlæknis, Shutterstock

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2015 er gefin út rafrænt.

Heimilt er að afrita og nota efni hennar, sé heimildar getið.

Frá landlækni	2
Um Embætti landlæknis	3
Eftirlit með heilbrigðisþjónustu	7
Áhrifaþættir heilbrigðis	11
Sóttvarnir	14
Heilbrigðisupplýsingar	16
Hugbúnaður og tæknimál	18
Vefurinn og undirvefir	19
Brot úr fréttum ársins 2015	20
Alþjóðlegt samstarf	22
Fjárhagur Embættis landlæknis 2015	24
Útgefið efni árið 2015	25
Ritrýndar vísindagreinar og skylt efni	27



Starfsemi Embættis landlæknis á árinu hefur óhjákvæmilega einkennst af því að nýr landlæknir tók til starfa 1. janúar 2015. Eðlilegt er að áherslur breytist og að starfsemin mótist með hliðsjón af því.

Markmiðið með starfsáætlun 2015–2016 var að gera starfsemina hnitmiðaðri með fáum aðaláherslum og hæfilegum fjölda aðgerða svo auðveldara væri að fylgja framgangi mála eftir og ljúka þeim samkvæmt áætlun.

Þessi ársskýrsla er því frábrugðin fyrri ársskýrslum að því leyti að hún speglar starfsáætlun embættisins og er bæði styttri og einfaldari en fyrri skýrslur.

Tölfræðilegar upplýsingar sem áður hafa verið í ársskýrslunni er nú að finna í auknum mæli á vef embættisins og skýrslan sjálf er nú aðeins birt á rafrænu formi.

Það er ánægjulegt að sjá að flest þau atriði sem lögð var áhersla á í starfsáætlun hafa þokast í rétta átt og að settum markmiðum var að mestu náð á árinu. Þetta má þakka ötulu starfi og sérþekkingu starfsfólks embættisins. Enn er þó mikið starf óunnið, bæði við innra og ytra starf embættisins, og verður ánægjulegt að takast á við þau verkefni.

Það er von mín að þessi ársskýrsla innihaldi upplýsingar sem verði ráðamönnum og heilbrigðisstéttum umhugsunarefni í daglegu starfi.

Birgir Jakobsson landlæknir



Hlutverk

Hlutverk Embættis landlæknis samkvæmt lögum er margþætt, en í stuttu máli má tjá það í einni setningu:

Að stuðla að bættri heilsu almennings í landinu.

Þetta er gert með því að:

1. Gera kröfur til og hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustunni.
2. Veita ráðgjöf um og stuðla að heilsuefandi lífverni.
3. Efla forvarnir á sviði smitsjúkdóma og áhættuþátta sem eru skaðlegir heilsu fólks.
4. Veita stjórnvöldum ráðgjöf við stefnumörkun í heilbrigðismálum.

Verkefnum embættisins á árinu 2015 má skipta í tvo flokka, annars vegar að koma innra starfi embættisins í betra horf og hins vegar láta til sín taka í umræðunni um nauðsyn á umbótastarfi í heilbrigðiskerfinu og lýðheilsu- málum landsmanna.

Hvað varðar innra starf var mikilvægt að koma á skýrara skipuriti (sjá mynd bls. 4) og skilgreina [hlutverk sviða](#) og yfirmanna þeirra. Fjárhagur embættisins hefur um árabíl verið í ójafnvægi gagnvart fjárlögum sem varð til þess að endurskoða þurfti öll útgjöld og hætta við eða fresta ákveðnum verkefnum. Ekki var ráðið í nokkrar stöður sem losnuðu og eins varð því miður að leggja niður störf fjögurra starfsmanna sem voru í misháu starfshlutfalli. Samanlagt leiddu aðgerðirnar til þess að fjárhagur embættisins var í jafnvægi við árslok og góðar forsendur hafa skapast fyrir því að svo verði áfram. Enn er mikið starf óunnið í innra starfi embættisins svo sem að koma á betri samvinnu á milli sviða, ná fram betri nýtingu á gagnagrunnum embættisins, bæði til vísindastarfs og



umbóta í heilbrigðiskerfinu, gera úrbætur í öryggis- málum og skerpa gildismat starfseminnar.

Framkvæmdastjórn vann sameiginlega að því að setja fram starfsáætlun sem var vegvísir í starfi embættisins á árinu. Verkefnum var forgangsraðað út frá fjórum aðaláherslum:

- Stuðla að auknu öryggi og umbótum í heilbrigðiskerfinu.
- Hvetja og styðja við heilsuefningu.
- Vöktun og viðbrögð sóttvarna.
- Markvisst innra starf í samræmi við aðaláherslur EL.

Ákveðið var að leggja meiri áherslu á eftirlitsstarf embættisins með heilbrigðiskerfinu og í þeim tilgangi var nýtt svið, svið eftirlits og gæða, stofnað og ráðinn til þess sérstakur sviðsstjóri. Ekki var þó um mannaflaukningu að ræða þannig að möguleikar embættisins til þess að hafa víðtækt eftirlit með heilbrigðisþjónustunni og stuðla á þann hátt að umbótum á henni eru áfram takmarkaðir.

Starf Embættis landlæknis út á við hefur beinst að því að vera stjórnvöldum til ráðgjafar um nauðsynlegar

breytingar á heilbrigðiskerfinu en einnig að veita sveitarfélögum og skólum stuðning og ráðgjöf um heilsuefningu og forvarnir. Það er álit landlæknis að heilbrigðiskerfið hafi verið á rangri vegferð um árabíl þar sem hægt og sígandi hefur fjarað undan opinbera hluta kerfisins meðan einkarekni hlutinn hefur notið betri skilyrða. Þetta hefur haft í för með sér alvarlegar afleiðingar sem hafa bitnað á aðgengileika og gæðum þjónustunnar og jafnvel verið skaðlegt öryggi sjúklinga.

Sérstaklega hefur landlæknir bent á þrjú svið sem hafa farið illa út úr þróun síðustu áratuga, nefnilega heilsugæsluna, sérfræðiþjónustu á landsbyggðinni og málefni háskólasjúkrahúsins, LSH. Til þess að leggja sitt af mörkum til þess að snúa þessari óheillavænlegu þróun við hefur embættið tekið þátt í að móta heilbrigðisstefnu til ársins 2022, verið ráðgefandi í fyrirhuguðum breytingum á heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og einnig tekið þátt í starfshópi á vegum heilbrigðisráðherra um endurskoðun á lögum um sjúkratryggingar. Ef þessar breytingar ná fram að ganga skapast forsendur til þess að beina heilbrigðiskerfinu á rétta braut og tryggja að það fjármagn sem fer til heilbrigðiskerfisins fari í ofangreind forgangsverkefni.

Vinnan við rafræna sjúkraskrá og innleiðing á VERU hefur haldið áfram samkvæmt áætlun. Þetta starf er ekki aðeins mikilvægt til þess að bæta starfsaðstöðu heilbrigðisstarfsmanna heldur einnig til þess að auka öryggi sjúklinga og möguleika þeirra á því að taka meiri ábyrgð á eigin heilsu. Sama máli gegnir um lyfjagagnagrunn embættisins, sem nú er opinn öllum læknum, og fer notkun hans sífellt vaxandi. Vonir standa til að þetta auðveldi læknum að hafa yfirlit yfir lyfjanotkun sjúklinga sinna.

UM EMBÆTTI LANDLÆKNIS



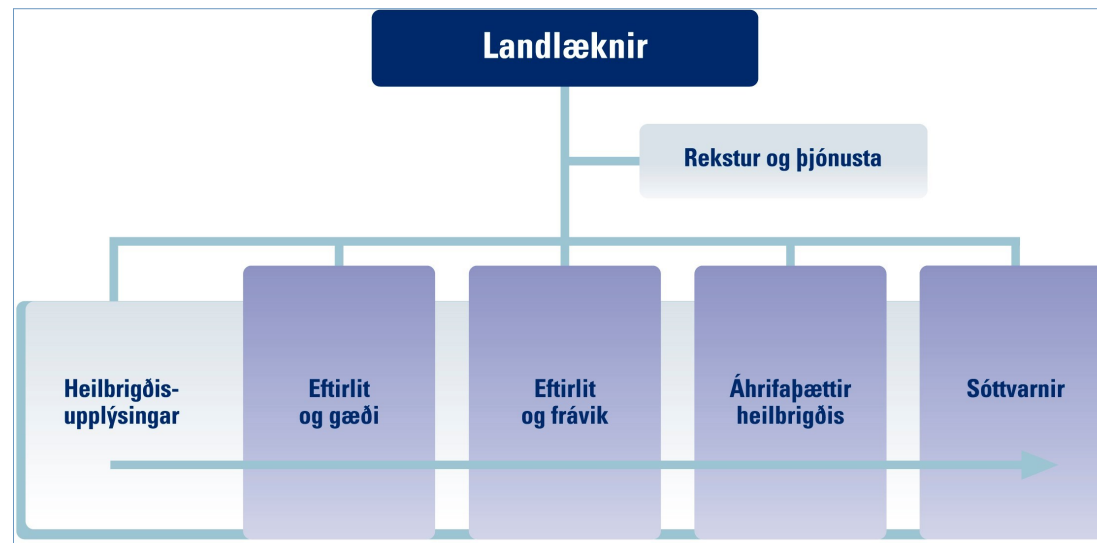
Minnkuð neysla áfengis og tóbaks í skólum bendir til þess að starf embættisins á sviði heilsueflingar beri árangur. Æ fleiri sveitarfélög vilja tengjast starfi embættisins um heilsueflandi samfélag og ríkisstjórnin sýnir lýðheilsu og heilsueflingu áhuga með stofnun ráðherranefndar um lýðheilsu. Vonandi ber Alþingi Íslendinga gæfu til þess að hafna tillögum um að sleppa sölu áfengis frjálstri.

Nauðsyn þess að forgangsraða verkefnum hefur haft í för með sér að nokkur mikilvæg lögbundin svið, svo sem vinna við klínískar leiðbeiningar, hafa ekki fengið forgang á árinu enda verður það starf nánast eingöngu unnið af viðkomandi sérgreinum. Embættið hefur þó unnið ötulllega að undirbúningi ristilskimunar í landinu, sem nú er komið til framkvæmdar hjá Krabbameinsfélagi Íslands, og einnig að endurskoðun á fyrirkomulagi brjóstaskimunar í landinu í samvinnu við hóp sérfræðinga á því sviði. Tillögum þar að lútandi hefur verið skilað til velferðarráðuneytisins.

Stjórn embættisins og skipulag

Embætti landlæknis er stýrt af framkvæmdastjórn undir forystu landlæknis. Í henni sitja sex sviðsstjórar auk landlæknis. Þann 1. september 2015 gekk í gildi nýtt skipulag fyrir embættið, sjá mynd. Breytingin frá fyrra skipulagi fólst í því að sviði eftirlits og gæða, sem áður hafði með höndum allt eftirlit með heilbrigðisþjónustunni, var skipt í tvö svið. Annað þeirra ber áfram heitið eftirlit og gæði og sinnir eftirliti með heilbrigðisstofnunum en hitt sviðið nefnist eftirlit og frávik og sinnir m.a. kvörtunum, rannsóknum alvarlegra atvika, veitingu starfsleyfa heilbrigðisstétta og lyfjaeftirliti.

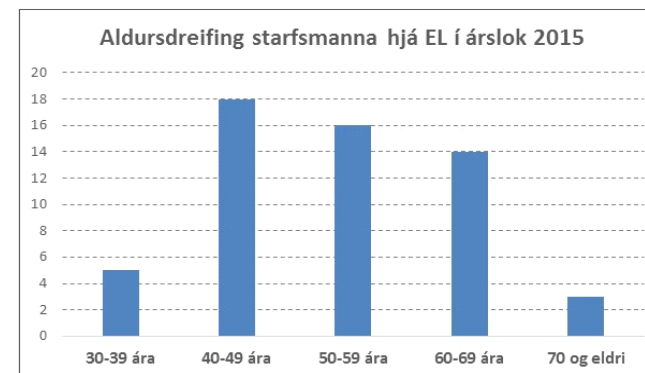
Landlæknir er Birgir Jakobsson og var hann skipaður í embætti 1. janúar 2015.



Mannauður 2015

Í árslok 2015 störfuðu 56 starfsmenn hjá Embætti landlæknis í 51,65 stöðugildum en til samanburðar voru starfsmenn 64 árið á undan í 57,4 stöðugildum. Þannig fækkaði starfsmönnum um átta á árinu en stöðugildum um 5,75. Var starfsmannafjöldinn þá aftur orðinn sá sami og var í árslok 2011, skömmu eftir að Lýðheilsustöð sameinaðist embættinu, en þá voru stöðugildin tæplega 50 (49,75).

Starfsmenn í fullu starfi voru 43 en aðrir voru í minna starfshlutfalli, frá 30% til 90%. Þá starfaði einn verktaki við embættið í hlutastarfi. Meðalaldur starfsfólks var í lok árs 53 ár, en skiptingu starfsmanna eftir aldri má sjá á myndinni til hægri.

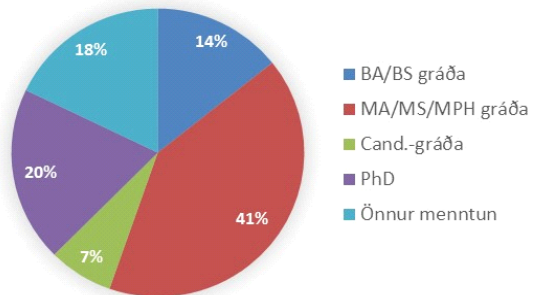


Konur voru 70% starfsmanna og karlar 30% og hefur kynjahlutfallið verið svipað um nokkuð langan tíma.



UM EMBÆTTI LANDLÆKNIS

Menntun starfsmanna hjá Embætti landlæknis



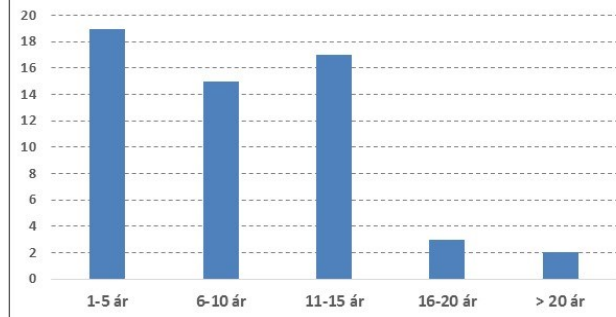
Mannauður embættisins í starfsreynslu og menntun starfsmanna er mikill. Margir starfsmenn eiga langan starfsaldur að baki. Meðalstarfsaldur var níu ár og í árslok höfðu yfir 20 starfsmenn starfað hjá embættinu í áratug eða lengur. Sjá nánar á mynd að ofan til hægri. Yfir 80% starfsfólks var með háskólapróf, þar af 20% með doktorsgráðu.

Starfsmannavelta og mannabreytingar

Starfsmannavelta var meiri árið 2015 en nokkru sinni áður, eða 14,3%. Skýrist þetta háa hlutfall m.a. af því að tveir starfsmenn létu af störfum vegna heilsuþrengingar eða lífeyristöku. Auk þess voru verkefni fjögurra starfsmanna ýmist lögð niður eða dregið úr umfangi þeirra í hagræðingarskyni og nam sú fækkun 2,35 stöðugildum. Þá sögðu þrjú starfsmenn í 2,5 stöðugildum starfi sínu lausu.

