

Ársskýrsla 2016



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Ársskýrsla
Embættis landlæknis
2016



Ársskýrsla Embættis landlæknis 2016

ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
© 2017 Embætti landlæknis

Ábyrgðarmaður:

Birgir Jakobsson

Ritstjóri:

Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit: Auglýsingastofa Þórhildar

Umbrot: Embætti landlæknis

Myndir: Embætti landlæknis, Shutterstock

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2016 er gefin út rafrænt.

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

Aðfararorð landlæknis	2
Um Embætti landlæknis	3
Eftirlit með heilbrigðisþjónustu.....	7
Sóttvarnir	11
Heilbrigðisupplýsingar	13
Áhrifaþættir heilbrigðis	18
Brot úr fréttum ársins 2016	23
Alþjóðlegt samstarf	25
Fjárhagur Embættis landlæknis	28
Útgefið efni árið 2016	30



Embætti landlæknis hefur haldið áfram á þeirri braut sem var mörkuð í ársbyrjun 2015, að gera starfsemina eins hnitmiðaða og kostur er með fáum aðaláherslum og hæfilegum fjölda aðgerða svo auðveldara væri að fylgja framgangi mála eftir og ljúka þeim samkvæmt áætlun. Mikil áhersla hefur verið lögð á það að fylgja eftir aðgerða-áætlun og gera hana sýnilega öllu starfsfólki embættisins.

Ársskýrsla ársins 2016 speglar því eins og fyrri ársskýrsla starfsáætlun embættisins 2016–2017. Tölfræðilegar upplýsingar, sem áður hafa verið í ársskýrslunni, er nú að finna í auknum mæli á vef embættisins og skýrslan sjálf er 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 og innra starf

Hlutverk Embættis landlæknis (EL) 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 heilsueflandi lífverni.*
3. *Efla forvarnir á sviði smitsjúkdóma og áhættuþátta sem eru skaðlegir heilsu fólks.*
4. *Veita stjórnvöldum ráðgjöf við stefnumörkun í heilbrigðismálum.*

Yfirgrípandi verkefnum embættisins á árinu 2016 má skipta í tvo flokka, annars vegar áframhaldandi umbætur í innra starfi embættisins og hins vegar þátttaka í samfélagsumræðunni um nauðsyn á umbótastarfi í heilbrigðiskerfinu og málum sem varða forvarnir og lýðheilsu í landinu.

Innan stofnunarinnar var unnið að því á árinu að innleiða vinnubrögð í anda straumlínustjórnunar og var mikil áhersla lögð á að gera stefnu embættisins og helstu niðurstöður starfseminnar vel sýnilegar. Aðgerðir sem embættið fór í 2015 leiddu til þess að fjárhagur embættisins komst í jafnvægi í árslok þess árs og hélst rekstur embættisins áfram í jafnvægi árið 2016. Mikil áhersla hefur verið lögð á auknið samstarf milli sviða, betri nýtingu á gagnagrunnum embættisins, bæði til vísindastarfs og umbóta í heilbrigðiskerfinu, svo og á öryggismál og gildi starfseminnar.

Framkvæmdastjórn vann sameiginlega að því að setja sér starfsáætlun sem verið hefur vegvísir embættisins á

GILDIN OKKAR

Ábyrgð
Við leysum verkefni sem okkur eru falin af metnaði og fagmennsku á tilsettum tíma. Við bendum á það sem betur má fara.

Virðing
Við berum virðingu fyrir þeim sem til okkar leita og hvert fyrir öðru með því að sýna tillitssemi, góðvild og sanngirni.

Traust
Við ávinnum okkur traust með því að veita áreiðanlega þjónustu og gæta jafnræðis í hvívetna.



Vorið 2016 voru gildi Embættis landlæknis endurskoðuð. Á samráðsfundum með öllum starfsmönnum voru ofangreind gildi valin og enn fremur hvað fælist í hverju þeirra. Unnið var markvisst að því að innleiða gildin í öllu starfi og stuðla með því að betri stofnanabrag.

árinu. Verkefnum var forgangsraðað út frá fjórum aðaláherslum:

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

Ytra starf

Hið ytra starf Embættis landlæknis hefur beinst að því að veita stjórnvöldum ráðgjöf um nauðsynlegar breytingar á heilbrigðiskerfinu. Sérstaklega hefur landlæknir bent á þrjú svið sem hafa farið illa út úr þróun síðustu áratuga, þ.e. heilsugæsluna, sérfræðiþjónustu á landsbyggðinni og Landspítala. Undirbúningi að nýju greiðslukerfi fyrir

heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins lauk á árinu og tók það gildi í ársbyrjun 2017. Standa vonir til að þetta muni breyta viðhorfum innan heilsugæslunnar og auka aðgengi að þjónustunni. Landlæknir tók þátt í starfi að undirbúningi heilbrigðisstefnu til ársins 2022. Drög að þeirri stefnu voru kynnt af heilbrigðisráðherra í marsmánuði. Því miður komst þessi áætlun aldrei af borði ráðuneytisins af ýmsum ástæðum, m.a. vegna alþingiskosninga og stjórnarskipta. Það er skoðun landlæknis að nái þessi áætlun fram að ganga muni skapast forsendur til þess að beina heilbrigðiskerfinu á rétta braut og tryggja að fjármagn til heilbrigðiskerfisins fari í ofangreind forgangsverkefni.

Þá hefur embættið unnið ötullega að því að veita stuðning og ráðgjöf til sveitarfélaga og skóla um heilsueflingu og forvarnir. Embættið hefur um skeið unnið að því að setja fram svokallaða lýðheilsuvísa og voru þeir fyrst birtir vorið 2016. Þessir vísar eru mikilvægt verkfæri fyrir heilbrigðisstofnanir og sveitarfélög til þess að fylgjast með heilsufari og líðan íbúanna og bera sig saman við önnur byggðarlög. Minnkuð neysla áfengis og tóbaks í skólum bendir til þess að starf embættisins á sviði heilsueflingar beri árangur. Vonandi ber Alþingi Íslendinga gæfu til þess að hafna tillögum um að gefa sölu áfengis frjálsa.

Lyfjateymi embættisins vann ötullega að því að birta tölur um lyfjanotkun landsmanna. Þar kom í ljós að lyfjanotkun Íslendinga sker sig úr miðað við nágrannalöndin. Við notum mun meira af örvandi lyfjum, róandi og kvíðastillandi lyfjum ásamt svefnlyfjum og verkjalyfjum. Þá er sýklalyfjanotkun Íslendinga meiri en á hinum Norðurlöndunum. Við þetta er að bæta að notkun þunglyndislyfja er hvergi meiri en hér á landi.

UM EMBÆTTI LANDLÆKNIS



Í Talnabrunni embættisins var því haldið fram að mikilvægra orsaka þessa væri að leita í brotakenndu heilbrigðiskerfi og lítilli samvinnu milli starfseininga. Embættið mun halda áfram að fylgjast með lyfjanotkun landsmanna og efla samstarf við lækna um góðar ávísanavenjur. Gott dæmi um það er STRAMA-verkefnið sem unnið hefur verið af sóttvarnasviði í samvinnu við heilsugæsluna um skilvirkari notkun sýklalyfja.