Mannabreytingar á einstökum sviðum voru mismiklar en hjá embættinu í heild bar hæst að Haraldur Briem lét af starfi sóttvarnalæknis vegna aldurs eftir að hafa gegnt því starfi í tæpa tvo áratugi allt frá stofnun þess

Starfsaldur hjá Embætti landlæknis í árslok 2015

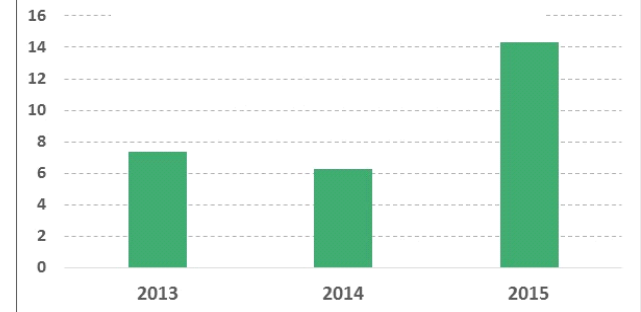


embættis. Við starfi sóttvarnalæknis tók Þórólfur Guðnason, en Haraldur færðist í 50% starf sem ráðgjafi sóttvarnalæknis. Þá lét Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur einnig af störfum vegna aldurs, en hún hafði unnið hjá sóttvarnalækni um árabil.



Í tilefni starfsloka Haraldar Briem sóttvarnalæknis var haldið málþing honum til heiðurs 22. júní 2015. Málþingið fór fram í Hringisal Barnaspítala Hringins á vegum Embættis landlæknis, Landspítala og Háskóla Íslands. Birgir Jakobsson landlæknir stýrði málþinginu.

Starfsmannavelta, %



Símenntun

Í mannaússtefnu Embættis landlæknis er kveðið á um að starfsfólk þrói faglega hæfni sína og getu til að takast á við dagleg og ný verkefni með reglulegri símenntun og fræðslu í samráði við næsta yfirmann. Í stofnana-samningum embættisins og stéttarféлага starfsmanna eru einnig ákvæði um markvissa símenntun.

Til þess að tryggja fjárhagslegan grundvöll símenntunar starfsfólksins var á árinu 2015 stofnaður símenntunarsjóður sem er ætlað að styrkja starfsfólk vegna kostnaðar við símenntun þeirra. Miðað er við að 0,4% af áætluðum launum og launatengdum gjöldum, að frádregnum lífeyrisskuldbindingum, fari í símenntunarsjóð. Á árinu 2015 nam fjárhæðin um 2 milljónum. Úthlutað er tvisvar á ári og fengu 15 starfsmenn styrk úr sjóðnum.



Aðaláherslur 2015–2016

Úr starfsáætlun Embættis landlæknis 2015–2016

Stuðla að auknu öryggi og umbótum í heilbrigðiskerfinu	Hvetja og styðja við heilsueflingu	Vöktun og viðbrögð sóttvarna	Markvisst innra starf í samræmi við aðaláherslur EL
Áætlun	Áætlun	Áætlun	Áætlun
<ul style="list-style-type: none"> Efla og auka eftirlit Ráðgjöf til stjórnvalda og þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu Innleiða samtengda rafræna sjúkraskrá og Veru 	<ul style="list-style-type: none"> Styðja sveitarfélög í heilsueflandi starfi Virkja, styðja og efla heilsugæslu til heilsueflingarstarfs Nýta svæðisbundna lýðheilsuvísu 	<ul style="list-style-type: none"> Tryggja aðgang að áreiðanlegum upplýsingum og miðlun þeirra Virkja heilsugæslu í útfærslu sóttvarna Viðbragðsáætlanir 	<ul style="list-style-type: none"> Innleiða menningu sem styður við stöðugar umbætur og daglega stjórnun Heilbrigður vinnustaður Ábyrg fjárhagsáætlun og rekstur innan fjárlaga
Aðgerðir	Aðgerðir	Aðgerðir	Aðgerðir
<ul style="list-style-type: none"> Nýtt svið um eftirlit Forgangsraða úttektum Skilgreina viðmið Nýta kvartanir og frávik í eftirlitsstarfi Markviss greining á gögnum sem styður við starfið Markviss innleiðing á samtengdri rafrænni sjúkraskrá og Veru Úttekt á stefnumörkun og hlutverki stofnana í heilbrigðiskerfinu 	<ul style="list-style-type: none"> Skilgreina og birta svæðisbundna heilsuvísu Skilgreina ráðgjöf EL Koma á samstarfi EL, SÍS og heilsugæslu Gagnvirkur vefur og app til heilsueflingar 	<ul style="list-style-type: none"> Skilgreina gögn og upplýsingatækni Menntun og fræðsla umdæmislækna Skilgreina og forgangsraða viðbragðsáætlunum 	<ul style="list-style-type: none"> Endurskoða fjárhagsáætlun til lækkunar á kostnaði í samræmi við aðaláherslur Innleiða kerfisbundið „út og sjá“ Auka teymisvinnu þvert á svið Skilgreina hvað er heilbrigður vinnustaður í samvinnu við starfsfólk

EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



Embætti landlæknis hefur lögum samkvæmt það hlutverk að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum. Þetta hlutverk hefur um mörg undanfarin ár verið á ábyrgð sviðs eftirlits og gæða. Í starfsáætlun embættisins 2015–2016 voru settar fram fjórar aðaláherslur starfsársins eins og myndin á bls. 6 sýnir. Ein aðaláherslan fólst í að „stuðla að auknu öryggi og umbótum í heilbrigðiskerfinu“ og sett var fram áætlun um hvernig unnið skyldi að þessu markmiði. Í þessum lið starfsáætlunarinnar komu tvö viðfangsefni sérstaklega til kasta sviðs eftirlits og gæða:

- Efla og auka eftirlit.
- Ráðgjöf til stjórnvalda og þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu.

Í aðgerðaáætlun um framkvæmd þessara verkefna var gert ráð fyrir því að sviði eftirlits og gæða yrði skipt upp og gekk það eftir þegar skipuriti embættisins var breytt 1. september, eins og þegar hefur komið fram, sjá bls. 4. Annars vegar varð þá til svið eftirlits og frávika, sem annast eftirlit með heilbrigðisstarfsmönnum og tekur m.a. til meðferðar kvartanir og kærur vegna heilbrigðisstarfsmanna, rannsakar alvarleg atvik, gefur út starfsleyfi og sinnir lyfjaeftirliti. Hins vegar varð til svið með sama heiti og áður sem fyrst og fremst er ætlað að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu. Með þessu breytta skipulagi var ætlunin að efla og auka eftirlit með veitingu heilbrigðisþjónustu, hvort sem hún er í opinberum rekstri eða einkarekin. Önnur atriði í aðgerðaáætluninni sem lúta að sama marki voru forgangsröðun úttekta á þjónustunni og skilgreining þeirra viðmiða sem notuð eru við úttektir.

Starfsáætlun 2015–2016. Aðaláherslur

Eftirlit og gæði

Úttektir

Svið eftirlits og gæða starfaði allt árið í samræmi við starfsáætlun fyrir 2015–2016. Áður en upphaflega sviðinu var skipt í tvö svið gerði embættið m.a. úttektir á gæðum og þjónustu hjúkrunarheimilanna Hrafnistu Nesvöllum, Ísafoldar í Garðabæ og Hamra í Mosfellsbæ. Þá var að beiðni velferðarráðuneytisins gerð sérstök úttekt á hjúkrunarheimilinu Kumberavogi. Í þessum úttektum var m.a. stuðst við alþjóðlega mælitækið RAI, sem gagngert er hannað til að meta aðbúnað og heilsufar íbúa á hjúkrunarheimilum og gæði þjónustunnar sem þar er veitt, sjá nánar á vef embættisins, [RAI-mat](#). Einnig var gerð úttekt á BUGL, Barna- og unglingsgeðdeild LSH, úttekt á gæðum og öryggi þjónustu Sinnum heimabjónustu ehf. og úttekt á gæðum og öryggi sjúkrahótels Heilsumiðstöðvarinnar.

Eftir skipulagsbreytinguna 1. september 2015 hefur svið eftirlits og gæða starfað samkvæmt þeirri aðgerðaáætlun sem sett var fram. Viðmið sem notuð eru við úttektir embættisins voru skilgreind nánar og aðlöguð að þeirri þjónustu sem verið er að taka út hverju sinni. Út frá þeim viðmiðum hafa verið búnir til gátlistar sem úttektaraðilar nota við úttektir og þau atriði sem þar koma fram sannreynd.

Úttektum var forgangsraðað og aðaláherslur þeirra ákveðnar, þ.e. að kanna gæði og öryggi veittrar heilbrigðisþjónustu. Fyrsta úttektarverkefni sviðsins eftir skipulagsbreytinguna var að skoða starfsemi sjálfstætt starfandi geðlækna. Úttektinni lauk á árinu 2015, en

niðurstöður hennar voru birtar á vef embættisins í ársbyrjun 2016 ([Úttekt. Sjálfstætt starfandi geðlækna](#)). Frá árinu 2012 hefur verið unnið að því með úttektum að fá heildarmynd af gæðum og öryggi geðheilbrigðisþjónustu í landinu og áætlað er að úttektum þar að lútandi verði lokið árið 2016.

Skýrslur um úttektir Embættis landlæknis má nálgast á vef embættisins: [Úttektir á heilbrigðisstofnunum](#).

Ekki náðist að uppfylla markmið um úttektir á einkarekinni heilbrigðisþjónustu lækna á árinu, en framkvæmd þeirra reyndist viðameiri en gert var ráð fyrir í upphafi og tímafrekara að afla gagna. Ráðgert var að taka út einkareknar skurðstofur í upphafi árs 2016. Undirbúningur úttektar á stefnumörkun og hlutverki stofnana í heilbrigðiskerfinu, sem var á starfsáætluninni, hófst í árslok 2015 og var áætlað að ljúka henni um mitt ár 2016.

Eftirlit og frávik

Kvartanir til landlæknis

Samkvæmt starfsáætlun Embættis landlæknis fyrir 2015–2016 var einn liðurinn að „Nýta kvartanir og frávik í eftirlitsstarfi“. Meðferð kvartana frá notendum heilbrigðisþjónustunnar hjá embættinu hefur um árabíl verið hjá sviði eftirlits og gæða en eftir áður nefndar skipulagsbreytingar urðu þær viðfangsefni sviðs eftirlits og frávika. Embættinu er lögum samkvæmt skylt að sinna erindum frá hverjum þeim notenda heilbrigðisþjónustu sem telur sig hafa orðið fyrir vanrækslu, mistökum eða ótilhlýðilegri framkomu af hálfu þeirra sem þjónustuna veita og er honum heimilt að beina formlegri kvörtun vegna þess til embættisins.



EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

Tafla 1. Kvartanir og skyld erindi sem bærust Embætti landlæknis 2011–2015

Efnisflokkur	2011	2012	2013	2014	2015
Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar	71	62	51	59	51
Formleg kvörtun	45	58	47	61	65
Athugasemd vegna heilbrigðisþjónustu	40	54	35	26	45
Samtals	156	174	133	146	161
Aðgangur að sjúkraskrá	16	21	10	27	25
Tilkynningarskyld óvænt alvarleg atvik	6	9	8	33	28
Málsmeðferð EL færð til VEL			7	4	7
Heildarfjöldi	178	204	158	210	221

Árið 2015 barst landlækni 161 erindi er tengdist samskiptum við heilbrigðisstarfsmenn og/eða veitingu heilbrigðisþjónustu, sjá töflu 1.

Önnur helstu viðfangsefni er varða eftirlit 2015

Færni- og heilsumat

Embætti landlæknis hefur eftirlit með störfum færni- og heilsumatsnefnda sem starfræktar eru í hverju heilbrigðisumdæmi og hefur einnig yfirumsjón með framkvæmd færni- og heilsumats fyrir hjúkrunarrými og tímabundna hvíldarinnlögn. Umsjónin felst í faglegu eftirliti með störfum færni- og heilsumatsnefndanna og leiðsögn til þeirra um upplýsingaöflun. Auk þess hefur embættið umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar færni- og heilsumatsskrár.

Árið 2015 voru afgreiddar á landinu öllu 1772 umsóknir

um búsetu á hjúkrunarheimilum, þar af 942 umsóknir af höfuðborgarsvæðinu. Á árinu var úthlutað 929 hjúkrunarrýmum á hjúkrunarheimilum á landinu öllu, svipað og árið 2014. Í árslok 2015 voru 389 einstaklingar á biðlistum eftir hjúkrunarrými á landinu öllu og var það svipaður fjöldi og í lok árs 2014.

Samkvæmt upplýsingum frá færni- og heilsumatsnefndunum voru árið 2015 afgreiddar 1526 umsóknir um hvíldarrými á landinu öllu, langflestar af höfuðborgarsvæðinu. Fjöldi á biðlista eftir hvíldarrýmum í lok ársins var 745. Tölur um færni-

og heilsumat og um hvíldarinnlagnir árið 2015 er að finna á vef embættisins, sjá [Hjúkrunar- og dvalarrými](#).

Starfsleyfi

Einn liður í eftirliti Embættis landlæknis með heilbrigðisþjónustu er útgáfa starfsleyfa og sérfræðileyfa löggiltra heilbrigðisstarfsmanna sem hafa lögverndað starfsleyfi á Íslandi. Leyfin eru gefin út á grundvelli menntunar hér á landi eða erlendis. Einnig eru starfs- og sérfræðileyfi þeirra sem hafa starfsleyfi á EES-svæðinu staðfest samkvæmt reglugerð þar um og tilskipun Evrópusambandsins. Embættið gefur einnig út vottorð til staðfestingar á starfs- eða sérfræðileyfum sem gefin eru út á Íslandi. Árið 2015 voru gefin út 708 þannig vottorð, en þau voru 432 árið á undan. Í meðfylgjandi töflum má sjá hvernig útgefin almenn starfsleyfi (tafla 2), sérfræðileyfi og viðurkenningar á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum (töflur 3 og 4, bls. 9) skiptust eftir heilbrigðisstéttum árið 2015.

Tafla 2. Almenn leyfi

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	3
Bráðatæknar	3
Félagsráðgjafar	33
Fótaaðgerðafræðingar	21
Geislafræðingar	15
Hjúkrunarfræðingar	126
Hnykkjar	1
Iðjuþjálfar	22
Lífeindafræðingar	11
Ljósmeður	11
Lyfjafræðingar	12
Lyfjatæknar	13
Læknar	66
Læknaritarar	5
Matartæknar	4
Matvælafræðingar	3
Náttúrufræðingar í heilbrigðisþjónustu	21
Næringarfræðingar	6
Sálfræðingar	34
Sjöntækjafræðingar	1
Sjúkraflutningamenn	44
Sjúkraliðar	142
Sjúkranuddarar	2
Sjúkraþjálfarar	19
Talmeinafræðingar	13
Tannlæknar	7
Tannsmiðir	4
Tanntæknar	4
Proskapþjálfarar	44
Samtals	690



EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU

Tafla 3. Sérfræðileyfi

Félagsráðgjafar	6
Hjúkrunarfræðingar	6
Lífeindafræðingar	2
Ljósmeður	3
Læknar	39
Sálfræðingar	9
Sjúkraþjálfarar	2
Tannlæknar	2
Samtals	69

Tafla 4. Starfsleyfi frá öðrum EES-ríkjum

Almennir læknar	19
Sérfræðilæknar	20
Hjúkrunarfræðingar	12
Ljósmeður	2
Lyfjafræðingar	1
Sjúkraþjálfarar	7
Sjónækjfræðingar	1
Sérfræðingar í tannlækningum	1
Samtals	63

Tafla 5. Algengustu skráð óvænt atvik á Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri og öðrum heilbrigðisstofnunum árið 2015

Fjöldi	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri	4014	642
Landspítali	725	492
Sjúkrahúsið á Akureyri	62	64
Samtals	4801	1198

Óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu ber að skrá öll óvænt atvik sem verða í heilbrigðisþjónustu og alvarleg atvik skal tilkynna til embættisins án tafar. Árið 2015 voru skráð rétt rúmlega níu þúsund óvænt atvik í heilbrigðisþjónustunni, en af þeim flokkuðust 28 sem alvarleg, þ.e. atvik sem ollu sjúklingi alvarlegu tjóni, svo sem dauða eða varanlegum örkuðum.

Skráðum óvæntum atvikum fjölgaði úr 8282 árið 2014 í 9073 árið 2015, eða um 9,1%. Fjölgun skráðra atvika milli ára er væntanlega að mestu leyti tengd bættri atvika-skráningu. Einnig skýrist hún að nokkru leyti af því að frá 1. desember 2015 hafa tilvik þegar sjúklingar á bráðadeild Landspítala þurfa að bíða lengur en 12 klukkustundir eftir innlögn á spítalann verið skráð sem óvænt atvik. Á árinu 2015 voru skráð 157 slík atvik.