Móttökuritarar Embættis landlæknis eru Bergþóra Margrét Jóhannsdóttir og Halldóra Þormóðsdóttir. Þær starfa sem teymi jöfnum höndum við símaþöngu og móttöku í afgreiðslu embættisins og í skjalasafni. Leiðarljós þeirra er að starfa í samræmi við þjónustustefnu embættisins, sem leggur áherslu á að komið sé fram við þá sem til embættisins leita af virðingu og fagmennsku. Í því skyni að bæta þjónustuna voru gerðar tvær þjónustukannanir á árinu.

Umbætur í móttöku voru eitt af forgangsverkefnum í starfsáætlun embættisins árið 2016 og leiddu þær m.a. til þess að hljóðvist í starfsstöð móttökuritarara var bætt til muna auk þess sem umhverfið var prýtt á ýmsa vegu og lögð voru drög að því að setja upp nýtt símkerfi.

Vinna við rafræna sjúkraskrá og innleiðing á Heilsuveru 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.

Nauðsyn þess að forgangsraða verkefnum hefur haft í för með sér að nokkur mikilvæg lögbundin svið, svo sem vinna við klínískar leiðbeiningar, voru ekki í forgangi á árinu enda verður það starf nánast eingöngu unnið af sérfræðingum í viðkomandi sérgreinum. Embættið hefur þó í samvinnu við hóp sérfræðinga unnið ötullega að undirbúningi skimunar fyrir ristilkrabbameini í landinu sem nú er til framkvæmdar hjá Krabbameinsfélagi Íslands og velferðarráðuneytinu. Einnig hefur verið unnið að endurskoðun á fyrirkomulagi brjóstaskimunar í landinu

í samvinnu við hóp sérfræðinga á því sviði. Tillögum þar að lútandi hefur verið skilað til velferðarráðuneytisins þar sem þær bíða þess að hafist verði handa.

Mannauður 2016

Í árslok 2016 störfuðu 57 starfsmenn hjá Embætti landlæknis í 52,5 stöðugildum og hafði fjölgað í starfsliðinu um einn starfsmann frá árinu á undan en stöðugildin jukust um tæplega eitt, úr 51,65. Þrátt fyrir nær óbreyttan starfsmannafjölda urðu talsverðar mannabreytingar á árinu.

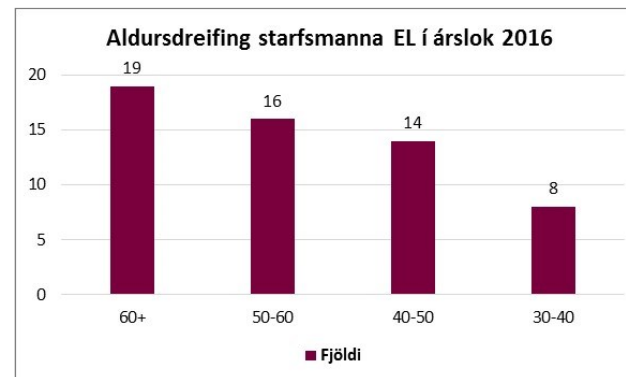
Starfsmenn í fullu starfi voru 46 en aðrir voru í minna starfshlutfalli, frá 30% til 90%. Tveir verktakar störfuðu í

hlutastarfi við embættið. Meðalaldur starfsfólks í lok árs 2016 var 53 ár, en skiptingu starfsmanna eftir aldri má sjá á mynd hér fyrir neðan. Konur voru 68,5% starfsmanna og karlar 31,5% og hefur kynjahlutfallið verið svipað um nokkuð langan tíma þótt aðeins hafi þokast í átt til meiri jöfnuðar.

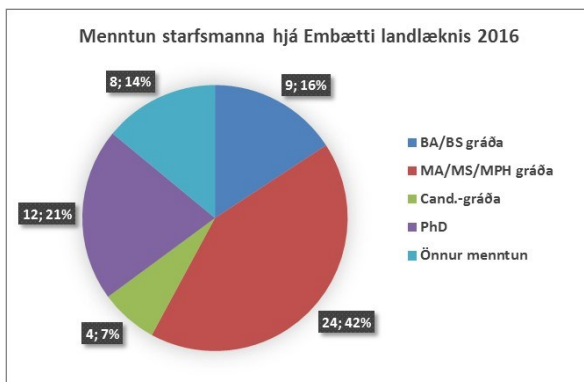
Mannauður embættisins í starfsreynslu og menntun starfsmanna er mikill. Starfsfólk með háskólapróf var í árslok 2016 86% starfsliðsins, þar af 21% með doktorsgráðu og 49% með meistaraáráðu eða sambærilegt próf, sjá mynd, bls. 5.

Margir starfsmenn eiga langan starfsaldur að baki. Meðalstarfsaldur hjá embættinu var níu ár og 25 starfsmenn höfðu í árslok 2016 starfað hjá embættinu lengur en tíu ár, þar af hafði einn starfað hjá embættinu lengur en 20 ár og annar var með meira en 30 ára starfsaldur.

Á árinu sögðu fimm starfsmenn starfi sínu lausu á þremur sviðum embættisins og voru jafnmargir ráðnir í þeirra stað. Starfsmannaveltan var þannig 9% og dró töluvert úr henni frá árinu áður þegar veltan var meiri en nokkru sinni fyrr, eða 14,3%, sjá mynd á bls. 5.



UM EMBÆTTI LANDLÆKNIS



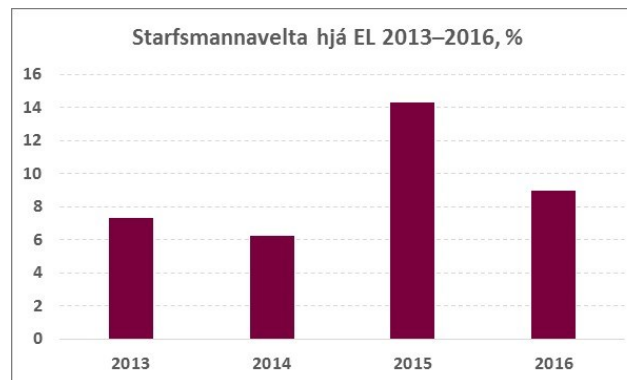
Símenntun

Í mannauðsstefnu 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 stéttarfélaganna starfsmanna eru einnig ákvæði um markvissa símenntun.

Til þess að tryggja fjárhagslegan grundvöll símenntunar starfsfólksins var stofnaður símenntunarsjóður árið 2015 og er honum ætlað að styrkja sjóðsfélaga 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 2016 var úthlutað úr sjóðnum um 1,8 milljónum til 16 starfsmanna. Heildargreiðslur til starfsmanna embættisins vegna endurmenntunar námu liðlega 2,8 milljónum króna.