Algengustu skráð óvænt atvik voru föll/byltur og atvik tengd lyfjameðferð. Í töflu 5 sést að föll/byltur voru tæplega 53% af heildarfjölda skráðra óvæntra atvika árið

2015 og atvik tengd lyfjameðferð voru rúmlega 13% af heildarfjöldanum það ár.

Sjá meira um fjölda og flokkun óvæntra atvika á vefsíðunni [Óvænt atvik – tölur](#).

Rekstur í heilbrigðisþjónustu

Samkvæmt lögum eiga allir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu, jafnt heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsmenn með rekstur í eigin nafni og rekstrarfélög, að tilkynna fyrirhugaðan rekstur sinn til landlæknis og lýsa þannig hvernig þeir hyggjast uppfylla tilteknar faglegar lágmarkskröfur. Staðfesting landlæknis um að rekstur teljist uppfylla faglegar lágmarkskröfur skal liggja fyrir áður en starfsemi heilbrigðisþjónustu hefst. Rekstrar-aðilum ber síðan einnig að tilkynna landlækni um breytingar á rekstri og þegar rekstri er hætt. Árið 2015 bárust landlækni alls 226 tilkynningar frá rekstraraðilum í heilbrigðisþjónustu.

Tannlæknisþjónusta

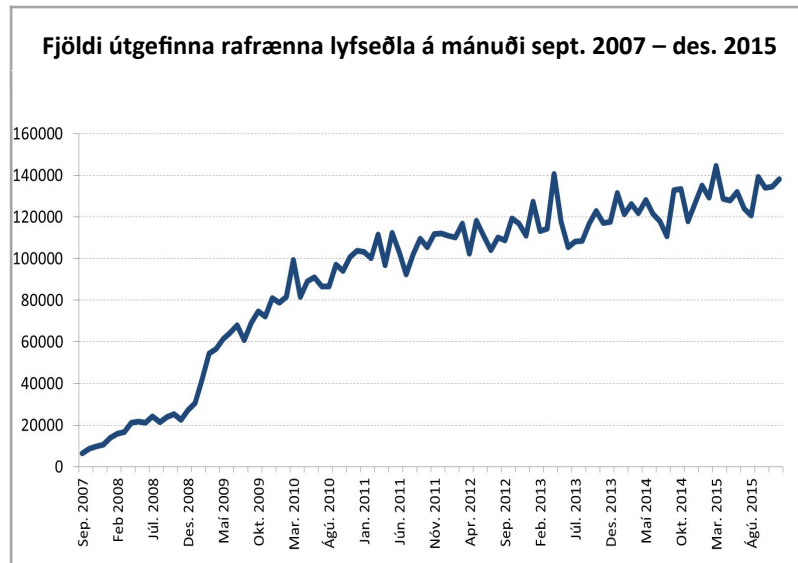
Hjá embættinu er unnið að eftirliti með tannheilbrigðisþjónustu með stjórnvöldum og fagfólki. Faglegar lágmarkskröfur fyrir sjálfstætt starfandi tannlækna voru gefnar út í apríl 2015.

Frá 1. janúar 2015 urðu tannlækningar gjaldfrjálssar, utan 2500 kr. árlegs komugjalds, fyrir börn á aldrinum 8 til og með 17 ára auk þriggja ára barna. Nær allir starfandi tannlæknar eru aðilar að samningi um gjaldfrjálssar tannlækningar barna.

Sérstök áhersla var lögð á virkt eftirlit með tannlæknisþjónustu barna með hjálp miðlægs landsgrunnns um heimilistannlækna. Heilbrigðisnetið Hekla, sem er í eigu Embættis landlæknis, er notað fyrir rafrænar gagnasendingar til að tengja sjúkraskrárkerfi heilsugæslunnar við gagnagátt Sjúkratrygginga með rauntímaupplýsingum um skráningu barna hjá heimilistannlæknum. Eitt af árangursviðmiðum í heilsuvernd skólubarna fyrir árið 2015 var að öll grunnskólabörn hefðu skráðan heimilistannlækni. Í árslok 2015 voru 84% grunnskólabarna 6–16 ára með skráðan heimilistannlækni.



EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



Eftirlit með lyfjaávisunum og lyfjanotkun

Eftirlit með ávisunum ávanabindandi lyfja og tölfraeði-úrvinnsla um lyfjanotkun í landinu er í höndum lyfjateymis embættisins sem hefur á að skipa sérfræðingum í lyfjafræði, tölfraeði og lögfræði. Auk eftirlits og tölfraeði sinnir lyfjateymið fræðslu og fréttáflutningi um lyf og lyfjanotkun.

Í desember 2015 flettu 843 lækna upp í lyfjagagnagrunni embættisins og jókst notkun lækna á grunninum jafnt og þétt á árinu. Embættið bindur miklar vonir við að notkun lækna komi til með að bæta þjónustu við sjúklinga.

Lyfjagagnagrunnur

Lækna hafa haft öruggan rafrænan aðgang að lyfjagagnagrunni embættisins síðan 2013. Fyrstu árin var aðgangurinn eingöngu í gegnum vef embættisins. Á árinu 2015 lauk tilraunaverkefni um beinan aðgang að upplýsingum úr lyfjagagnagrunni úr sjúkraskrárkerfinu Sögu, þannig að allir lækna komast nú beint úr sjúkraskrárkerfinu í að skoða lyfjasögu sjúklinga sinna. Auk þess er nú hægt að senda undanþágulyfseðla rafrænt. Önnur nýjung á árinu var að lækna sem ekki eru með

rafrænt sjúkraskrárkerfi geta engu að síður sent lyfseðla rafrænt til apóteka gegnum aðgang að vef embættisins. Skilyrði fyrir slíkum aðgangi eru rafræn skilríki til að tryggja hæsta mögulega öryggisstig. Útgefnum rafrænum lyfseðlum fjölgaði um tæplega 7% frá fyrra ári. Myndin að ofan til vinstri sýnir þróun á útgefnum rafrænum lyfseðlum frá upphafi og til loka ársins 2015.



Starfsáætlun 2015–2016. Aðaláherslur

Í starfsáætlun Embættis landlæknis 2015–2016 voru settar fram fjórar aðaláherslur, sjá töflu bls. 6. Ein þeirra sneri fyrst og fremst að sviði áhrifaþátta heilbrigðis og var svohljóðandi: „Hvetja og styðja við heilsueflingu“. Undir þessum áhersluþætti var sett fram áætlun í þremur liðum:

1. Styðja sveitarfélög í heilsueflandi starfi

Megináhersla á sviði áhrifaþátta heilbrigðis á árinu 2015 var að skilgreina vinnulag við þróun Heilsueflandi samfélags, en svo kallast samfélag þar sem heilsa og líðan íbúa er í fyrirrúmi



í stefnumótun og aðgerðum á öllum sviðum (e. *Health in All Policies, HiAP*). Þannig samfélag byggir á heildrænni nálgun sem hefur að leiðarljósi að allir geirar samfélagsins hafi hlutverki að gegna þegar kemur að því að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan íbúa. Í því samhengi voru unnin drög að gátlista um áfengis- og vímuvarnir og tóbaksvarnir fyrir heilsueflandi samfélag.

Meginmarkmið heilsueflandi samfélags er að skapa aðstæður sem stuðla að heilsu og vellíðan allra íbúa. Leiðarljós heilsueflandi samfélags er:

- Virk þátttaka samfélagsins í heild, þ.m.t. hagsmunaaðila úr öllum geirum.

- Starfið byggir á bestu þekkingu og reynslu á hverjum tíma.
- Umfram allt að valda ekki skaða.
- Jöfnuður til heilsu með almennum aðgerðum og aðgerðum sem taka tillit til þarfa viðkvæmra hópa.

Heilsueflandi leik- og grunnskóli

Á árinu 2015 var áfram unnið að þróunarstarfi fyrir Heilsueflandi leikskóla og í lok árs höfðu 74 grunnskólar sótt um þátttöku í Heilsueflandi grunnskóla. Megináhersla var lögð á að vinna með heilsueflandi samfélögum í að virkja skólana í heilsueflingarstarfi. Unnið var á markvissan hátt með Reykjavíkurborg að leiðum til að auðvelda skólum og frístundastarfi að taka þátt í heilsueflingarstarfi. Reykjavík bauð í samstarfi við Embætti landlæknis upp á vinnustofu með Goof Buijs, framkvæmdarstjóra SHE (*Schools for Health in Europe*), um heilsueflingarstarf í skólum fyrir tengiliði í leik- og grunnskólum og frístundastarfi Reykjavíkur. Embætti landlæknis hélt ráðstefnu í ágúst um Heilsueflandi grunnskóla í samstarfi við Hafnarfjarðarbæ sem yfir 200 manns sóttu alls staðar að af landinu. Þá var unnið að leiðbeiningum og undirbúningi fyrir nýjan vef, www.heilsueflandi.is, sem er lokað vinnu- og skráningarsvæði fyrir heilsueflandi leik- og grunnskóla og var áætlað að taka það í notkun á árinu 2016.

2. Virkja, styðja og efla heilsugæslu til heilsueflingarstarfs

Embættið fundaði með forstöðufólki Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins í því skyni að ræða hugsanlegt samstarf um að efla heilsugæslu til heilsueflingarstarfs. Ákveðið var að fulltrúi Heilsugæslu höfuðborgar-

svæðisins fengi fulltrúa í samráðshópi Heilsueflandi samfélags og að Embætti landlæknis héldi námskeið fyrir starfsfólk heilsugæslu um heilsuhegðun og bættu líðan.

3. Nýta svæðisbundna lýðheilsuvísu

Mikil og góð samvinna átti sér stað á árinu 2015 milli sviða áhrifaþátta heilbrigðis og heilbrigðisupplýsinga um skilgreiningar á lýðheilsuvísu.

Samkvæmt starfsáætlun Embættis landlæknis voru sérstaklega tilgreindar fjórar aðgerðir sem lúta að heilsueflingu á árinu 2015–2016:

Skilgreina og birta svæðisbundna lýðheilsuvísu

Í lok ársins höfðu helstu lýðheilsuvísar verið skilgreindir og þá hófst vinna við næsta skref, þ.e. að birta þá.

Skilgreina ráðgjöf EL til heilsueflandi samfélaga

Embætti landlæknis leggur eftirfarandi til samstarfsins:

- Stuðning og ráðgjöf til stýrihópa
- Gátlista fyrir áhersluþætti Heilsueflandi samfélags og heilsueflandi skóla á www.heilsueflandi.is
- Skilgreinir og birtir lýðheilsuvísu
- Nafn samfélags á heimasíðu embættisins
- Ráðleggingar, fræðsluefni og annað stuðningsefni
- Heilsueflandi vinnustofur í heilbrigðisumdæmum
- Námskeið fyrir starfsfólk heilsugæslu um heilsuhegðun
- Kynningarefni, hnapp á heimasíðu og fána

Koma á samstarfi Embættis landlæknis, Sambands íslenskra sveitarfélaga og heilsugæslu

Haldinn var fundur með stjórn Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins sem tók mjög jákvætt í samstarf. Fulltrúar

ÁHRIFAÞÆTTIR HEILBRIGÐIS



Sambands íslenskra sveitarfélaga verða boðaðir á fund árið 2016 og þá mun verða stofnað formlegt fagråd fyrir heilsuefandi samfélag með fulltrúum þessara aðila.

Gagnvirkur vefur og app til heilsuefingar

Heilsuhegðun.is og HappApp

Á árinu 2015 var opnað gagnvirk vefsvæði fyrir almenn- ing um heilsutengda hegðun, www.heilsuhegðun.is, þar sem einstaklingar geta meðal annars metið umfang áfengis- og tóbaksnotkunar sinnar. Hafist var handa við að sameina heilsuhegðunarvefinn og 6h.is, heilbrigðisvef skólaheilsugæslunnar, og lýkur því starfi haustið 2016. Gegnum nýja heilsuvefinn verður hægt að fá svör við spurningum sem brenna á almenningi og einnig endur- gjöf og stuðning við að draga úr eða hætta notkun áfengis og tóbaks.

Einnig var gefið út appið HappApp í samvinnu við Helgu Arnardóttur, en þar má finna æfingar sem rannsóknir hafa sýnt fram á að auki hamingju og vellíðan.

HEILSUHEGÐUN

Tóbak Áfengi Hreyfing Næring Líðan Innskráning

„Engin heilsa án geðheilsu“
Líkt og líkamleg heilsa skiptir geðheilsa alla miklu máli, sama á hvaða aldri við erum. Dæmi um góða geðheilsu er að vera sáttur við sjálfa(n) sig og umhverfi sitt, upplífa jafnvægi, öruggi, ánægju í lífi og starfi og hafa getu til að aðlagast breytilegum aðstæðum.

Viltu hætta að nota tóbak?
Viltu hjálp við að verða tóbakslaus? Hér getur þú fengið sérstöklausa aðstoð við að hætta að reykja og nota munn- eða neftóbak. Nauðsynlegt getur verið að fá aðstoð við að hætta tóbaksnotkun. Rannsóknir sýna að með stuðningi og fræðslu aukast líkurnar um allt að helming á að þér takist að hætta að reykja.

Áfengisreiknivél
Er áfengisneysla þín innan heilbrigðra marka? Skráðu inn hversu mikið þú drekkur að jafnaði á viku og finndu það út. Mundu að velja hnappinn næsta skref þegar þú hefur slegið inn þína áfengisneyslu í reiknivélina.

Önnur helstu viðfangsefni 2015

Geðrækt

Með geðræktarstarfi hjá Embætti landlæknis er stefnt að góðri geðheilsu og vellíðan meðal landsmanna. Helstu verkefni ársins 2015 á því sviði voru:

Geðheilbrigðisstefna og aðgerðaáætlun. Verkefnastjóri geðræktar starfaði með stýrihópi velferðarráðuneytisins að mótun geðheilbrigðisstefnu íslenskra stjórnvalda og stýrði vinnuhópi um geðrækt og forvarnir og vinnuhópi um sjálfsvígisforvarnir við mótun stefnunnar. Hóparnir skiluðu tillögum í lok febrúar.

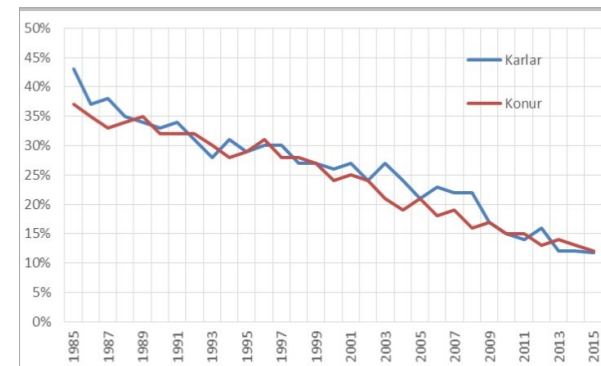
Handbók um geðrækt í framhaldsskólum. Í mars kom út handbók um geðrækt fyrir framhaldsskóla undir geðræktarþætti Heilsuefandi framhaldsskóla. Bókin inniheldur tíu kafla um geðheilsu og vellíðan nemenda og starfsfólks og er ætlað að styðja við geðræktarstarf í íslenskum framhaldsskólum. Tvö prentuð eintök voru send hverjum framhaldsskóla landsins auk þess sem handbókin var gefin út rafrænt á vef embættisins.

Alþjóðlegi hamingjudagurinn. Embætti landlæknis stóð fyrir opnu málþingi 20. mars undir yfirskriftinni „Hamingja og hönnun – erfðir og umhverfi“ í samstarfi við Endurmenntun Háskóla Íslands, Miðstöð í lýðheilsuvísindum og Reykjavíkurborg. Aðalfyrirlesarar voru Dr. Ragnhild Bang Nes, sálfræðingur og faraldsfræðingur við Lýðheilsustofnun Noregs (Folkehelseinstituttet) og Hlín Helga Guðlaugsdóttir upplifunarhönnuður og kennari við Konstfack listaháskólann í Stokkhólm.