Vefurinn

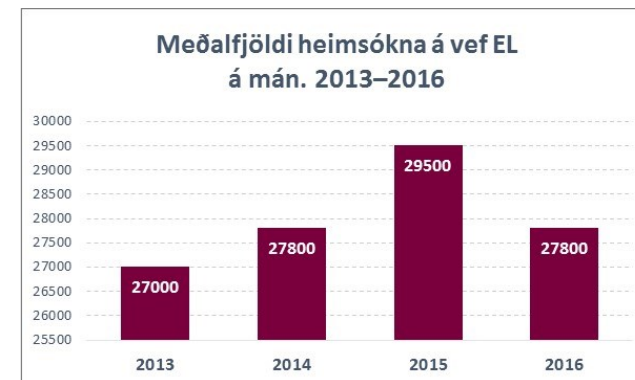
Vefsetrið www.landlaeknir.is er starfrækt til þess að miðla upplýsingum og leiðbeiningum í samræmi við



hlutverk Embættis landlæknis og er vefurinn einn mikilvægasti farvegur fyrir þann þátt í starfi embættisins. Vefurinn þjónar starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, notendum þjónustunnar, en einnig öllum almenningi sem sækir sér fræðslu um heilbrigða lífnaðarhætti og heilsueflingu. Auk þess er vefnum ætlað að koma til móts við fjölmiðla og þá sem stunda rannsóknir.

Notkun vefsins hefur á mörgum undanförunum árum aukist jafnt og þétt með hverju ári. Árið 2016 brá svo við að heimsóknnum fækkaði í fyrsta skipti sbr. mynd að ofan til hægri og voru heimsóknir að meðaltali jafnmargar á mánuði það ár og árið 2014 og hafði þeim fækkað um 9,4% frá árinu áður. Síðuflettingum fækkaði að sama skapi og var meðalfjöldi þeirra liðlega 67.800 á mánuði árið 2016 borið saman við 73.100 árið á undan.

Athyglisvert er að rýna í hvaða efni á vef embættisins er mest lesið. Vefmælingar á mest sóttu efninu sýna að næst á eftir því efni sem heyrir undir yfirflokkinn [Um embættið](#), þ.e. upplýsingar um starfsfólk, afgreiðslu og skipulag, eyðublöð o.fl., var efni sem fellur undir [Smit og sóttvarnir](#) oftast skoðað, eða í tæplega 20% heimsókna á vefinn.



Undirvefir og tengd vefsvæði

Embætti landlæknis rekur nokkra undirvefi og vefsvæði. Meðal þeirra eru heilsuvefsja.is, influenza.is, skafl.is, tobakslausbekkur.is og 6h.is sem hafa verið starfræktir um alllangt skeið. Vefurinn donor.landlaeknir.is, þar sem hægt er að skrá afstöðu sína til líffæragjafar í miðlægan gagnagrunn hjá EL, var opnaður í október 2014. Sykur-magn.is bættist við árið 2015 ásamt gagnvirka vefnum www.heilsuhegdun.is. Á árinu 2016 var unnið að sameiningu vefjanna heilsuhegdun.is og 6h.is og stefnt að opnun nýs vefjar árið 2017. Nýr vefur, www.heilsueflandi.is, sem heldur utan um heilsueflandi starf embættisins, var opnaður haustið 2016. Vefurinn er lokað vinnusvæði fyrir þátttakendur í öllum heilsueflandi verkefnum. Á árinu var haldið áfram að innleiða heilbrigðisgáttina Heilsuveru, sjá nánar bls. 16.

Auk ofangreindra vefja og vefsvæða hafa síðustu árin verið opnaðar síður á Facebook um einstök verkefni hjá embættinu, s.s. Heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla, Heilsueflandi samfélag og Ráðleggingar um mataræði auk síðu um bólusetningar og önnur viðfangs-efni sóttvarna sem hefur verið starfrækt síðan 2011.



Aðaláherslur 2016–2017

Úr Starfsáætlun Embættis landlæknis 2016–2017

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 með heilbrigðisþjónustu Ráðgjöf til stjórnvalda og þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu Halda áfram innleiðingu samtengdrar rafrænnar sjúkraskrár og Veru 	<ul style="list-style-type: none"> Styðja sveitarfélög, skóla og heilsugæslu í heilsueflandi starfi Heildstætt mat á heilsueflandi starfi Nýta svæðisbundna lýðheilsuvísa 	<ul style="list-style-type: none"> Tryggja aðgang að áreiðanlegum upplýsingum og miðlun þeirra Virkja heilsugæslu í útfærslu sóttvarna Gerð viðbragðsáætlana og leiðbeininga um sóttvarnir og forvarnir Stuðla að skynsamlegri notkun sýklalyfja 	<ul style="list-style-type: none"> Innleiða menningu stöðugra umbóta sem styður daglega stjórnun Gildi EL endurspeglar í starfi embættisins Ábyrg fjárhagsáætlun og rekstur innan fjárlaga Auka rafræna stjórnsýslu hjá stofnuninni
• Aðgerðir	• Aðgerðir	• Aðgerðir	• Aðgerðir
<ul style="list-style-type: none"> Forgangsráða úttektum í samræmi við áhættumat Nýta kvartanir og frávik í eftirlitsstarfi Styðja eftirlitsstarfið með markvissri greiningu gagna Innleiða samtengda rafræna sjúkraskrá á markvissan hátt Kynna og auka notkun Veru meðal almennings Ljúka úttekt á stefnumörkun og hlutverki stofnana í heilbrigðiskerfinu Innleiða RAI-mælitækið í heimahjúkrun á landsvísi Kalla inn rauntímaupplýsingar um tannheilsu barna 	<ul style="list-style-type: none"> Koma á fót heilsueflandi vinnustofum á landsvísi Skipuleggja námskeið fyrir starfsfólk heilsugæslu til að bæta heilsuhegðun og líðan Setja upp gagnvirk vefsvæði fyrir heilsueflandi skóla og samfélög á www.heilsueflandi.is Vakta áhrifaþætti heilbrigðis og vellíðanar Undirbúa og leggja fyrir rannsóknina <i>Heilsa og líðan 2017</i> Birta reglulega svæðisbundna lýðheilsuvísa 	<ul style="list-style-type: none"> Auka rafrænan flutning gagna um tilkynningarskylda sjúkdóma Skipuleggja menntun og fræðslu umdæmislækna Forgangsráða gerð viðbragðsáætlana og leiðbeininga um sóttvarnir og almennar bólusetningar Stuðla að meiri þátttöku í almennum bólusetningum Vinna með læknum að bættri notkun sýklalyfja 	<ul style="list-style-type: none"> Vinna kerfisbundið með út og sjá Skilgreina og auka teymisvinnu þvert á svið Innleiða gildi embættisins og stuðla að bættri menningu/betri stofnanabrag Ákveða framtíðarhýsingu og rekstur upplýsingakerfis EL Endurskoða vinnulag við skráningu mála Gera reglubundið áhættumat á starfsemi EL Undirbúa gagnvirka birtingu heilbrigðistölfraði Nota samskiptamiðla til þess að koma áherslum EL á framfæri Endurbætur á húsnæði í móttöku og anddyri

EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



Embætti landlæknis hefur lögum samkvæmt það hlutverk að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum. Eftirlitssvið embættisins skiptist í svið eftirlits og gæða, sem hefur eftirlit með heilbrigðisstofnunum, og svið eftirlits og frávika, sem hefur eftirlit með heilbrigðisstarfsmönnum.