Skýrsla um fitufordóma. Í desember kom út á vef Embættis landlæknis skýrslan *Fordómar á grundvelli holdafars í íslensku samfélagi*. Skýrslan var unnin í tengslum við tillögur starfshóps á vegum velferðarráðuneytisins um aðgerðir til að draga úr tíðni offitu og segir frá íslenskum niðurstöðum fjölbjóllegrar könnunar um viðhorf almennings til holdafars og aðgerða til að draga úr mismunun á grundvelli þess.

Tóbaksvarnir

Stefnumörkun í tóbaksvörnum. Tveir fulltrúar Embættis landlæknis áttu sæti í starfshópi sem falið var að móta tillögur að stefnu og meginmarkmiðum á sviði tóbaksvarna, meðal annars á grundvelli Rammasamnings Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Embætti landlæknis var falið að halda utan um söfnun og úrvinnslu upplýsinga og leggja mat á stöðu málaflöksins á Íslandi.



Grafið sýnir tíðni daglegra reykinga hjá 18–69 ára Íslendingum á árunum 1985–2015 eftir kyni. Um helmingur fullorðinna reykti daglega 1970, tæp 30% árið 1991 en 11,5% árið 2015.

ÁHRIFAÞÆTTIR HEILBRIGÐIS



Stefnumörkunin var unnin í samráði við stóran hóp hagsmunaaðila og fékk hópurinn á sinn fund fjölda gesta til að afla upplýsinga og var jafnframt óskað eftir ábendingum og tillögum frá þeim. Starfshópurinn skilaði tillögum í febrúar.

Í tilefni Dags án tóbaks, 31. maí, voru birtar tölur í *Talnbrunni* um tíðni reykinga á Íslandi og notkun tóbaks í nef og vör. Þar kom fram að á árunum 2012 til 2015 dró úr daglegum reykingum Íslendinga 18 ára og eldri, úr 14,2% í 11,3%. Hins vegar hefur orðið vart við aukna neyslu á tóbaki í vör hér á landi síðustu ár, einkum í hópi ungra karlmannna. Sjá nánar [Talnbrunn, 9. árg. 5. tbl. Maí 2015](#).



Tóbakslaus bekkur. Verkefnið Tóbakslaus bekkur er fastur liður í tóbaksvörnum á ári hverju. Skólaárið 2014–2015 var samkeppnin haldin meðal 7., 8. og 9. bekkja í grunnskólum landsins og tóku 240 bekkir víðsvegar um landið þátt í henni. Til að eiga möguleika á fyrstu verðlaunum þurftu bekkirnir að senda inn áhugavert efni tengt tóbaksvörnum að eigin vali. Í verkefnavinnunni leituðu margir þátttakendur út fyrir skólastarfið og stuðluðu þannig að samvinnu, miðlun og öflun þekkingar um skaðsemi tóbaksnotkunar. Tíu bekkir frá níu skólum sem sendu inn lokaverkefni unnu til verðlauna. Verðlaunaupphæðin nam 5.000 krónum fyrir hvern skráðan nemanda í viðkomandi bekk sem þeim var frjálst að ráðstafa að vild.

Næring

Í upphafi árs 2015 voru kynntar nýjar Ráðleggingar um mataræði. Einnig var birtur *Grundvöllur ráðlegginga um mataræði og ráðlagðir dagskammtar næringarefna* sem mun sérstaklega nýtast fagfólki og við kennslu. Síðar á árinu var gefið út á vegum Fræðslusjóðs Embættis landlæknis, Hjartaverndar og Krabbameinsfélagsins veggspjald með yfirliti yfir ráðleggingarnar og einblöðungarnir *Fimm á dag* og *Heilkorn minnst tvisvar á dag*. Á árinu voru einnig haldnir fjölmargir kynningarfundir um ráðleggingarnar og Skráargatið.

Í byrjun febrúar var vefurinn www.sykurmagn.is opnaður í tengslum við Tannverndarviku. Á vefnum eru birtar myndir sem sýna magn viðbættis sykurs í ýmsum matvælum.

Ný reglugerð um Skráargatið tók gildi á árinu með nýjum



skilgreiningum fyrir merkið. Niðurstöður nýrrar viðhorfskönnunar sem gerð var á Íslandi í janúar 2015 var kynnt á ráðstefnu í Stokkhólmi sem haldin var í mars í tilefni 5 ára afmælis notkunar merkisins á Norðurlöndum. Eftir það var lögð fyrir könnun á viðhorfum og þekkingu neytenda á neikvæðum áhrifum of mikillar saltneyslu. Norrænn fundur var haldinn á Íslandi í tengslum við verkefnið.

Áfengis- og vímuvarnir

Tvö málþing um kannabis voru haldin í júní og nóvember í samstarfi embættisins við Fræðslu og forvarnir og velferðarráðuneytið. Markmið þeirra var að taka saman og vekja athygli á fyrirliggjandi þekkingu á áhrifum kannabisneyslu á einstaklinga og samfélag; auka færni þeirra sem þurfa að fjalla um kannabistengd mál og og gera þeim fært að mæta til umræðunnar með bestu fánlegu fyrirliggjandi þekkingu.



Starfsáætlun 2015–2016. Aðaláherslur

Ábyrgð og starfsskyldur sóttvarnalæknis samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997 eru í aðalatriðum þessar:

- Vöktun ýmissa smitsjúkdóma, eiturefna og geislavirkra efna sem ógnað geta almannaheill með bráðum hætti.
- Úrvinnsla og greining upplýsinga þessara sjúkdóma.
- Opinber viðbrögð við ofangreindum sjúkdómum.
- Að vera tengiliður við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO) um málefni er snerta alþjóðaheilbrigðisreglugerðina sem tók gildi hér á landi 15. júní 2007 og er bindandi sáttmáli aðildarþjóða WHO.

Samkvæmt starfsáætlun Embættis landlæknis fyrir 2015–2016 voru aðaláherslur í starfi sóttvarnasviðs þrjúþættar:

1. Tryggja aðgang að áreiðanlegum upplýsingum og miðlun þeirra

Samkvæmt reglugerð nr. 221/2012 (sbr. breytingu nr. 816/2012) sem byggir á sóttvarnalögum ber sóttvarnalækni að halda skrá um 59 tilkynningarskylda og 37 skráningarskylda sjúkdóma. Upplýsingar um þessa sjúkdóma berast til sóttvarnalæknis eftir þremur meginleiðum:

- Frá rannsóknarstofum Landspítala (LSH) í sýkla- og veirufræði.
- Frá meðhöndlandi læknum.
- Rafrænt frá heilbrigðisstofnunum.

Samkvæmt sömu lögum ber sóttvarnalækni að miðla upplýsingum um ofangreinda sjúkdóma til innlendra og

erlendra samstarfsstofnana, til heilbrigðisyfirvalda og til almennings.

Á árinu 2015 var unnið að undirbúningi á sjálfvirkum rafrænum flutningi upplýsinga frá rannsóknarstofum LSH. Undirbúningur komst vel á veg á árinu og voru bundnar vonir við að verkinu lyki 2016. Meðhöndlandi læknum ber að senda sóttvarnalækni klínískar tilkynningar með faraldsfræðilegum upplýsingum um sjúklinga sem greinast með tilkynningarskylda sjúkdóma. Töluverður misbrestur hefur verið á heimtum þessara tilkynninga og eru vonir bundnar við að rafrænt fyrirkomulag sendinganna muni auka heimturnar. Á árinu 2015 hófst undirbúningur að þessu verkefni og tókst að tryggja fjármagn til verksins á árinu 2016 og mun því væntanlega ljúka á því ári.

Með bættum gagnagrunnum má bæta upplýsingamiðlun til almennings hér á landi, heilbrigðisstarfsmanna og heilbrigðisyfirvalda. Einnig verður upplýsingagjöf til erlendra samstarfsaðila eins og Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC) og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) auðveldari. Búast má við að uppbygging gagnagrunna verði forgangsverkefni sóttvarnalæknis á komandi árum.

Á árinu 2015 hófst útgáfa Farsóttafréttanna aftur eftir nokkurra ára hlé og er útgáfa þeirra fyrirhuguð ársfjórðungslega. Einnig gaf sóttvarnalæknir út árlegar skýrslur um tilkynningarskylda sjúkdóma með sögulegu yfirliti farsóttanna, þátttöku í almennum bólusetningum á Íslandi 2014 og skýrslu um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á árinu 2014. Veturinn 2015 birti sóttvarnalæknir fréttir vikulega um influensu og aðrar öndunar- og meltingarfærasýkingar í samfélaginu.

2. Virkja heilsugæslu í útfærslu sóttvarna

Í reglugerð nr. 387/2015 er kveðið á um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva á Íslandi sem skulu vera ábyrgir fyrir sóttvörnum í sínu umdæmi undir stjórn sóttvarnalæknis. Sjö yfirlæknar heilbrigðisumdæma voru skipaðir umdæmislæknar sóttvarna á árinu 2015 og þeim til aðstoðar voru 14 heilsugæslulæknar skipaðir svæðislæknar sóttvarna.

Á árinu 2015 var haldinn í fyrsta sinn fræðsludagur fyrir umdæmis- og svæðislækna sóttvarna, Sóttvarnadagurinn, sjá mynd bls. 15. Þessi fundur mótaði upphaf að skipulegri og almennri fræðslu þessara lækna og framkvæmd sóttvarna á Íslandi.



Myndin til vinstri var tekin á Sóttvarnadeginum sem haldinn var í Hannesarholti 23. október 2015. Á myndinni eru: Pétur Heimisson, Óttar Ármannsson og Jónína Óskarsdóttir frá Austurlandsumdæmi, Oddur Steinarsson og Gunnar Ingi Gunnarsson frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Örn Ragnarsson og Jón Torfi Halldórsson frá Norðurlandsumdæmi, S. Hjörtur Kristjánsson, Ómar Ragnarsson, Víðir Óskarsson, Björn G. S. Björnsson og Elín Freyja Hauksdóttir frá Suðurlandsumdæmi, Fjölur Freyr Guðmundsson frá Suðurnesjaumdæmi, Hallgrímur Kjartansson frá Vestfjarðumdæmi og Þórir Bergmundsson og Rósa Marinósdóttir frá Vesturlandsumdæmi. Frá sóttvarnalækni: Þórólfur Guðnason, Guðrún Sigmundsdóttir, Ása St. Atladóttir, Íris Marelsdóttir, Júlíana Héðinsdóttir og Haraldur Briem.

3. Viðbragðsáætlanir

Í sóttvarnalögum nr. 19/1997 er kveðið á um að sóttvarnalæknir sé ábyrgur fyrir opinberum og almennum sóttvarnaaðgerðum vegna smitsjúkdóma, eitrefna, geislavirkra efna og óvæntra atburða sem ógnað geta almannaheill. Í stefnu stjórnvalda í almannavarna- og öryggismálum frá 2015 er kveðið á um að gerð viðbragðsáætlana um sóttvarnir sé í höndum sóttvarnalæknis og eru þær áætlanir hluti af almannavarnakerfinu á Íslandi. Einnig er í lögum um almannavarnir nr. 82/2008 kveðið á um ábyrgð og skyldur einstakra ráðuneyta og undirstofnana þeirra að semja viðbragðsáætlanir í samvinnu við ríkislögreglustjóra í samræmi við lög sem gilda um starfssvið þeirra.

Á árinu 2015 var unnið að gerð eftirfarandi viðbragðsáætlana í samstarfi við almannavarnadeild ríkislögreglustjóra:



1. Viðbragðsáætlun vegna sóttvarna á Keflavíkurflugvelli. Lokið var við áætlunina á árinu 2015 og hún æfð í nóvember sama ár.
2. Endurútgáfa viðbragðsáætlunar vegna heimsfaraldurs influensu. Vinnan hófst á árinu 2015 og átti að ljúka snemma árs 2016.

Auk ofangreindra viðbragðsáætlana komu út leiðbeiningar um önnur efni á árinu á sviði sóttvarna:

- Áhættumat og leiðbeiningar vegna Ebólu.
- *Verklagsreglur um læknisrannsókn á fólki sem flyst til Íslands.*
- *Smitgát 2015. Grundvallarvarúð gegn sýkingum.*

Enn fremur var unnið að eftirfarandi áætlunum og leiðbeiningum á árinu:

- Undirbúningi fyrir opinbert átak um útrýmingu lifrabólgu C á Íslandi.
- Leiðbeiningum um forvarnir og aðgerðir gegn vankómýsín ónæmum enterókokkum (VÓE) og ESBL myndandi bakteríum.
- Leiðbeiningum vegna rannsókna á matarbornum sjúkdómum.
- Leiðbeiningum og forvörnum gegn búfjártengdum mepísillín-ónæmum stafylókokkus aureus á íslenskum svínabúum.

HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR



Starfsáætlun 2015–2016. Aðaláherslur

Á árinu 2015 var ákveðið að setja í forgang að skilgreina svæðisbundna lýðheilsuvísa og undirbúa birtingu þeirra á árinu 2016. Tilgangurinn er að veita yfirsýn yfir heilsu og þá þætti sem hafa áhrif á heilsu eftir landssvæðum og hvetja þannig og styðja við heilsueflingarstarf sem unnið er um allt land. Við val á lýðheilsuvísu var m.a. stuðst við reynslu á öðrum Norðurlöndum, heilsuvísa Evrópusambandsins og vísa sem birtast í útgáfum OECD og WHO. Lýðheilsuvísar verða í fyrsta sinn gefnir út á árinu 2016 og verða þeir birtir eftir heilbrigðisumdæmunum sjö.

Önnur helstu viðfangsefni embættisins 2015

Samskiptaskrá heilsugæslustöðva

Á árinu 2015 var lokið við fyrsta hluta þarfagreiningar vegna fyrirhugaðra rauntímasendinga á gögnum frá heilsugæslustöðvum. Eitt meginmarkmið þarfagreiningarinnar var að leita svara við því hvort ástæða væri til að endurskoða og jafnvel útvíkka gagnasöfnun embættisins frá heilsugæslustöðvum. Niðurstaða þarfagreiningar-

Heildarfjöldi skráðra samskipta í heilsugæslu á landinu öllu árið 2015 var tæplega 2,3 milljónir, eða 6,8 samskipti á hvern íbúa. Með samskiptum er átt við viðtöl, vitjanir, símtöl eða önnur samskipti við allar starfsstéttir á heilsugæslustöðvum landsins. Þar af voru viðtöl á heilsugæslustöðvum (komur) tæp 900 þúsund, óháð starfsstétt heilbrigðisstarfsmanns, eða 2,7 á hvern íbúa. (Talnabrunnur, maí 2016)

innar var að skipta verkefninu upp í tvo hluta. Í fyrsta áfanga yrðu tiltekin skilgreind gögn heilsugæslustöðva, sem skráð eru fyrir öll samskipti, send embættinu í rauntíma. Í öðrum áfanga yrði safnað rafrænt og í rauntíma vissum gögnum sem ekki eru skráð fyrir öll samskipti einstaklinga, t.d. úr ung- og smábarnavernd og mæðra-vernd. Tilgangurinn með gagnasöfnun frá heilsugæslustöðvum í rauntíma er að öðlast betra yfirlit yfir starfsemi heilsugæslustöðva auk þess sem nútíma-samfélag kallar sífellt á nýrri og aðgengilegri gögn.

Betri heilbrigðisþjónusta

Embætti landlæknis tók á árinu 2015 þátt í verkefni velferðarráðuneytisins Betri heilbrigðisþjónusta. Verkefnið miðar m.a. að því að breyta fyrirkomulagi á greiðslum til heilsugæslustöðva þannig að fjárframlög verði í auknum mæli miðuð við íbúafjölda á þjónustusvæði hvernar stöðvar, aldursamsetningu og sjúkdómabyrði. Embættið keypti og innleiddi í þessu skyni svokallaðan ACG flokkara (*Adjusted Clinical Group*). Hann hefur síðan verið notaður til þess að veita sjúkdómabyrði þeirra einstaklinga sem nýta þjónustu heilsugæslustöðva út frá skráðum sjúkdómgreiningum.

Dánarmeinasrá

Á árinu 2015 tókst að vinna upp þær tafir sem urðu á skráningu og útgáfu dánarmeina þegar ábyrgð á rekstri dánarmeinaskrár var færð frá Hagstofu Íslands til Embættis landlæknis. Við flutninginn var ráðist í endurgerð rafræns rekstrarumhverfis skrárinnar og var ný dánarmeinasrá tekin í notkun á árinu. Síðla árs 2015 voru svo birtar uppfærðar tölulegar upplýsingar um dánarmeina samkvæmt 3ja stafa flokkun ICD-10, auk tölulegra upplýsinga um flokkun dauðsfalla eftir

evrópskum stuttlista og krufningatíðni. Allar þessar töflur innihalda gögn til og með árinu 2014.

Þá var verklagi við yfirferð dánarmeina breytt haustið 2015 í því skyni að hraða útgáfu dánarmeinatölfræði. Einnig er nú meira stuðst við hugbúnað til þess að benda á hvar kóðun embættisins er frábrugðin hinu alþjóðlega regluverki.

Heilsa og líðan

Á árinu 2015 var lögð áhersla á að vinna enn frekar úr gögnum rannsóknarinnar Heilsa og líðan Íslendinga. Tæplega 20 töflur voru birtar á vef embættisins þar sem niðurstöður úr völdum spurningum voru greindar eftir heilbrigðisumdæmunum sjö sem kveðið er á um í lögum um heilbrigðisþjónustu. Þá voru gögnin enn fremur kyn- og aldursgreind og gerður samanburður milli árána 2007, 2009 og 2012. Ofangreindar töflur vörðuðu ýmsa áhrifaþætti heilbrigðis svo sem áfengisneyslu, tóbaksneyslu, mataræði, tannheilsu, svefnvenjur og kyrrsetu svo fátt eitt sé nefnt. Er þetta viðbót við áður birta framkvæmdaskýrslu rannsóknarinnar en hún innihélt niðurstöður úr völdum spurningum sem fyrst og fremst voru lýsandi.

ICF

Á árinu 2015 kom út handbókin Alþjóðlegt flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu, stutt útgáfa. Er þetta íslensk þýðing á flokkunarkerfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) *ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, short version)*.



HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR

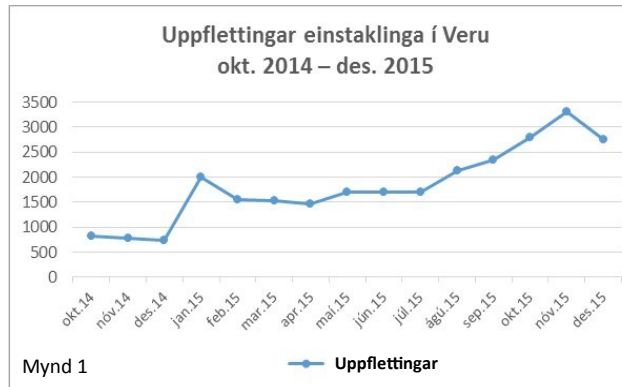


ICF flokkunarkerfið lýsir færni frá ólíkum sjónarhornum og er gert fyrir samræmda skráningu á heilsutengdri færni og færniskerðingu. Þýðingin var unnin samkvæmt samningi Embættis landlæknis við WHO og í samstarfi við heilbrigðisvísindasvið Háskólans á Akureyri.

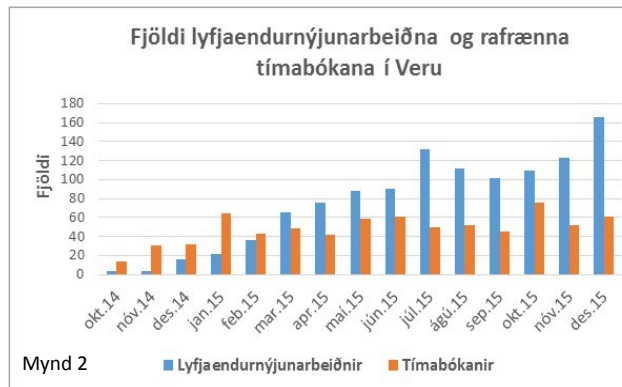
Vera, aðgangur einstaklinga að eigin heilbrigðisupplýsingum

Innleiðing [Veru](#) á heilsugæslustöðvum landsins árið 2015 gekk vel. Stór hluti Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins tengdist Veru ásamt Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja og Heilbrigðisstofnun Suðurlands. Innleiðingunni lauk ekki að fullu á árinu en fyrirhugað var að halda henni áfram árin 2016 og 2017 og að sjálfstætt starfandi sérfræðingar myndu þá einnig tengjast Veru. Á árinu var í fyrsta skipti hægt að nálgast upplýsingar um afgreidda og óútleysta lyfseðla, bóka rafrænt tíma á heilsugæslustöð, fá yfirlit yfir bólu-setningar, taka afstöðu til líffæragjafar og eiga örugg rafræn samskipti við hjúkrunarfræðing/lækni. Þið hefur hins vegar orðið á að heilsugæslustöðvarnar bjóði upp á örugg rafræn samskipti, en slíkt var einungis í boði hjá þremur heilsugæslustöðvum á árinu.

Mynd 1 sýnir fjölda uppflettinga í Veru frá upphafi og út árið 2015. Greinileg aukning var á notkun Veru í janúar, en þá hlaut Vera viðurkenningu fyrir nýsköpun í opinberri þjónustu ásamt því að vera valinn besti íslenski vefurinn það ár. Í október tengdist síðan Heilbrigðisstofnun Suðurlands við Veru. Mynd 2 sýnir fjölda lyfjaendurnýjunarbeiðna í Veru ásamt fjölda rafrænna tímabókana.



Mynd 1



Mynd 2

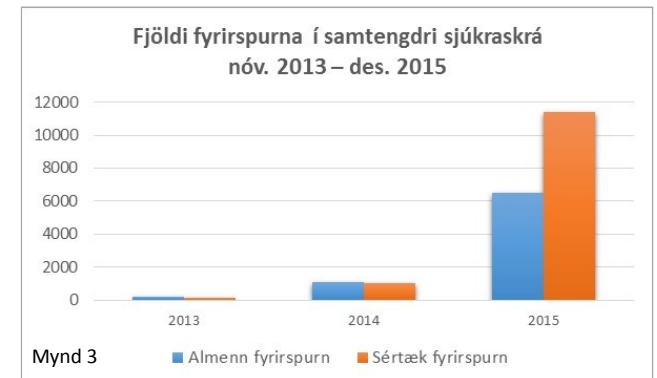
Skýring við mynd 3.
Almenn fyrirspurn er t.d. „Hvaða gögn á sjúklingur á annarri stofnun?“
Nánari fyrirspurn er t.d. beiðni um að fá að sjá öll gögn sjúklings varðandi tiltekinn sjúkdóm.

Samtenging sjúkraskrákerfa

Árið 2015 voru öll sjúkrahús og heilsugæslustöðvar landsins orðin hluti af samtengdri sjúkraskrá fyrir utan eina heilbrigðisstofnun og tvær einkareknar heilsugæslustöðvar. Læknavaktin tengdist kerfinu einnig á árinu. Enn sem komið eru notendur sjúkraskrákerfisins Sögu þeir einu sem eru hluti af samtengdri sjúkraskrá.

Mynd 3 sýnir þróun á notkun heilbrigðisstarfsmanna á samtengdum sjúkraskrá frá því að samtengingar byrjuðu, en tilraunaverkefnið hófst 13. nóvember 2013. Almenn innleiðing hófst á árinu 2015 en verkefnið heldur þó áfram árið 2016, bæði með því að samtengja fleiri aðila heilbrigðisþjónustunnar, þ.m.t. starfsstofur sjálfstætt starfandi sérfræðinga, og með því að bjóða upp á viðbótarupplýsingar í samtengingunum.

Aðgangur heilbrigðisstarfsmanna að samtengdum sjúkraskrá er mikilvægur fyrir öryggi sjúklinga og möguleika á að veita samfellda heilbrigðisþjónustu hjá mismunandi þjónustuaðilum innan heilbrigðiskerfisins. Nú þegar eru þar aðgengilegar upplýsingar um greiningar og meðferð, rannsóknaniðurstöður, ofnæmi, legur á sjúkrahúsum, heimsóknir á heilsugæslustöð og lyfjaupplýsingar.



Mynd 3

HUGBÚNAÐUR OG TÆKNIMÁL



Gagnagrunnar

Embætti landlæknis er samkvæmt lögum skylt að halda heilbrigðisskrár af margvíslegu tagi og berast þær embættinu með ýmsu móti, bæði rafrænt og handvirkt. Gögn flæða rafrænt í Oracle gagnagrunna Embættis landlæknis (EL) allan sólarhringinn, ýmist beint úr sjúkrahúsa-kerfum landsins (s.s. Sögukerfinu), af vef eða með öðrum leiðum. Hér er m.a. um að ræða gögn um tilkynningar- og skráningarskylda sjúkdóma, bólusetningar landsmanna, útgefna og afgreidda lyfseðla, vistunargögn um legur og komur á heilbrigðisstofnanir ásamt sjúkdómsgreiningum og skráðum atvikum á stofnunum, svo fátt eitt sé talið. Mikil áhersla er lögð á aukna rauntíma-söfnun og sjálfvirkni í móttöku gagna sem og að auka áherslu á rafræna miðlun þeirra til stofnana, ráðuneyta og annarra sem sækjast eftir tölfraðiupplýsingum úr þessum gögnum.

Lyfjagagnagrunnur hefur samkvæmt lögum verið starfræktur hjá Embætti landlæknis frá árinu 2006 í þeim tilgangi að hafa eftirlit með ávísunum lækna á lyf, einkum ávana- og fíknilyf og til að veita upplýsingar um þróun lyfjanotkunar landsmanna. Sú breyting varð á um mitt ár 2015 að embættið tók formlega að sér að halda utan um og hýsa lyfseðlagrunninn sem áður var hýstur hjá Tryggingastofnun. Nú berast í lyfjagagnagrunn EL bæði ávísaðir og afgreiddir lyfseðlar, rafrænir seðlar (frá apótekum, úr Sögukerfi og gegnum vefvafra), pappírseðlar og lyfjaskömmtunarseðlar aðrir en skömmtunarseðlar frá hjúkrunarheimilum. Mikil vinna hefur verið lögð í að flytja gögn úr eldri grunni hjá Tryggingastofnun ríkisins yfir í nýja grunninn hjá EL. Samhliða þeim flutningi er unnið að því að koma upp vöruhúsi lyfseðla í Oracle grunni EL til tölfraðiúrvinnslu.

Vinnu við vöruhús dánarmeinaskrár lauk að mestu á árinu og úrvinnslugrunnur fyrir innkallanir heilbrigðisgagna frá sjálfstætt starfandi sérfræðingum og endurgerður úrvinnslugrunnur fyrir færni- og heilsumat eru í vinnslu.

Hugbúnaðarþróun

Á árinu var unnið að endurgerð starfsleyfaskrár og vöruhúsi þeirra gagna og stóðu vonir til að taka fyrsta áfangann í notkun í byrjun árs 2016. Sömuleiðis var lokið við þarfagreiningu nýrrar rekstraraðilaskrár og lauk þróun fyrsta áfanga að mestu á árinu. Áætlað var að það kerfi liti dagsins ljós á öðrum ársfjórðungi 2016. Bæði þessi kerfi hafa verið þróuð í opna (*open source*) hugbúnaðartólinu Apex (*Oracle Application Express*).

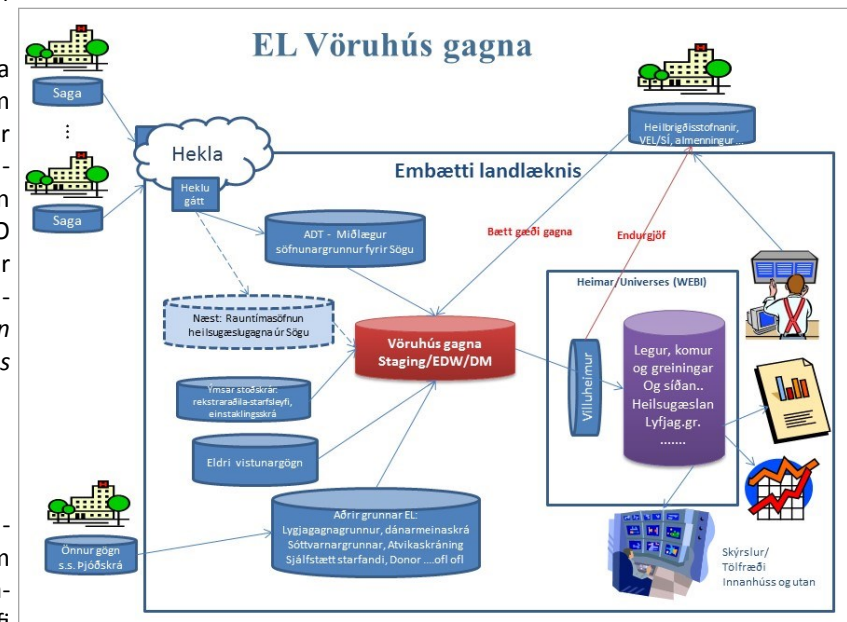
Hugbúnaðarþróun og gerð úrvinnslugrunna (vöruhúsa) eru eitt af meginverkefnum hugbúnaðar- og tækniteymis og hefur teymið þar jafnframt notið krafta utanaðkomandi verktaka. Stuðst er við almenn Oracle þróunartól auk svokallaðra SAP/BO ETL tóla við gerð vöruhúsa. Fyrir skýrslugerð og tölfraðiúrvinnslu er aðallega notast við SAP/BO IDT (*Information development tool*) og SAP/BO BI (*Business Intelligence, Webi*).

Tæknimál

Í ljósi aukinna krafna um aðgengi heilbrigðisstarfsmanna og annarra að gögnum embættisins og vegna aukinnar gagnasöfnunar hefur tölvurekstrarumhverfi

stofnunarinnar tekið stakkaskiptum undanfarin þrjú ár. Tryggja þarf að kerfin gangi allan sólarhringinn og að rekstrarumhverfið sé sem öruggast m.t.t. varðveislu og aðgengis að þeim gögnum sem embættið safnar og hýsir. Af þessum sökum hefur skapast þörf fyrir heildarendurskipulagningu rekstrarumhverfisins og stóð sú vinna enn yfir í lok ársins.

Á árinu 2015 var ráðist í að sýndarvæða nánast alla miðlara embættisins, þ.m.t. Oracle grunnana sem hýsa heilbrigðisgögn embættisins. Endurskipulagningin hefur nú þegar tekið nokkur ár og er enn ekki að fullu lokið, en samhliða henni er stefnt að ISO 27001 vottun. Öryggisreglur á skrifstofuneti og notendaumhverfi hafa verið hertar til muna og eru öryggismál og hýsingarmál almennt í sífelldri endurskoðun hjá embættinu.



VEFURINN OG UNDIRVEFIR



Vefur Embættis landlæknis

Vefsetrið www.landlaeknir.is er starfrækt til þess að miðla upplýsingum og leiðbeiningum í samræmi við hlutverk embættisins og er vefurinn einn mikilvægasti farvegur fyrir þann þátt í starfi embættisins. Vefurinn þjónar heilbrigðisstarfsfólki og notendum heilbrigðisþjónustu en einnig almenningi, sem sækir sér fræðslu á vefinn um heilbrigða lifnaðarhætti og heilsueflingu. Auk þess er vefnum ætlað að koma til móts við fjölmiðla og þá sem stunda rannsóknir.

Vefur embættisins er í sífelldri þróun. Í janúar var vefurinn aðlagður fyrir farsíma og spjaldtölvur um leið og útliti heimasíðunnar var breytt lítillega. Leitarvirkni á vefnum var endurbætt með nýju Google leitartóli auk þess sem áfram var unnið að aukinni rafrænni þjónustu á vefnum. Í árslok var undirbúningur fyrir rafræna afgreiðslu umsókna um starfsleyfi heilbrigðisstétta á lokastigi.