Eftirlit og gæði

Úttektir

Ein af fjórum aðaláherslum í Starfsáætlun Embættis landlæknis 2016–2017 er að: „Stuðla að auknu öryggi og umbótum í heilbrigðiskerfinu“ með því að „efla og auka eftirlit með heilbrigðisþjónustu.“ Svið eftirlits og gæða ber meginábyrgð á framkvæmd þessa markmiðs í starfsáætluninni með eftirliti sínu á heilbrigðisstofnunum. Eftirlitið tekur bæði til stofnana í opinberum rekstri og í einkarekstri. Stór hluti eftirlitsins er fólgin í úttektum sem beinast m.a. að eftirfarandi spurningum:

- Er hlutverk starfseminnar og stefnumörkun skýr og sýnileg öllu starfsfólki?
- Er stjórnun stofnunar í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun?
- Er vinnulag stofnunar varðandi gæði og öryggi í samræmi við nútímaviðhorf um öryggismenningu, sbr. leiðbeiningar Embættis landlæknis, [Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu?](#)
- Er árangur starfseminnar þekktur og vel sýnilegur?
- Hvernig er húsnæði, mönnun og starfsaðstaða?

Eftirlitið hverju sinni getur beinst að einstökum ofangreindum þáttum eða fleiri.

Mælikvarði:



Gott: Fullnægir settum kröfum.



Viðunandi: Umbóta er þörf á ákveðnum sviðum.



Ófullnægjandi: Þarfnast verulegra umbóta.

Sviðsstjóri ber ábyrgð á því að eftirlit og úttektir taki mið af starfsáætlun embættisins. Áhersla er lögð á að forgangsraða úttektum eftir áhættu, t.d. ef borist hafa kvartanir eða ábendingar til embættisins eða önnur gögn sem embættið hefur undir höndum gefa tilefni til úttektar.

Embætti landlæknis gerði á fyrri hluta árs 2016 könnun á hlutverki, stefnumörkun og framsali valds á opinberum heilbrigðisstofnunum landsins.

Í byrjun árs lauk svið eftirlits og gæða við úttekt á starfsemi sjálfstætt starfandi geðlækna sem hófst seinni hluta árs 2015. Úttekt var gerð á meðferðarstofnunum SÁÁ með sérstaka áherslu á gæði og öryggi þjónustu í meðferð kvenna og barna og gerðar voru úttektir á meðferðarheimilunum í Krýsuvík og Hlaðgerðarkoti. Þá voru gerðar úttektir á B2 taugalækningadeild Landspítalans og á 23B fæðingarvakt Landspítalans. Gerð var sérstök úttekt að beiðni velferðarráðuneytisins á hjúkrunarheimilinu Kumberavogi. Í kjölfarið ákvað heilbrigðisráðherra að loka heimilinu en ekki hafði verið brugðist við margítrekuðum athugasemdum og kröfum Embættis landlæknis og fleiri eftirlitsstofnana um úrbætur. Teknar voru út fleiri stofnanir en ráðgert hafði verið í starfsáætlun fyrir árið 2016.

Eftirfylgniúttektir eru að jafnaði gerðar 6–12 mánuðum eftir að úttekt lýkur. Með eftirfylgniúttektum er leitast

við að kanna hvort brugðist hefur verið við athugasemdum og ábendingum um úrbætur með viðhlítandi hætti. Slíkar úttektir eru einnig mikilvægur þáttur í innra gæðaeftirliti Embættis landlæknis með því að segja til um hvort ábendingarnar hafi verið réttmætar og hafi stuðlað að raunverulegum úrbótum.

Eftirfylgniúttektir voru gerðar á meðferðarstofnunum SÁÁ og meðferðarheimilinu í Krýsuvík.

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

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 eru viðfangsefni sviðs eftirlits og frávika. Embættinu er lögum samkvæmt skylt að sinna erindum frá hverjum þeim notanda 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.

Árið 2016 bárust landlækni 218 erindi er tengdust samskiptum við heilbrigðisstarfsmenn og/eða veitingu heilbrigðisþjónustu. Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar voru 64, formlegar kvartanir 63, athugasemdir vegna heilbrigðisþjónustu 40. Óskir um aðgang að sjúkraskrá voru 10. Tilkynningarskyld óvænt

EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



**Tafla 1. Kvartanir og skyld erindi sem bárust
Embætti landlæknis 2011 – 2016**

Efnisflokkur	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar	71	62	51	59	51	64
Formleg kvörtun	45	58	47	61	65	63
Athugasemd vegna heilbrigðisþjónustu	40	54	35	26	45	40
Samtals	156	174	133	146	161	167
Aðgangur að sjúkraskrá	16	21	10	27	25	10
Tilkynningaskyld óvænt alvarleg atvik	6	9	8	33	28	40
Málsmeðferð EL kærð til VEL			7	4	7	1
Heildarfjöldi	178	204	158	210	221	218

atvik voru 40, sjá töflu 1. Málsmeðferð Embættis landlæknis var kærð til velferðarráðuneytisins í einu tilviki.

Önnur viðfangsefni er varða eftirlit

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, en auk þess hefur embættið umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar færni- og heilsumatsskrár.

Samkvæmt upplýsingum frá færni- og heilsumatsnefndum voru árið 2016 afgreiddar á landinu öllu 1768

umsóknir um búsetu á hjúkrunarheimilum, þar af 1025 umsóknir af höfuðborgarsvæðinu. Á árinu var úthlutað 1044 hjúkrunarrýmum á hjúkrunarheimilum á landinu öllu, sem voru heldur fleiri en árið 2015. Í árslok 2016 voru 438 einstaklingar á biðlistum eftir hjúkrunarrýmum á landinu öllu, fleiri en árið á undan. Samkvæmt upplýsingum frá færni- og heilsumatsnefndum voru árið 2016 afgreiddar 1396 umsóknir um hvíldarrými á landinu öllu, langflestar af höfuðborgarsvæðinu. Fjöldi á biðlista eftir

hvíldarrýmum í lok ársins var 981. Sjá nánar á vef embættisins: [Hjúkrunar- og dvalarrými – tölur](#).

Óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu

Árið 2016 voru alls tæplega 12 þúsund óvænt atvik skráð í íslenski heilbrigðisþjónustu, en árið 2015 voru þau um 9 þúsund talsins. Með óvæntu atviki er átt við óhappatilvik, mistök, vanrækslu eða önnur atvik sem valdið hafa sjúklingi tjóni eða hefðu getað valdið sjúklingi tjóni. Stærsta orsök þessarar miklu fjölgunar skráninga er að öllum líkindum sú að á árinu voru skráð 2793 atvik á bráðamóttöku Landspítalans er tengdust flæðis-hindrunum af bráðamóttökunni á legudeildir. Þessi atvik voru skráð sem „atvik tengd þjónustu“. Þessi skráning hefur umtalsverð áhrif á fjölda skráðra atvika á Landspítala. Einnig getur fjölgun skráðra óvæntra atvika milli ára verið tengd bættri atvikaskráningu.

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu er tilgangurinn með skráningu óvæntra atvika sá að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki. Í ljósi þess ítrekar Embætti landlæknis hversu mikilvæg atvikaskráning er og einnig hversu brýnt er að allra leiða sé leitað til að koma í veg fyrir að óvænt atvik eigi sér stað.

Algengustu skráð óvænt atvik á heilbrigðisstofnunum á landinu öllu eru föll/byltur, eða alls 5193 talsins. Önnur algeng skráð atvik eru atvik tengd lyfjameðferð, eða samtals 1102 talsins á landinu öllu. Í töflu 6 sést heildar--fjöldi atvika, annars vegar á öllum heilbrigðisstofnunum nema Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri og hins vegar á þessum tveimur sjúkrahúsum. Samkvæmt þessum tölum eru föll/byltur um 43,5% af heildarfjölda skráðra óvæntra atvika árið 2016. Í tölunum kemur einnig fram að atvik tengd lyfjameðferð eru um 9,3% af heildarfjölda skráðra óvæntra atvika árið 2016.

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

**Tafla 2. Heildarfjöldi skráðra óvæntra atvika
á öllum heilbrigðisstofnunum 2015 og 2016**

	2015	2016
Allar heilbrigðisstofnanir nema Landspítali og Sjúkrahúsið Akureyri	5.039	5.220
Landspítali	3.647	6.191
Sjúkrahúsið á Akureyri	385	395
Samtals	9.071	11.806

EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



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 2016 voru gefin út 499 þannig vottorð, en þau voru 708 árið á undan. Í meðfylgjandi töflum má sjá hvernig útgefin almenn starfsleyfi (tafla 4), sérfræðileyfi og viðurkenningar á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum (töflur 5 og 6) skiptust eftir heilbrigðisstéttum árið 2016. Starfsleyfi til einstaklinga frá löndum utan EES voru 18.

Tafla 3. Útgefin starfsleyfi og vottorð 2013 – 2016

Tegund	2013	2014	2015	2016
Almenn starfsleyfi	626	668	690	689
Sérfræðileyfi	58	53	69	86
Staðfesting á	74	81	63	47
Vottorð	455	432	708	499
Samtals	1213	1234	1530	1150

Tafla 4. Almenn starfsleyfi

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	3
Bráðatæknar	2
Félagsráðgjafar	36
Fótaaðgerðafræðingar	2
Geislafræðingar	14
Hjúkrunarfræðingar	150
Hnykkjar	3
Iðjuþjálfar	21
Lífeindafræðingar	10
Ljósmeður	9
Lyfjafræðingar	23
Lyfjatæknar	10
Læknar	80
Læknaritarar	4
Matartæknar	4
Matvælafræðingar	6
Náttúrufræðingar í heilbrigðisþjón.	17
Næringarfræðingar	7
Næringarrekstrarfræðingur	1
Sálfræðingar	48
Sjónækjafraðingar	0
Sjúkraflutningamenn	17
Sjúkraliðar	129
Sjúkranuddarar	0
Sjúkraþjálfarar	26
Talmeinafræðingar	5
Tannlæknar	9
Tannsmiðir	3
Tanntæknar	3
Þroskaþjálfar	47
Samtals	689

Tafla 5. Sérfræðileyfi

Félagsráðgjafar	5
Hjúkrunarfræðingar	3
Lífeindafræðingar	1
Ljósmeður	0
Lyfjafræðingar	0
Læknar	64
Sálfræðingar	8
Sjúkraþjálfarar	5
Tannlæknar	0
Samtals	86

Tafla 6. Starfsleyfi frá öðrum EES- ríkjum staðfest á Íslandi

Almennir læknar	6
Sérfræðilæknar	12
Hjúkrunarfræðingar	6
Lyfjafræðingar	2
Sjúkraþjálfarar	5
Geislafræðingar	1
Hnykkjar	1
Náttúrufræðingar í heilbr. þjónustu	1
Næringarrekstrarfræðingar	1
Sálfræðingar	3
Sjúkraliðar	1
Sjúkraþjálfarar	5
Tannlæknar	1
Þroskaþjálfar	2
Samtals	47

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 uppfylli faglegar lágmarks-kröfur þarf að liggja fyrir áður en starfsemi heilbrigðisþjónustu hefst. Rekstraraðilar þurfa einnig að tilkynna til landlæknis ef breytingar verða á rekstri eða rekstrinum er hætt. Árið 2016 bárust landlækni alls 187 tilkynningar frá rekstraraðilum í heilbrigðisþjónustu. Þá er rekstraraðilum stofa einnig skylt að sækja um undanþágu til að reka stofu eftir 75 ára aldur. Árið 2016 bárust 10 slíkar umsóknir, sjá töflu 7, bls. 10.

Tannlæknisþjónusta

Hjá Embætti landlæknis er unnið með stjórnvöldum og fagfólki að tannheilbrigðismálum. Frá 1. janúar 2016 urðu tannlækningar gjaldfrjálsar, utan 2500 kr. árlegs

EFTIRLIT MEÐ HEILBRIGÐISÞJÓNUSTU



Tafla 7. Tilkynningar um rekstur og undanþágur til reksturs stofu árin 2013–2016

Ár	2013	2014	2015	2016
Fjöldi tilkynninga	225	267	228	187
Fjöldi undanþága	39	10	12	10

komugjalds, fyrir börn á aldrinum sex til og með 17 ára svo og fyrir þriggja ára börn. Nær allir starfandi tannlæknar eru aðilar að samningi um þessar gjaldfrjálsu tannlækningar.

Frá ársbyrjun 2016 hafa gagnasendingar borist rafrænt á milli sjúkraskrárkerfa heilsugæslunnar og gagnagáttar Sjúkratrygginga Íslands með rauntímaupplýsingum um skráningu barna hjá heimilistannlæknum. Skóla-hjúkrunar-fræðingar annast eftirfylgni með því að foreldrar skrái börn á grunnskólaaldri hjá tannlækni. Í árslok 2016 voru um 91% þeirra barna sem eiga rétt á gjaldfrjálsum tannlækningu með skráðan heimilistannlækni.

Hjá embættinu er hafinn undirbúningur að því að rannsaka varanleg áhrif ofangreindra kerfisbreytinga á tannheilsu íslenskra barna og er gert ráð fyrir því að þegar samningur um gjaldfrjálsar tannlækningar verður endurnýjaður árið 2019 verði jafnframt gengið frá samningi um innköllun tannheilsugagna og nauðsynlegt fjármagn tryggt til rannsóknarinnar.

Eftirlit með lyfjaávisunum og lyfjanotkun

Lyfjateymi sinnir lyfjaeftirliti, lyfjatölfræði og fyrirspurnum sem berast til Embættis landlæknis vegna lyfjamála. Eftirlitið snýr mest að ávisunum ávanabindandi lyfja en einnig annarra lyfja, s. s. testósteróns. Lyfja-

teymið er í beinum samskiptum og bréfasamskiptum við lækna í framhaldi af úttektum eða ábendingum vegna lyfjaávisana. Á árinu voru stofnuð 59 mál sem fólu í sér bréfasamskipti við lækna og 74 mál vegna ábendinga er varða lyfjanotkun einstaklinga. Lyfjateymi hafði lyfjanotkun 48 einstaklinga til skoðunar þar sem grunur var á að andlát mætti rekja til lyfjaeitrunar.