Í október var gefin út vefstefna fyrir aðalvefinn, undirvefi hans og vefsvæði á vegum embættisins. Vefstefnan nær einnig til rafrænnar þjónustu á vef embættisins. Hægt er að nálgast hana rafrænt á vefsíðunni Stefnur.

Mælingar á notkun vefsins

Notkun vefsins hefur aukist jafnt og þétt með hverju ári eins og sjá má á myndum hér til hægri. Enda þótt heimsóknum á vefinn hafi fjölgað verulega milli árána 2014 og 2015 hefur síðuflettingum fækkað, sem gæti bent til þess að notendur hafi verið fljótari að finna það sem þeir leituðu að í hverju innliti en áður. Kemur það heim og saman við þær umbætur sem gerðar voru á leitarvirkni vefsins snemma árs 2015.

Undirvefir og tengd vefsvæði

Auk vefsetursins www.landlaeknir.is eru reknir nokkrir vefir og vefsvæði í tengslum við það, ýmist á sama léni eða öðrum vefsvæðum. Meðal þannig vefja eru heilsuvefsja.is, influensa.is, skafi.is, tobakslausbekkur og 6h.is sem hafa verið starfræktir um alllangt skeið. Haldið var áfram að innleiða heilbrigðisgáttina VERU, sem veitir einstaklingum öruggan rafrænan aðgang að eigin heilbrigðisupplýsingum, sjá nánar bls. 17.

Vefurinn donor.landlaeknir.is, þar sem hægt er að skrá afstöðu sína til líffæragjafar í miðlægan gagnagrunn hjá Embætti landlæknis, var opnaður í lok október 2014 og féll þegar í góðan jarðveg. Þeir sem skrá sig í grunninn geta merkt við hvort þeir velja líffæragjöf sem nær til

allra líffæra, líffæragjöf sem takmarkast við ákveðin líffæri eða heimila ekki líffæragjöf. Í byrjun árs 2016 höfðu 22.688 einstaklingar tekið afstöðu til líffæragjafar og af þeim sem tóku afstöðu vildu um 99% gefa líffæri sín eftir andlátíð. Tæplega 70% þeirra sem afstöðu tóku voru konur og 60% þeirra var fólk á aldrinum 18–40 ára. Í tengslum við tannverndarviku í byrjun febrúar 2015 var opnaður vefurinn www.sykurmagn.is. Mikill áhugi var meðal almennings á vefnum og á fyrstu tveimur vikunum voru skráðar 54.000 heimsóknir á vefinn samkvæmt vefmælingu.

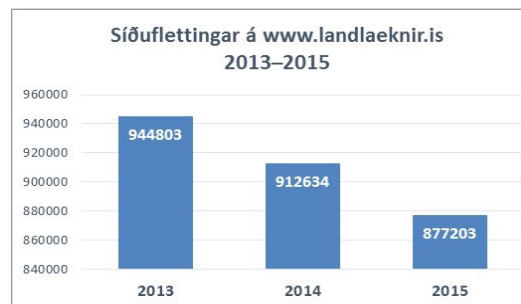
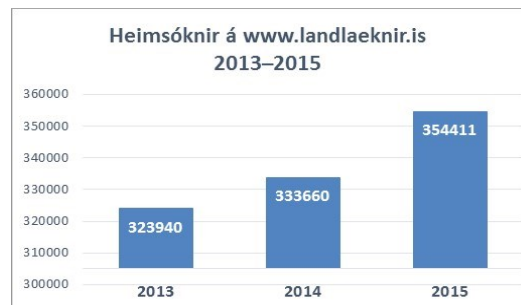


Heilsuhegðun.is

Gagnvirkir vefurinn www.heilsuhegdun.is var opnaður í októberlok 2015 eftir nokkurra ára þróunarstarf. Honum er beint til þeirra sem leita sér upplýsinga og ráðgjafar við að breyta lífsstíl sínum, sjá nánar bls. 12. Vefurinn hlaut góðar undirtektir og urðu gestir á vefinn um 6.800 í rúmlega 8.500 heimsóknum það sem eftir var ársins.

Innri vefur

Í janúar var tekinn í notkun innri vefur sem var hannaður og þróaður innan embættisins. Þar geta starfsmenn nálgast tilkynningar af ýmsu tagi, skipst á skoðunum og skilaboðum á spjallrás, pantað sér mat og gengið á auðveldan hátt að margs konar hjálpartólum í starfi. Hefur vefurinn mælst vel fyrir og umferð um hann var töluverð á fyrsta rekstrarári hans, um 840 heimsóknir á mánuði, sem er allnokkuð í stofnun með 56 starfsmenn.



BROT ÚT FRÉTTUM ÁRSINS 2015



27/01/15. [Nýjar opinberar ráðleggingar um mataræði](#)

Embætti landlæknis kynnti nýútgefnar opinberar ráðleggingar um mataræði fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri á fundi með blaðamönnum 27. janúar 2015. Í þeim eru engar stórstiga breytingar, en rík áhersla lögð á mataræðið í heild sinni og á mat úr jurtaríkinu sem er trefjaríkur frá náttúrunnar hendi. Meiri áhersla er nú á úr hvaða mat við fáum fituna og kolvetnin.

26/1/15. [Viðurkenning fyrir nýsköpun í opinberri þjónustu og stjórnýslu](#)

Þann 23. janúar hlaut Embætti landlæknis og Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins sérstaka viðurkenningu fyrir nýsköpun í opinberri þjónustu og stjórnýslu fyrir verkefnið *VERA: Öruggur rafrænn aðgangur að mínum heilbrigðisupplýsingum*. Tilgangur verkefnisins var að þróa heilbrigðisgátt til að veita einstaklingum rafrænan aðgang að eigin heilbrigðisupplýsingum, óháð tíma og uppruna þeirra í heilbrigðiskerfinu. Sjá nánar bls. 17.

16/2/15. [Mikill áhugi á vefnum sykurmagn.is](#)

Vefurinn www.sykurmagn.is var opnaður í upphafi Tannverndarviku 2015, þann 2. febrúar. Hann fékk afar góðar viðtökur og á fyrstu tveimur vikunum frá opnun hans voru skráð innlit samkvæmt vefmælingu orðin ríflega 54.000.

5/3/15. [Heilsueflandi samfélag í Hafnarfirði](#)

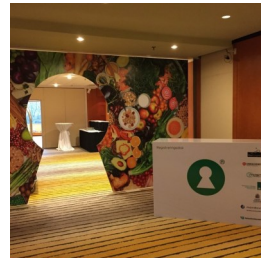
Hafnarfjarðarbær hefur gerst aðili að verkefninu Heilsueflandi samfélag. Birgir Jakobsson landlæknir og Haraldur L. Haraldsson bæjarstjóri undirrituðu samstarfssamning þess efnis 4. mars 2015.

Heilsueflandi samfélag miðar að því að þróa samfélagslegan ramma utan um markvissa og heilðræna heilsueflingu.

10/3/15. [Handbók um geðrækt í framhaldsskólum er komin út](#)

Í mars gaf Embætti landlæknis út *Handbók um geðrækt í framhaldsskólum* sem ætlað er að efla og styrkja geðræktarstarf í íslenskum framhaldsskólum. Handbókin er gefin út í tengslum við geðræktarhluta Heilsueflandi framhaldsskóla.

12/3/15. [5 ára afmæli Skráargatsins á Norðurlöndunum og nýjar skilgreiningar](#)



Þann 4. mars 2015 var haldin ráðstefna í Stokkhólmi í tilefni þess að Skráargatið hefur verið samnorrænt opinbert matvælamerki í fimm ár. Skráargatið var formlega tekið upp á Íslandi þann 13. nóvember 2013 en það hefur verið í notkun í Svíþjóð í tæplega 25 ár. Árið 2009 var merkið formlega tekið upp í Noregi og Danmörku og varð þar með að samnorrænu merki.

24/3/15. [Hamingja á málþingi á Alþjóðlega hamingjudaginn](#)

Embætti landlæknis stóð fyrir opnu málþingi undir yfirskriftinni „Hamingja og hönnun – erfðir og umhverfi“ í samvinnu við Endurmenntun Háskóla Íslands, Miðstöð í lýðheilsuvísindum og Reykjavíkurborg á Alþjóðlega hamingjudaginn 20. mars. Jafnframt gaf embættið út veggspjöld með „5 leiðum að vellíðan“ sem send voru öllum leik-, grunn- og framhaldsskólum í landinu.



11/5/15. [Úttektir á Landspítala](#)

Þann 11. maí var gefin út á vef Embættis landlæknis úttekt sem gerð var á barna- og unglingsgeðdeild Landspítala (BUGL), en hún er eining innan kvenna- og barnasviðs Landspítala (LSH). Er það þriðja úttekt embættisins á rúmum tveimur árum á klínískri starfsemi spítalans. Úttektin

tók meðal annars til þátta sem varða stefnu, þjónustu, gæði, öryggi, skráningu, atvik, kvartanir, mannauðsmál og húsnæði.

12/5/15. [Áhrif verkfalls BHM](#)

Embætti landlæknis hefur safnað upplýsingum um áhrif verkfalls BHM á heilbrigðisþjónustu hjá eftirfarandi stofnunum: Landspítala, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Heilbrigðisstofnun Vestfjarða, Heilbrigðisstofnun Norðurlands, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Austurlands, Heilbrigðisstofnun Suðurlands og Heilbrigðisstofnun Suðurnesja.

Áhrif verkfallsins voru langmest á Landspítala vegna umfangs og eðlis starfseminnar en sögðu til sín á öðrum stofnunum í vaxandi mæli.

19/5/15. [Skoðaðu saltið](#)

Skoðaðu saltið er samnorrænt verkefni sem Embætti landlæknis stendur fyrir hér á landi. Því er ætlað að vekja fólk til umhugsunar um saltneyslu sína og hvetja fólk um leið til að skoða saltið í þeim mat sem það borðar.

28/5/15. [Bólusetning gegn hettusótt](#)

Vegna yfirstandandi hettusóttarfaraldurs hvatti sóttvornalæknir alla, sem fæddir eru eftir 1980 og ekki hafa verið bólusettir gegn hettusótt (með MMR bóluefni) eða hafa ekki fengið hettusótt, til að láta bólusetja sig.

9/6/15. [Landlæknir krefst þess að verkföllum ljúki tafarlaust](#)

Landlæknir sendi ríkisstjórn minnisblað þar sem þess var krafist að verkföllum lyki tafarlaust. Í því sagði m.a.: „Í ljósi þeirra gagna sem embættið hefur undir höndum frá viðkomandi stofnunum og frá einstökum sjúklingum er rík áhersla lögð á alvarleika málsins. Verkföllum verður að ljúka tafarlaust, ef ekki á illa að fara. Það ástand sem hefur skapast er óþolandi og kemur til með að valda óbætanlegu tjóni fyrir fjölda sjúklinga og skaða heilbrigðisþjónustuna bæði til skamms tíma og til lengri tíma liðið. Stjórnvöld bera nú ábyrgð á því að ljúka þessu ástandi með einum eða öðrum hætti.“

23/6/15. [Málþing í tilefni starfsloka Haraldar Briem sóttvornalæknis](#)



Þann 22. júní 2015 var haldið málþing til heiðurs Haraldri Briem, sóttvornalækni og dósent við Háskóla Íslands, í tilefni starfsloka hans 1. september vegna aldurs. Málþingið fór fram í Hringisal Barnaspítala Hringisins og var það haldið á vegum Embættis landlæknis, Landspítala og Háskóla Íslands. Birgir Jakobsson landlæknir stýrði málþinginu.

11/8/15. [Heilsueflandi samfélag í Kópavogi](#)

Kópavogsbær gerðist í dag aðili að verkefninu Heilsueflandi samfélag. Birgir Jakobsson landlæknir, Ármann Kr. Ólafsson, bæjarstjóri Kópavogs, og Theodóra S. Þorsteinsdóttir, formaður bæjarráðs, rituðu undir samstarfssamning um verkefnið sem miðar að því að efla lýðheilsu og lífsgæði íbúa Kópavogsbæjar á markvissan hátt.

14/8/15. [Breyting á bólusetningu gegn HPV frá september 2015](#)

Breyting var gerð frá og með september 2015 á tilhöggun bólusetningar

BROT ÚT FRÉTTUM ÁRSINS



gegn HPV. Fram til þess hafði verið talið að þrjár sprautur af HPV bóluvefninu þyrfti til að ná fullri vernd en komið hefur í ljós að tvær sprautur með minnst 6 mánaða millibili nægja.

7/9/15. [Skýrsla starfshóps um alvarleg atvik](#)

Skýrsla starfshóps um alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu hefur verið gefin út. Í starfshópnum áttu sæti fulltrúar velferðarráðuneytisins, innanríkisráðuneytisins, Landspítala og Embættis landlæknis.

Markmiðið með vinnu starfshópsins var að finna leiðir til að auka öryggi sjúklinga og heilbrigðisstarfsmanna og stuðla að því að löggjöf, verklag og rannsókn vegna óvæntra dauðsfalla í heilbrigðisþjónustu verði sem best háttáð hér á landi.

10/9/15. [Heilsueflandi samfélag á Akureyri](#)

Akureyrarbær og Embætti landlæknis gerðu með sér samstarfssamning um þátttöku Akureyrarbæjar í verkefninu Heilsueflandi samfélag. Birgir Jakobsson landlæknir og Eiríkur Björn Björgvinsson, bæjarstjóri Akureyrar, undirrituðu samninginn á Akureyri 28. ágúst 2015.

11/9/15 [Góð aðsókn á ráðstefnu um heilsueflandi starf í grunnskólum](#)



Rúmlega 200 manns tóku þátt í ráðstefnu Heilsueflandi grunnskóla 2015 sem haldin var í Víðistaðaskóla í Hafnarfirði 21. ágúst. Ráðstefna þessi er orðin reglulegur viðburður og hefur aðsókn að henni aukist með hverju ári enda eru heilsueflandi grunnskólar nú 68 talsins.

7/10/15. [Átak til að útrýma lifrabólgu C á Íslandi](#)

Ríkisstjórnin samþykkti á fundi sínum þann 6. október 2015 að heilbrigðisráðherra gengi frá samkomulagi um samstarfsverkefni heilbrigðisyrivalda og lyfjafyrirtækisins Gilead um átak til að útrýma lifrabólgu C á Íslandi. Hópur lækna á Landspítala hafði forystu um innleiðingu átaksins og undirbjó samning við lyfjafyrirtækið í umboði heilbrigðisráðherra. Samhliða þeirri vinnu kom breiður hópur fagfólks LSH ásamt ráðuneytinu, sóttvarnalækni, SÁÁ og fleiri aðilum að fjölþættum undirbúningi átaksins.

9/10/15. [Tímamót í starfi lækna – aðgangur að lyfiagagnagrunni og lyfiagátt](#)

Notkun lækna á nýjum lyfiagagnagrunni landlæknis með beinum aðgangi í rauntíma jókst jafnt og þétt árið 2015. Í september árið 2014 höfðu 412 lækna notað grunninn en í september 2015 var fjöldinn kominn í 867. Með slíkum rauntímaaðgangi sjá lækna jafnóðum hvort einstaklingar hafa leyst út eldri ávisanir á lyf eða hvort aðrir lækna ávísa á þessi sömu lyf á sama tíma með augljósum ávinningi fyrir hlutaðeigandi.

22/10/15. [Útgáfa Farsóttufrétta endurvakin](#)

Fréttabréf sóttvarnalæknis, Farsóttufréttir, kom út á ný eftir fjögurra ára hlé. Útgáfa Farsóttufrétta hófst í febrúar 2005 og stóð samfellt í sjö ár en lá niðri í fjögur ár. Upphaflega var fréttabréfið gefið út mánaðarlega en nú er áformað að gefa það út ársfjórðungslega.