Kynningar vegna lyfjamála voru haldnar á þremur heilsugæslustöðvum og á læknaðögum með það að markmiði að stuðla að betri ávisanavenjum. Alls voru birtir fjórir pistlar frá lyfjateyminu um lyfjamál í Læknablaðinu, sjá vefsíðuna [Pistlar um lyfjamál](#). Reglulega birtir teymið fréttir á vef embættisins um lyfjanotkun en tilgangur þess fréttatflutnings er meðal annars að vekja fólk til umhugsunar um lyfjanotkun.

Teymið er í miklu samstarfi við aðrar stofnanir og reglulegir fundir voru haldnir með lyfjateymi Sjúkratrygginga Íslands vegna afgreiðslu lyfjaskírteina, með ADHD-teymi vegna greininga ásamt almennum fundum með Lyfjastofnun.

Lyfjagagnagrunnur

Árið 2016 var fyrsta árið sem lækna höfðu aðgang að öllum ávisunum skjól-stæðinga sinna gegnum lyfjagagnagrunn landlæknis. Alls notuðu rúmlega 1000 lækna

lyfjagagnagrunninn í hverjum mánuði á síðasta ársfjórðungi 2016, en í upphafi árs var fjöldinn rúmlega 800. Rúmlega 2.200 lækna, tannlækna og dýralækna ávísuðu lyfjum á Íslandi árið 2016 og standa vonir til þess að fleiri lækna verði virkir notendur að lyfjagagnagrunninum, enda felast í því tækifæri til að auka öryggi lyfjaávisana og takmarka misnotkun og sóun lyfja.

Eins og sést á töflu 8 hér fyrir neðan hefur að meðaltali orðið 28% aukning í útgáfu lyfjaávisana á tímabilinu 2012–2016. Notkunin er breytileg milli lyfjaflokka, í sumum flokkum dregur úr notkun en hún eykst í öðrum.

Tafla 8. Ávisanir(DDD/1000 íbúa) allra lyfja á Íslandi 2012–2016

Lyfjaflokkur	2012	2013	2014	2015	2016	% breyting frá 2012
Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	50.236	53.144	53.854	56.875	60.334	20,1%
Blóðlyf	35.158	36.508	34.765	36.519	39.403	12,1%
Hjarta- og æðasjúkdómalyf	133.381	136.932	134.892	137.022	138.657	4,0%
Húðlyf	12.701	12.310	10.406	9.169	8.981	-29,3%
Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	45.492	42.781	39.804	40.123	40.065	-11,9%
Hormónalyf, önnur en kynhormónar	14.208	14.954	15.413	15.882	16.409	15,5%
Sýkingalyf	8.002	7.804	7.734	7.872	8.369	4,6%
Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemprunar	4.887	5.037	7.661	5.052	5.278	8,0%
Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	20.382	19.448	18.901	19.140	19.809	-2,8%
Tauga- og geðlyf	105.719	110.657	110.497	115.887	121.717	15,1%
Öndunarfæralyf	32.779	32.292	32.063	33.348	34.629	5,6%
Augn- og eyrnalyf	5.983	5.914	5.589	5.248	5.243	-12,4%



Starfsáætlun 2016–2017. Aðaláherslur

Samkvæmt sóttvarnalögum nr. 19/1997 felast ábyrgð og starfskyldur sóttvarnalæknis einkum í:

- Vöktun ýmissa smitsjúkdóma, eiturefna og geislavirkra efna sem ógnað geta almannaheill með bráðum hætti.
- Úrvinnslu og greiningu upplýsinga um ofangreinda sjúkdóma.
- Opinberum viðbrögðum 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.
- Að vera landstengiliður við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC).

Samkvæmt *Starfsáætlun Embættis landlæknis 2016–2017* voru aðaláherslur sóttvarnasviðs fjórar:

1. Að tryggja aðgang að áreiðanlegum upplýsingum og miðlun þeirra

Samkvæmt reglugerð nr. 221/2012 (með 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:

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

Samkvæmt sömu lögum ber sóttvarnalækni að miðla upplýsingum um [tilkynningarskylda sjúkdóma](#) og [skráningarskylda sjúkdóma](#) til innlendra og erlendra samstarfsstofnana, til heilbrigðisfyrvalda og til almennings.

Á árinu 2016 var unnið að undirbúningi á sjálfvirkum rafrænum flutningi upplýsinga frá rannsóknarstofum LSH. Undirbúningur komst vel á veg á árinu og eru bundnar vonir við að verkinu ljúki á árinu 2017.

Embætti landlæknis
Directorate of Health

EPI-ICE
Chief Epidemiologist for Iceland

Volume 9, Issue 4, October 2016.

Outbreaks in 2016

During the summer and early autumn of 2016 the following outbreaks and unusual infections were detected:

Campylobacter infections in Hrísey Island in Northern Iceland

In July, five individuals out of 13 who had stayed overnight in a house in Hrísey became ill with gastrointestinal symptoms. *Campylobacter* was isolated in stool samples from two of the symptomatic individuals. An investigation conducted by the Health Inspector of Northern Iceland showed that the potable water used in the house was taken from a certain well and proved to be contaminated with *E. coli* and *campylobacter*. This water was considered the cause of the infections since it had been consumed by all of those who became ill. Appropriate disinfection of the potable water was conducted with good results.

Food poisoning in Sandgerði in the South-West of Iceland

At a wedding held in Sandgerði in July attended by 60 guests, the majority became ill with stomach pain, vomiting and in some cases diarrhoea. The food served had been prepared in Reykjavík and transported in thermal boxes to Sandgerði in an inappropriate manner according to the Health Inspector of Reykjavík. The Chief Epidemiologist conducted a case control study among the attendees in order to find the likely cause of the poisoning. Forty-five of the guests responded (75%) and 34 of them had become ill (76%). The results of the investigation showed significant association between the consumption of lamb (OR 25, CI: 2, 9–364) and soup (OR 16, CI: 1.2–213) at the wedding and illness. It was clear considering the symptoms and the incubation time that food poisoning rather than food infection was the cause of the outbreak. The most probable cause of such poisoning are the toxins of *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus* and/or *Clostridium perfringens*. When the outbreak investigation was conducted all food items had already been discarded with the exception of the soup. The cause of the poisoning could not be traced but the lamb was considered most likely to be contaminated with toxin.

Outbreak due to influenza at the National University Hospital (NÚH)

On 14 September 2016, the Department of Virology at the NÚH reported two cases of influenza A (H1N1) at the Department of Geriatrics. According to the Department of Infection Control the first cases of influenza were detected on 6 September. During the period 13–24 September, nine patients were diagnosed with influenza, eight of them patients from the Department of Geriatrics or their relatives. Additionally, influenza was diagnosed in outpatients of the NÚH and therefore not part of the hospital outbreak. The Department of Infection Control responded by giving anti-influenza drugs to those with influenza-like illness or as prophylactic treatment to those at risk of infection. All health care workers were offered influenza vaccination. In September, 3,420 were vaccinated, or 68 % of the work force. This is an unusual event because of the early emergence of the seasonal influenza this year and the number of health care workers infected. At the same time no signs of the influenza were detected in the community.