28/10/15. [Ráðstefna um Heilsueflandi framhaldsskóla](#)

Ráðstefnan „Opnum verkfærakisturnar“ var haldin á vegum Embættis landlæknis 2. nóvember 2015 í Íþróttamiðstöðinni í Laugardal. Helstu áherslur ráðstefnunnar snerust um að gefa framhaldsskólafólki tækifæri til að miðla hvert öðru reynslu sinni af heilsuefningu og forvörnum.

3/11/15. [Borgarholtsskóli hreppti Gulleplið](#)

Borgarholtsskóli var valinn úr hópi fimm framhaldsskóla sem sóttu um Gulleplið fyrir heilsueflandi starf í skólunum skólaárið 2013–2014. Var þetta fimmta árið í röð sem Gulleplið er afhent. Afhendingin fór fram á ráðstefnunni „Opnum verkfærakisturnar“, sjá að ofan.

29/10/15. [Heilsuvefurinn heilsuegðun.is var opnaður í dag](#)

Heilsuegðun.is er upplýsingavefur með gagnvirku efni sem ætlað er að styðja þá sem vilja draga úr eða hætta áfengis- eða tóbaksneyslu, auka hreyfingu, bæta mataræði eða vinna gegn streitu og auka almenna vellíðan sína. Heilbrigðisráðherra opnaði vefinn formlega og sagði við það tækifæri að allt sem gerði fólki kleift að taka ábyrgð á eigin heilsu væri af hinu góða.



16/11/15. [Íslendingar hliðhollir almennum bólusetningum barna](#)

Tímariðið *Vaccine* hefur samþykkt birtingu á íslenski rannsókn sem sýnir að almenningur á Íslandi er afar hliðhollur almennum bólusetningum barna. Um 5.500 einstaklingar tóku þátt í rannsókninni og af þeim voru 95% hliðhollir eða afar hliðhollir bólusetningum barna á fyrstu tveimur árum ævinnar en einungis 1% var ekki hliðhollt þessum bólusetningum. Þessi niðurstaða er afar ánægjuleg fyrir Íslendinga og gefur vonir um að halda megi alvarlegum smitsjúkdómum að mestu eða öllu leyti frá landinu.

18/11/15. [Framboð á sykri og gosdrykkjum minnkaði árið 2014](#)

Sykurframboðið minnkaði árið 2014, eina heila árið sem hærra álögur voru á sykri og sykurvörum, og var þá 42 kg/íbúa en árið 2013 var það 48 kg/íbúa. Sé meðaltal næstu fimm ára á undan borið saman við framboðið 2014 minnkaði það úr 47 kg/íbúa að meðaltali 2009–2013 í 42 kg/íbúa árið 2014. Sykurneysla á Íslandi er mikil borið saman við önnur Norðurlönd.

10/12/15. [Fordómar á grundvelli holdafars](#)

Embætti landlæknis gaf út skýrslu um viðhorf almennings til holdafars og aðgerða til að draga úr mismunun á grundvelli holdafars á Íslandi. Meðal aðgerða sem þar eru nefndar var að fela Embætti landlæknis að kortleggja fitufordóma meðal Íslendinga og vinna gegn þeim.

ALÞJÓÐLEGT SAMSTARF



Embætti landlæknis tók eins og áður þátt í margs konar alþjóðlegu samstarfi árið 2015 og hélt uppi samstarfi við skyldar alþjóðastofnanir og samtök, á Norðurlöndum, í Evrópu og á heimsvísu.

Norrænt samstarf

Samstarf við Norðurlönd á ýmsum sviðum stendur á gömlum merg, ekki síst samstarf embættisins við systurstofnanir á Norðurlöndum. Norrænir landlæknar halda árlega fund í einhverju Norðurlandanna í lok sumars og árið 2015 var fundurinn haldinn í Osló 19. – 21. ágúst og sat Birgir Jakobsson landlæknir fundinn fyrir Íslands hönd. Þema fundarins var börn og ungt fólk.

Norrænar stofnanir sem hafa eftirlit með heilbrigðis- og velferðarstofnunum hafa með sér samstarf og halda ráðstefnu annaðhvert ár. Árið 2015 var ráðstefnan í Helsinki 1.–2. október og tóku hátt á þriðja hundrað starfsmanna eftirlitsstofnananna þátt í henni. Landlæknir sótti ráðstefnuna einn frá Íslandi, en hún var haldin í beinu framhaldi af fundi EPSO (sjá neðar) sem fór fram dagana á undan. Ísland hefur fengið beiðni um að halda næstu ráðstefnu, haustið 2017.

Landlæknir sótti fund í Stokkhólmi 16. nóvember 2015 á vegum *Nordic Bioethics Committee*, sem er nefnd á vegum Nordforsk og Norðurlandaráðs. Tilgangur nefndarinnar er að hafa samstarf milli Norðurlanda um siðfræðilegar spurningar er snerta forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu. Yfirskrift fundarins var *Hard Choices in Nordic Health Care*.

Fulltrúar embættisins tóku þátt í ráðstefnu í Stokkhólmi í mars í tilefni af 5 ára samnorrænu afmæli Skráargatsins þar sem fulltrúi embættisins kynnti niðurstöður nýrrar viðhorfskönnunar um notkun merkisins sem framkvæmd

var á Íslandi í janúar 2015. Þá tók embættið þátt í samnorrænu saltverkefni sem hefur það að markmiði að auka þekkingu neytenda á mikilvægi þess að minnka saltneyslu. Útbúið var fræðsluefni um salt og áhrif þess til kynningar í öllum löndunum samtímis í maí-júní 2015. Norrænn fundur var haldinn á Íslandi 18. ágúst 2015. Opinberar stofnanir á Norðurlöndum sem annast lýðheilsustarf hafa með sér samstarf og standa að norrænni lýðheilsuráðstefnu þriðja hvert ár og er hún næst á dagskrá árið 2017.

Norræna ráðherranefndin skipaði árið 2012 Samnorræna samstarfsnefnd um öryggi sjúklinga og öryggisgæðavisa og lauk nefndin störfum í árslok 2015 samkvæmt skipunarbréfi. Tveir fulltrúar á sviði eftirlits og gæða áttu sæti í nefndinni. Tilgangur hennar var að efla gagnreynda vinnu varðandi öryggi sjúklinga með þarfir sjúklinga og samnorræn gildi að leiðarljósi. Þá skyldi vinna að því að þróa, skiptast á og skrá reynslu og þekkingu varðandi gæðavisa um öryggi sjúklinga svo unnt væri að fylgja eftir þróun innan og milli Norðurlandanna.

Embættið tekur þátt í samnorrænu gæðastarfi varðandi skráningu dánarmeina. Starfið er samhæft af *Mortality Forum*, samstarfshópi á vegum Norrænu skráningarmiðstöðvarinnar og felur í sér bæði mat á færni starfsmanna við skráningu og samráð um verklag. Starfsmaður heilbrigðisupplýsingasviðs er fulltrúi Íslands í stjórn Norrænu skráningarmiðstöðvarinnar auk þess að vera áheyrnarfulltrúi í ráðgjafahópi Alþjóðaheilbrigðismála-stofnunarinnar um skráningu dánarmeina (*Mortality Reference Group*).

Embætti landlæknis tekur þátt í norrænu samstarfi um starfsleyfi löggiltra heilbrigðisstétta. Byggir það samstarf á samningi landanna um gagnkvæma viðurkenningu á starfsleyfum heilbrigðisstarfsmanna. Á síðasta ári var

umræða um að leggja þann samning af þar sem Evróputilskipun nr. 2005/36 um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi veitir sömu réttindi. Horfið var frá þeirri ákvörðun að sinni. Tveir fundir eru haldnir á hverju ári og sótti fulltrúi embættisins annan þeirra.

Embætti landlæknis á einn af þremur íslenskum fulltrúum í Norrænu nefndinni um staðtölur um heilbrigðismál (*Nordisk Medicinalstatistisk Komité, NOME-SKO*). Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga milli Norðurlanda og fylgist með alþjóðáþróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics for the Nordic Countries* auk þess sem nefndin birtir heilbrigðistölfræði á vefsetri sínu og eru hvor tveggja með gögnum varðandi Ísland sem unnin eru hjá embættinu.



Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í samnorrænum viðbragðshópi um heilsufarsógnir, svonefndum Svalbarðshópi, og einnig í samnorrænum hópi um bóluefni, sjaldgæf mótiefni og anti-toxin.

Áframhaldandi samstarf var við Krabbameinsfélag Íslands í tengslum við fyrirhugaða samnorræna rannsókn á gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustu, séð frá sjónarhóli krabbameinssjúklinga (*Measuring Cancer Patients' Perspective on Healthcare Quality and Safety - A Nordic Benchmark and Quality Improvement Project*) en hún var á dagskrá árið 2016.

ALÞJÓÐLEGT SAMSTARF



Evrópusamstarf

Samstarf er við ýmsar stofnanir á vegum Evrópu-sambandsins (ESB), ekki hvað síst við Sóttvarnastofnun ESB (*European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC*) í Stokkhólmi, og hefur það samstarf orðið sífellt umfangsmeira með hverju ári. Sóttvarnalæknir er landstengiliður við Sóttvarnastofnunina en auk þess eru starfsmenn sóttvarnalæknis tengiliðir við stofnunina vegna ýmissa sjúkdóma sem stofnunin fylgist með. Sóttvarnalæknir er einnig fulltrúi Íslands í Heilbrigðis- og öryggisnefnd ESB (*EU Health Security Committee, HSC*), sem staðsett er í Lúxemborg og ber ábyrgð á viðbrögðum við heilsufarsógnum sem upp koma í Evrópu.

Joint Action verkefni

Embætti landlæknis tekur auk þess þátt í mörgum verkefnum á vegum ESB sem öll bera sameiginlega heitið *Joint Action*. Verkefni ná til samstarfs Evrópuþjóða innan ESB og EES á margvíslegum sviðum heilbrigðismála. Meðal slíkra verkefna sem sérfræðingar embættisins taka þátt í eru heilsueflingarverkefni *Joint Action – RARHA (Reducing Alcohol Related Harm)*, sem lýtur að áfengisvörnum, *Joint Action on Mental Health and Well-Being (JAMHWP)*, er snýst um geðrækt og geðheilsu, og *Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life-cycle (CHRODIS)*, þar sem fjallað er um meðferð langvinnra sjúkdóma og öldrun. Á sviði sýkingavarna og annarra sóttvarna tekur embættið þátt í verkefnum *SHIPSAN Joint Action*, sem lýtur að því að samræma heilbrigðis- og öryggiskröfur á millilandskipum, og *Joint Action: Improving Quality in HIV Prevention 2013–2016*, þar sem hugað er að vörnum gegn HIV og alnæmi. Loks má nefna verkefnið *Joint*



Action Health Workforce Planning and Forecasting, sem snýr að áætlunum um mannafla í heilbrigðisþjónustunni. Hægt er að lesa meira um ofatalin Evrópuverkefni á vef embættisins,

sjá [Erlent samstarf](#).

Evrópskt samstarf fer einnig fram á öðrum vettvangi en hjá ESB. Embætti landlæknis gerðist á árinu 2015 aðili að EPSO (*European Partnership for Supervisory Organisations in Health Services and Social Care*), sem er óformlegur samstarfsvettvangur eftirlitsstofnana í Evrópu með aðsetur í Haag. EPSO heldur fundi tvisvar á ári í einhverju aðildarlandanna. Annað hvert ár er fundurinn haldinn í tengslum við fund norrænna eftirlitsstofnana og átti Ísland fulltrúa á vorkundi samtakanna sem haldinn var í Osló. Í framhaldi af honum ákvað embættið að gerast aðili að EPSO og sat landlæknir haustfund samtakanna í Helsinki 28.–30. september 2015.

Embættið á aðild að Evrópusamtökum um jákvæða sálfræði (*European Network for Positive Psychology*) og er Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri á sviði áhrifaþátta heilbrigðis, forseti samtakanna. Einnig er embættið aðili að HEPA Europe (*European Network for*



the Promotion of Health-enhancing Physical Activity), evrópsku neti sérfræðinga um hreyfingu til heilsubótar, sem vinnur náið með Evrópudeild WHO. Loks er embættið aðili að Samtökum heilsueflandi skóla í Evrópu (*Schools for Health in Europe, SHE*).

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)

Sóttvarnalæknir er lögum samkvæmt landstengiliður við WHO í samræmi við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina. Hann hefur sem slíkur það hlutverk að taka við aðvörðunum frá WHO og sjá til þess að til viðeigandi sóttvarnaráðstafana sé gripið. Þá skal hann einnig koma áleiðis til WHO upplýsingum um atburði sem ógna lýðheilsu hér á landi er varða alþjóðasamfélagið.

Að ósk Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar unnu tveir fulltrúar Embættis landlæknis kafla í alþjóðlega skýrslu sem lýsti tilurð og þróun lagasetningar um eyrnamerkingu fjármuna til tóbaksvarna hér á landi. Skýrslunni var skilað í lok sumars og átti að koma út 2016.

Svið heilbrigðisupplýsinga vinnur og sendir árlega gögn í gagnagrunninn *Health For All Database (HFA-DB)* sem haldinn er hjá Evrópuskrifstofu WHO auk þess að vinna gögn vegna sérstakra verkefna á vegum WHO og OECD, s.s. þróunar gæðavísa á heilbrigðissviði hjá OECD.

Auk ofangreindra samstarfsverkefna á alþjóðlegum vettvangi á Embætti landlæknis fulltrúa eða tekur tímabundið þátt í margvíslegu alþjóðlegu samstarfi á verksviði sínu. Starfsmenn embættisins tóku þátt í fjölmörgum alþjóðlegum fundum og ráðstefnum í tengslum við þau verkefni á árinu 2015.

FJÁRHAGUR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS 2015



Fjármálin almennt árið 2015

Sömu áherslur og áður voru lagðar á vandaða áætlanagerð og fjármálastjórn. Embættið annast fjárhagslega umsýslu Lýðheilsusjóðs og er reiknings-uppgjör hans og embættisins sameiginlegt. Áhrif af

sérstökum tilfærslum milli fjárlagagrunna embættisins (08-301) og Lýðheilsusjóðs (08-303) hafa verið tekin út úr þeim upplýsingum sem hér eru birtar þar sem þær hafa ekki áhrif á heildarniðurstöðu ársins.

Gjöld ársins 2015 og samanburður

Heildargjöld Embættis landlæknis á árinu 2015 voru 1.152,5 milljónir króna samanborið við 932,9 milljón krónur árið 2014, sem er 23,5% hækkun.

Helstu kostnaðarliðir voru launagjöld og aðkeypt sérfræðiþjónusta. Launagjöld námu 569,1 milljónum króna árið 2015 samanborið við 515,8 milljónir króna árið 2014, sem er 10,3% aukning. Kostnaður vegna aðkeyptrar sérfræðiþjónustu nam 484,5 milljónum króna árið 2015 samanborið við 359,3 milljónir króna árið á undan, sem er 34,9% aukning. Þar af var aðkeypt þjónusta vegna rafrænnar sjúkraskrár 244,1 milljónir kr. og færni- og heilsumats 74,3 milljónir króna.

Lýðheilsusjóður veitti styrki til forvarnaverkefna að upphæð kr. 72,1 milljónir króna.

Tekjur ársins 2015

Heildarfjárheimildir embættisins námu 1.198,5 milljónum króna sem skiptust þannig að framlag ríkisins til rekstrar embættisins var 1.026,2 milljónir króna, markaðar tekjur til áfengis- og vímuvarna námu 133,1 milljón króna og sértekjur voru 39,2 milljónir króna.

Höfuðstóll í árslok 2015

Staða höfuðstóls í árslok 2014 var -20,0 milljónir króna. Afgangur af rekstri ársins 2015 varð 45,9 milljónir króna þannig að höfuðstóll í árslok 2015 varð 25,9 milljónir króna.