Tuberculosis

In the summer of 2016, an active infection due to tuberculosis (TB) was diagnosed in an asylum seeker from Africa

Contents:

Outbreaks in 2016 p. 1
Follow-up on STIs and nuntun p. 2
European collaboration on sanitary inspection p. 3

Editorial Board
Thorolfur Gudjonsson, Chief Epidemiologist
Guðrun Sigmundsdóttir
Tina Hauksdóttir
Sandra M. Guðnadóttir
Editor
Haraldur Steinn, Special Advisor

Directorate of Health
Chief Epidemiologist for Iceland
Barkunng 47
101 Reykjavík
Fax: +354 534 1000
Email: epi@landlæknir.is
www.landlæknir.is

The contents of the newsletter may be reproduced provided that the source is quoted.

Meðhöndlandi læknar þurfa í dag að senda sóttvarnalækni klínískar tilkynningar með faraldsfræðilegum upplýsingum um sjúklinga sem greindir eru

með tilkynningarskylda sjúkdóma. Töluverður misbrestur hefur verið á heimtum þessara tilkynninga og eru vonir bundnar við að rafrænt fyrirkomulag sendinganna muni auka heimturnar. Áætlað var að hefja og ljúka því verki á árinu 2016 en af ýmsum ástæðum hefur það tafist. Ljóst er að verkið mun ekki hefjast fyrr en á árinu 2017 og væntanlega ekki ljúka fyrr en 2018.

Með bættum gagnagrunnum má bæta upplýsingamiðlun til almennings hér á landi, heilbrigðisstarfsmanna og heilbrigðisfyrvalda. Einnig verður upplýsingagjöf til erlendra samstarfsaðila eins og Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar auðveldari. Uppbygging gagnagrunna verður forgangsverkefni hjá sóttvarnalækni á komandi árum.

Farsóttafréttir komu út fjórum sinnum á árinu 2016, en í þeim eru birtar upplýsingar um mikilvægustu málefni sóttvarna sem uppi eru á hverjum tíma. *Farsóttafréttir*, sem einnig koma út á ensku undir heitinu *EPI-ICE*, eru gefnar út ársfjórðungslega. Sóttvarnalæknir gefur einnig út ítarlega [farsóttaskýrslu](#) á hverju ári, en í henni má fá ítarlegt yfirlit yfir faraldsfræði ýmissa smitsjúkdóma og aðra sjúkdóma sem til sóttvarna heyra.

Á árinu 2016 voru einnig gefnar út skýrslur um [þátttöku í almennum bólusetningum ársins 2015](#), og [sýklalyfja-notkun og sýklalyfjaónæmi á árinu 2015](#).

Veturinn 2015–2016 birti sóttvarnalæknir vikulegar fréttir um faraldsfræði influensu og upplýsingar um öndunar- og meltingarfærasykingar í samfélaginu og hófst reglulegur fréttaplutningur af þessum sýkingum aftur í nóvember 2016 þegar influensa næsta vetrar fór að gera vart við sig.



2. Að 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 eru skipaðir umdæmislæknar sóttvarna og þeim til aðstoðar eru heilsugæslulæknar skipaðir sem svæðislæknar sóttvarna. Með þessu fyrirkomulagi er hægt að virkja heilsugæsluna betur við útfærslu sóttvarna og skapa þannig möguleika á markvissari meðferð við að hefta útbreiðslu hættulegra smitsjúkdóma í samfélaginu.

3. Gerð viðbragðsáætlana og leiðbeininga um sóttvarnir og almennar bólusetningar

Í sóttvarnalögum nr. 19/1997 er kveðið á um að sóttvarnalæknir sé ábyrgur fyrir opinberum og almennum sóttvarnaaðgerðum vegna smitsjúkdóma, eiturefna, 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 skyldu einstakra ráðuneyta og undirstofnana þeirra til að semja viðbragðsáætlanir í samræmi við lög sem um starfssvið þeirra gilda í samvinnu við ríkislögreglustjóra.

Á árinu 2016 var unnið að gerð eftirfarandi viðbragðsáætlana í samstarfi við almannavarnadeild ríkislögreglustjóra:

1. Lokið við endurútgáfu viðbragðsáætlunar vegna heimsfaraldurs influensu.
2. Sóttvarnir hafna og skipa. Landsáætlun. Gerð



áætlunarinnar hófst á árinu 2016 og lauk í byrjun árs 2017. Áætlunin verður innleidd í viðeigandi höfnum landsins fyrri hluta árs 2017.

3. Útfærsla viðbragðsáætlana fyrir flugvelli. Viðbragðsáætlun fyrir Keflavíkurflugvöll lauk á árinu 2015. Á árinu 2016 var hafist handa við að innleiða áætlunina fyrir aðra alþjóðaflugvelli landsins, þ.e. í Reykjavík, á Akureyri og Egilsstöðum. Þeirri vinnu mun ljúka á árinu 2017.

Aðrar áætlanir og leiðbeiningar sem komu út á árinu 2016 voru:

1. Áhættumat og leiðbeiningar vegna Zíkaveiru.
2. Uppfærðar leiðbeiningar um handþvott og handsprittun á íslensku, ensku, pólsku, tælensku og litháísku.
3. Leiðbeiningarnar *Forvarnir og aðgerðir gegn fjölgónæmum og β-laktamasa myndandi Gram-neikvæðum bakteríum.*

4. Bæklingur með leiðbeiningum um varnir gegn smiti af völdum nóróveiru.
5. Leiðbeiningarnar *Varnir gegn smiti lyfjapólinna stafýlókkokkabaktería milli manna og dýra á íslenskum svínabúum.*
6. Leiðbeiningarnar *Forvarnir og aðgerðir gegn vankómýsín-ónæmum enterókokkum (VÓE).*
7. Yfirumsjón áætlunar um útrýmingu lifrabólgu C á Íslandi.
8. Leiðbeiningar við rannsókn á matarbornum sjúkdómum.

Á árinu kom enn fremur út á vegum sóttvarnalæknis ritið *Almennar bólusetningar barna á Íslandi - helstu áfangar í sögu bólusetninga þar sem sögð er saga bólusetninga hér á landi í stórum dráttum og farið yfir breytingar á fyrirkomulagi þeirra, eftir því sem ný eða breytt bóluefni komu til sögunnar. Fjallað er lítillega um sjúkdóma sem bóluset er gegn, um smitsjúkdóma, bólusetningar og bóluefni. Ítarlegri skrá yfir útgefið efni frá sóttvarnalækni er að finna á bls. 30.*

4. Stuðla að skynsamlegri notkun sýklalyfja

Mikil umræða var á árinu 2016 um þá hættu sem stafar af útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería. Á árinu 2016 setti velferðaráðuneytið á lagginnar starfshóp sem fékk það verkefni að koma með tillögur að aðgerðum til að stemma stigu við útbreiðslu sýklalyfjaónæmis. Í hópinn voru skipuð Þórólfur Guðnason sóttvarnalæknir, Sigurborg Daðadóttir, yfirdýralæknir frá Matvælastofnun, og Vala Friðriksdóttir frá tilraunastöð Háskólans að Keldum. Hópurinn mun skila niðurstöðum sínum á fyrri hluta árs 2017.