Sameiginlegur rekstrar- og efnahagsreikningur Embættis landlæknis og Lýðheilsusjóðs árið 2015

Tekjur (þús. kr.)	2015	2014
Tekjur samtals	172.305	234.839
Gjöld		
Rekstrarkostnaður samtals	1.152.535	1.082.476
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag	-980.230	-847.637
Framlag úr ríkissjóði	1.026.200	861.100
Tekjuafgangur (-halli) ársins	45.970	13.463
Efnahagsreikningur 31. desember 2015		
Eignir		
Veltufjármunir	87.608	38.065
Eignir samtals	87.608	38.065
Skuldir og eigið fé		
Höfuðstóll í árslok	25.957	-20.012
Skammtímaskuldir	61.651	58.077
Eigið fé og skuldir	87.608	38.065



Skýrslur

Skráargatið - Könnun á viðhorfi og þekkingu. Skýrsla um könnun á viðhorfi og þekkingu varðandi Skráargatið, gerð fyrir Embætti landlæknis af Maskínu. Útg. janúar 2015.

Umfang reykinga – Samantekt 2014. Júní–desember 2014. Skýrsla frá Capacent fyrir Embætti landlæknis. Útg. febrúar 2015.

Samkomulag um áfallahjálp í skipulagi almannavarna á Íslandi. Skýrsla Samráðshóps áfallahjálpar í Samhæfingar- og stjórnstöð almannavarna (SST) á landsvísu. Útg. febrúar 2015.

Úttekt á BUGL. Gæði og öryggi þjónustu á barna- og unglíngageðdeild LSH. Höfundar: Anna Björg Aradóttir, Laura Sch. Thorsteinsson og Salbjörg Bjarnadóttir. Útg. apríl 2015.

Hjúkrunarheimilið Hamrar, Mosfellsbæ. Úttekt á gæðum og þjónustu. Útg. apríl 2015.

Hrafnista Nesvöllum, Reykjanesbæ. Úttekt á gæðum og þjónustu. Útg. apríl 2015.

Hjúkrunarheimilið Ísafold Garðabæ. Úttekt á gæðum og þjónustu. Útg. apríl 2015.

Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu Sinnum heimaþjónustu ehf. Höfundar: Anna Björg Aradóttir og Laura Sch. Thorsteinsson. Útg. maí 2015.

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2014. Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir. Ábm. Birgir Jakobsson. Útg. júní 2015.

Viðhorf og þekking Íslendinga varðandi saltneyslu 2015. Norræn rannsókn á saltneyslu – niðurstöður fyrir Ísland. Íbúarannsókn gerð fyrir norrænar matvælastofnanir.

Útg. júlí 2015.

Nordisk saltundersøgelse – samlet grafikrapport. Befolkningsundersøgelse gennemført på vegne af de nordiske fødevaremyndigheder. Útg. júlí 2015.

Nordic monitoring of diet, physical activity and overweight: first collection of data in all Nordic Countries 2011. (Norræn vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari). Höfundar: Rasmussen LB, Andersen LF, Borodulin K, Enghardt Barbieri H, Fagt S, Matthiessen J, Sveinsson T, Thorgeirsdóttir H og Trolle E.

Úttekt á sjúkrahótelu Heilsumiðstöðvarinnar. Gæði og öryggi þjónustu sjúkrahótelsins. Höfundar: Anna Björg Aradóttir og Laura Sch. Thorsteinsson. Útg. ágúst 2015.

Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2014. Skýrsla unnin í samstarfi við Lyfjastofnun, Landspítala og Matvælastofnun. Ritstjóri: Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir. Útg. ágúst 2015.

Þátttaka í almennum bólusetningum barna á Íslandi 2014 – Uppgjör 2015. Höfundar: Þorbjörg Guðmundsdóttir og Þórólfur Guðnason. Útg. ágúst 2015.

Lyfjagagnagrunnur landlæknis. Hlutverk og rekstur 2005–2014. Skýrsla um lyfjagagnagrunninn frá upphafi til ársloka 2014 og um lyfjanotkun 2013–2014. Höfundar: Anna Björg Aradóttir, Lárus Steinþór Guðmundsson, Lilja Sigrún Jónsdóttir og Sigríður Haraldsdóttir. Útg. október 2015.

Farsóttaskýrslur 2011–2012. Skýrsla um tilkynningarskylda sjúkdóma og farsóttagreiningu árin 2011–2012 ásamt sögulegum upplýsingum. Höfundur: Haraldur Briem sóttvarnalæknir. Útg. nóvember 2015.

Farsóttaskýrslur 2013–2014. Skýrsla um tilkynningarskylda sjúkdóma og farsóttagreiningu árin 2013–2014

ásamt sögulegum upplýsingum. Höfundur: Haraldur Briem sóttvarnalæknir. Útg. nóvember 2015.

Fordómar á grundvelli holdafars í íslensku samfélagi. Höfundar: Sigrún Daníelsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson. Útg. desember 2015.

Handbækur og leiðbeiningar

Ebóla. Leiðbeiningar vegna ferða einstaklinga til svæða þar sem ebóla er útbreidd. Útg. janúar 2015.

Ebóla-áhættumat. Gefið út í töflum. Janúar 2015.

Handbók um geðrækt fyrir framhaldsskóla. Ritstjóri: Sigrún Daníelsdóttir. Útg. mars 2015.

Smitgát 2015. Grundvallarvarúð gegn sýkingum. Útg. júní 2015.

Viðbragðsáætlun sóttvarna á Keflavíkurflugvelli. 2. útgáfa 2015. Ritstjóri: Rögnvaldur Ólafsson. Útgefandi: Sóttvarnalæknir, Isavia og almannavarnadeild ríkislögreglustjóra. Útg. desember 2015.

Verklagsreglur um læknisrannsókn á fólki sem flyst til landsins. Endurskoðun. Útg. september 2015.

Bæklingar

Starfsáætlun Embættis landlæknis 2015–2016. Aðaláherslur, áætlun og aðgerðir í starfi Embættis landlæknis árið 2015 og árangursmat árið 2016. Útg. september 2015.

Action Plan for the Directorate of Health 2015–2016. Long-term strategies and proposed action. Þýðing á bæklingnum *Starfsáætlun Embættis landlæknis 2015–2016.* Útg. september 2015.



Tóbakslaus bekkur 2015–2016. Bæklingur með upplýsingum fyrir kennara grunnskólanema sem taka þátt í Tóbakslausum bekk 2015–2016. Útg. nóvember 2015.

Tóbakslaus bekkur 2015–2016. Bæklingur með upplýsingum til foreldra þátttakenda í Tóbakslausum bekk 2015–2016. Útg. nóvember 2015.

Veggspjöld

Spáðu í sykursmagnið. Veggspjald, A4, gefið út í tengslum við tannverndarviku 2014. Endurútg. febrúar 2015.

Ráðleggingar um mataræði. Veggspjald, A2, með upplýsingum um ráðlegt mataræði fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri. Útgefendur: Embætti landlæknis, Krabbameinsfélag Íslands og Hjartavernd. Júní 2015.

Tóbakslaus bekkur 2015–2016. Veggspjald, A3, fyrir nöfn nemenda allra þátttökubekkja í Tóbakslausum bekk 2015–2016. Útg. október 2015.

Tóbakslaus bekkur 2015–2016. Veggspjald, A2. Útg. nóvember 2015.

Fréttabréf

Farsóttufréttir – Fréttabréf sóttvarnalæknis 8. árg. 1. tölublað. Október 2015. Ábyrgðarmaður: Þórólfur Guðnason sóttvarnalæknir. Ritstjóri: Haraldur Briem, sérstakur ráðgjafi.

Talnabrunnur – Fréttabréf landlæknis um heilbrigðis-tölfræði. 9 árg., alls tíu tölublað, kom út á árinu 2015. Ábyrgðarmaður: Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri. Ritstjóri: Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri.

Dreifibréf

Dreifibréf nr. 1/2015. *Túlkun á Apgar-stigum og þýðing á upprunalega Apgar-kvarðanum.* Sent 9. febrúar 2015

Dreifibréf nr. 2/2015. *Lyfjagjafir í heilbrigðisþjónustu.* Sent 12. febrúar 2015.

Dreifibréf nr. 3/2015. *Breytingar á bólusetningu gegn HPV.* Sent 14. ágúst 2015.

Dreifibréf nr. 4/2015. *Bólusetning gegn influensu.* Sent 11. september 2015.

Dreifibréf nr. 5/2015. *ADHD meðferð fullorðinna.* Sent 23. september 2015.

Tölur með tölulegum upplýsingum

Embætti landlæknis gaf *Heilbrigðisskýrslur* út á prenti í nærfellt heila öld á tímabilinu 1897–1995, en þær veittu yfirlit yfir heilsufar í landinu í texta og tölum. Undanfarin 20 ár hefur talnaefni um sjúkdóma, heilbrigðisþjónustu og skylda málaflokka nær eingöngu verið gefið út rafrænt á vef Embættis landlæknis. Hægt er að nálgast efnisflokkad yfirlit yfir útgefið talnaefni embættisins á vefsíðunni [Allt talnaefni](#).

Allar tegundir útgáfu embættisins sem hér hafa verið taldar má nálgast á vef Embættis landlæknis undir valmyndinni [Útgefið efni](#).



- Shanks GD, Waller M, **Briem H**, Gottfredsson M (2015). Age-specific measles mortality during the late 19th–early 20th centuries. *Epidemiol. Infect.*, p. 1-8. Cambridge University Press 2015. doi:10.1017/S0950268815000631
- Cantone E, Piras AP, Vellante M, Preti A, **Danielsdóttir S**, D’Aloja E, Lesinskinė A, Angermeyer MC, Carta MG & Bhugra D (2015). Interventions on bullying and cyberbullying in schools: A systematic review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 11 (Suppl 1: M4), 58-76.
- Tylka TL, Calogero R & **Danielsdóttir S** (2015). Is intuitive eating the same as flexible dietary control? Their links to each other and well-being could provide an answer. *Appetite*, 95, 166-175.
- Puhl RM, Latner JD, O’Brien K, Luedicke J, **Danielsdóttir S** & Ramon Salas X (2015). Public Support for Policies and Laws to Prohibit Weight Discrimination: A Multi-National Study. *Milbank Quarterly*, 93, 691-731.
- Puhl RM, Latner JD, O’Brien K, Luedicke J, Forhan M & **Danielsdóttir S** (2015). Cross-cultural Perspectives about Weight-Based Bullying in Youth: Nature, Extent, and Remedies. *Pediatric Obesity*. DOI: 10.1111/ijpo.12051.
- Puhl RM, Latner JD, O’Brien K, Luedicke J, **Danielsdóttir S** & Forhan M (2015). A multi-national examination of weight bias: Predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity*, 1-8.
- Gudmundsdóttir DG**, Ásgeirsdóttir BB, Huppert FA, Sigfúsdóttir ID, Valdimarsdóttir UA, & Hauksdóttir A (2015). How does the economic crisis influence adolescents’ happiness? Population-based surveys in Iceland in 2000–2010. *Journal of Happiness Studies*, 1-16.
- Gudmundsdóttir DG** (2015). Happiness and mental wellbeing during an economic crisis in Iceland. Thesis for a Degree of Philosophiae Doctor. University of Iceland, School of Health Science, Faculty of Medicine.
- Broberg E, Snacken R, Adlhoch C, Beaute J, Galinska M, Pereyaslov D, Brown C, Penttinen P. Start of the 2014/15 influenza season in Europe: drifted influenza A(H3N2) viruses circulate as dominant subtype. WHO European Region and the European Influenza Surveillance Network. *Euro Surveill*. 2015 Jan 29;20(4). pii: 21023 (**Gudnason T** on behalf of Iceland).
- Ymir Óskarsson, **Þórólfur Guðnason**, Guðbjörg Andrea Jónsdóttir, Karl G. Kristinnsson, Haraldur Briem, Ásgeir Haraldsson. Public opinion on childhood immunisations in Iceland. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.10.125>
- Characteristics and practices of National Immunisation Technical Advisory Groups in Europe and potential for collaboration, April 2014. **Gudnason T** on behalf of Iceland. *Euro Surveill*. 2015 Mar 5;20(9). pii: 21049.
- Hyppönen H, Kangas M, Reponen J, Nøhr C, Villumsen S, Koch S, **Hardardóttir**, Gilstad H, Jerlvall L, Pehrsson T, Faxvaag A, Andreassen H, Brattheim B, Vimarlund V and Kaipio J. „Nordic eHealth Benchmarking: Status 2014“. *TemaNord* 2015:539, Nordic Council of Ministers, Copenhagen, Denmark. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:821230/FULLTEXT01.pdf>
- Villumsen S, **Harðardóttir GA**, Kangas M, Gilstad H, Brattheim BJ, Reponen J, Hyppönen H, Nøhr C. Monitoring the Amount of Practical Use of eHealth on National Level by Use of Log Data: Lessons Learned. 138–144, DOI 10.3233/978-1-61499-574-6-138, *Studies in Health Technology and Informatics, Ebook*. Vol. 218: Context Sensitive Health Informatics: Many Places, Many Users, Many Contexts, Many Uses. <http://ebooks.iospress.nl/volumearticle/40611>
- Gilstad H, Faxvaag A, Nøhr C, Villumsen S, Reponen J, Andreassen H, Jervall L, Pehrsson T, Kangas M, **Harðardóttir GA**, Koch SA, Hyppönen H (2015). Challenges of Comparing Medication eHealth Services in the Nordic Countries. GLOBAL HEALTH 2015, The Fourth International Conference on Global Health Challenges Nice, France, 19–24 July 2015; 33-38. http://www.thinkmind.org/index.php?view=article&articleid=global_health_2015_2_30_70138
- Haraldsdóttir S.**, Gudmundsson S., Bjarnadóttir RI, Lund SH, & Valdimarsdóttir UA (2015). Maternal geographic residence, local health service supply and birth outcomes. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 94(2), 156-164. doi:10.1111/aogs.12534.
- Jónsson RM**. Non-medical use of human enhancement drugs, particularly anabolic-androgenic steroids, in Iceland. *NAD* 2015; 32: 21-23.
- Ramstedt M, Sundin E, Moan IS, Storvoll EE, Lund IO, Bloomfield K, Hope A, **Kristjánsson S** and Tigerstedt C. Harm Experienced from the Heavy Drinking of Family and Friends in the General Population: A Comparative Study of Six Northern European Countries. *Substance Abuse: Research and Treatment* 2015: 9 (S2):107-118. February 2016. doi: 10.4137/SART.S23746.
- Moan IS, Storvoll EE, Sundin E, Lund IO, Bloomfield K, Hope A, Ramstedt M, Huhtanen P and **Kristjánsson S**. Experienced Harm from Other People’s Drinking: A Comparison of Northern European Countries. *Substance Abuse: Research and Treatment* 2015:9(S2) 45–57 doi: 10.4137/SART.S23504.
- Kristjánsson S** and **Jónsson RM**. Proposed abolition of the Icelandic alcohol monopoly – not for the Public Good. Editorial in *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 2015:6 P-543-544.
- Johannsson M**, **Einarsson OB**, **Gudmundsson LS**. Sjálfvirkni í lyfjaávisunum. *Laeknabladid*, 2015; 101; 3.tbl. <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2015/02/03/nr/5449>
- Johannsson M**, **Einarsson OB**, **Gudmundsson LS**. Aðgangur að lyfjagagnagrunni. *Laeknabladid*, 2015; 101; 5.tbl. <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2015/05/nr/5512>
- Johannsson M**, **Einarsson OB**, **Gudmundsson LS**. Notagildi lyfjagagnagrunns. *Laeknabladid*, 2015; 101; 9.tbl. <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2015/09/nr/5600>
- Johannsson M**, **Einarsson OB**, **Gudmundsson LS**. Öryggi lyfjaávisana. *Laeknabladid*, 2015; 101; 11.tbl. <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2015/11/nr/5648>
- Guðjónsdóttir H, Halldórsson ÞI, Gunnarsdóttir I, Þórsdóttir I, **Þorgeirsdóttir H**, Steingrimsdóttir L. Áhrif búsetu og menntunar á mataræði og líkamsþyngdarstuðul kvenna og karla. *Laeknablaðið*, 2015;101, 1.tbl. <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2015/01/>
- CHRODIS – Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle. **Elva Gísladóttir**, **Gigja Gunnarsdóttir**, **Holmfrídur Þorgeirsdóttir**. *12th European Nutrition Conference FENS 2015*. Berlin, Germany, October 20.-23. Poster presentation in