Starfsáætlun 2015–2016. Aðaláherslur

Lýðheilsuvísar

Á árinu 2016 voru lýðheilsuvísar eftir heilbrigðis- umdæmunum sjö birtir í fyrsta sinn. Birting lýðheilsuvísa er liður í því að veita yfirsýn yfir lýðheilsu í hverju umdæmi fyrir sig í samanburði við landið í heild. Lýðheilsuvísam er ætlað að auðvelda sveitarfélögum og heilbrigðisþjónustu að greina stöðuna í sínu umdæmi, finna styrkleika og veikleika og skilja þarfir íbúanna þannig að þau geti unnið saman að því að bæta heilsu og líðan. Lýðheilsuvísar verða framvegis birtir árlega. Við val á lýðheilsuvísam var sjónum beint að þeim áhrifaþáttum heilsu og líðanar sem fela í sér tækifæri til heilsuefingar og forvarna. Þá var einnig leitast við að draga fram þætti í sjúkdómabyrði sem mikilvægt er að heilbrigðisþjónusta hvers umdæmis geri sér grein fyrir og bregðist við eftir föngum.

Við útreikninga á lýðheilsuvísam eru nýtt margskonar gögn. Um er að ræða gögn úr heilbrigðisskrám landlæknis, s.s. dánarmeina-skrá, krabbameinsskrá og lyfjagagnagrunni, en einnig gögn úr reglubundnum könnunum á borð við *Heilsu og líðan Íslendinga*, sem framkvæmd er af Embætti landlæknis, *Ungt fólk*, framkvæmd af Rannsóknnum og greiningu og *Heilsa og lífskjör skólanema*, framkvæmd af Háskólanum á Akureyri. Þá eru gögn frá Hagstofu Íslands

Norrland LÝÐHEILSUVÍSAR

Lýðheilsuvísar eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi

Hvers vegna Lýðheilsuvísar?

Íslendingar eru mikilvægur þáttur samfélagsins og heilbrigði og lífsframtíðir okkar byggja á því að við höfum góða heilbrigðisvæðing og áhrifamikla þjónu. Lýðheilsuvísar eru áhrifaframtíðarvísar sem sýna áhrif af heilbrigðisvæðing og heilbrigðisþjónu á líf og lífsframtíð okkar. Lýðheilsuvísar eru byggðar á þessum gögnum og sýna áhrif af heilbrigðisvæðing og heilbrigðisþjónu á líf og lífsframtíð okkar.

Mynda þetta tölubúð á hvernig er líf?

Íslendingar eru mikilvægur þáttur samfélagsins og heilbrigði og lífsframtíðir okkar byggja á því að við höfum góða heilbrigðisvæðing og áhrifamikla þjónu. Lýðheilsuvísar eru áhrifaframtíðarvísar sem sýna áhrif af heilbrigðisvæðing og heilbrigðisþjónu á líf og lífsframtíð okkar.

Íslendingar eru mikilvægur þáttur samfélagsins og heilbrigði og lífsframtíðir okkar byggja á því að við höfum góða heilbrigðisvæðing og áhrifamikla þjónu. Lýðheilsuvísar eru áhrifaframtíðarvísar sem sýna áhrif af heilbrigðisvæðing og heilbrigðisþjónu á líf og lífsframtíð okkar.

enn fremur nýtt við útreikninga á lýðheilsuvísam. Sjá meira á vef embættisins: [Lýðheilsuvísar](#).

Önnur helstu viðfangsefni

Skilgreining og forgangsroðun vinnu við gagnagrunna EL

Eitt af markmiðum ársins 2016 var að forgangsraða vinnu við að betrubæta og nýta betur fjölmarga gagnagrunna embættisins. Sú forgangsroðun tók m.a. mið af öðrum markmiðum í starfsáætlun embættisins. Sem dæmi má nefna að áherslan á að lækna noti rauntímalýfjagrunn við útgáfu lyfjaávisana og lyfjaeftirlit ýtti undir vinnu við að efla lyfjagagnagrunninn og eins varð markmiðið um úttekt á einkarekinni sérfræðisþjónustu lækna þess valdandi að áhersla var lögð á að rýna gögn frá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum. Þá hafði ákvörðun velferðaráðuneytisins um breytt fjármögnunarkerfi í heilsugæslu þau áhrif að mikil vinna var lögð í samskiptaskrá heilsugæslunnar.

Lyfjagagnagrunnur

Á árinu 2016 lauk mikilvægum áfanga í uppbyggingu nýs rauntímalýfjagagnagrunns landlæknis í kjölfar breyttra laga árið 2012, en grunnurinn hafði þá verið í þróun í fjögur ár. Meðan á þeirri uppbyggingu stóð hafði verið notast við eldri lyfjagagnagrunn landlæknis. Lokið var við að flytja gögn úr eldri lyfjagagnagrunninum, sem hýstur var hjá Tryggingastofnun, inn í nýrri lyfjagagnagrunn embættisins, sem geymir nú samfellda sögu afgreiddra lyfja frá árinu 2003. Á sama tíma var eldri lyfjagagnagrunni lokað. Hinn nýi lyfjagagnagrunnur landlæknis

gegnir nú fjölbættu hlutverki. Hann er undirstaða eftirlits með lyfjanotkun og lyfjaávisunum, sjá bls. 10, og mikilvægt tól daglegu starfi lækna sem hafa nú aðgang að lyfjagagnagrunni eftir öruggum rafrænum leiðum og geta flett upp þriggja ára lyfjasögu skjólstaðinga sinna. Einstaklingar hafa einnig aðgang með rafrænum skilríkjum að þriggja ára lyfjasögu sinni í gegnum örugga vefgátt, Heilsuvera.is.



Samskiptaskrá heilsugæslustöðva og breytt fjármögnunarkerfi í heilsugæslu

Á árinu 2016 vann velferðaráðuneytið að undirbúningi þess að taka upp nýtt fjármögnunarkerfi fyrir heilsugæslu á höfuðborgarsvæðinu sem tekið var í notkun í ársbyrjun 2017. Í nýja kerfinu er stuðst við aðferðafræði sem byggist á því að fjármagn til rekstrar hverrar heilsugæslustöðvar endurspeglir þann sjúklingahóp sem viðkomandi stöð þjónar. Að beiðni velferðaráðuneytisins tók Embætti landlæknis að sér reikna út fyrir hverja heilsugæslustöð nokkra af þeim þáttum sem

HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR

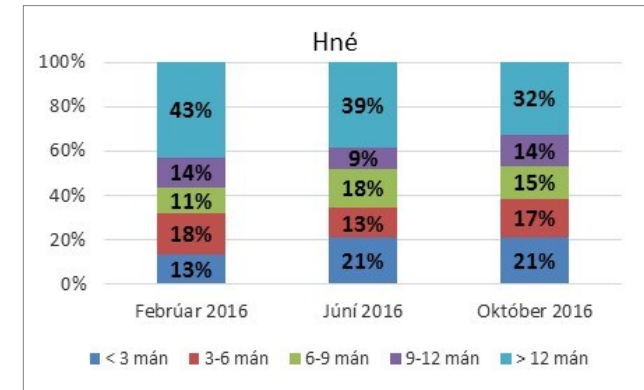
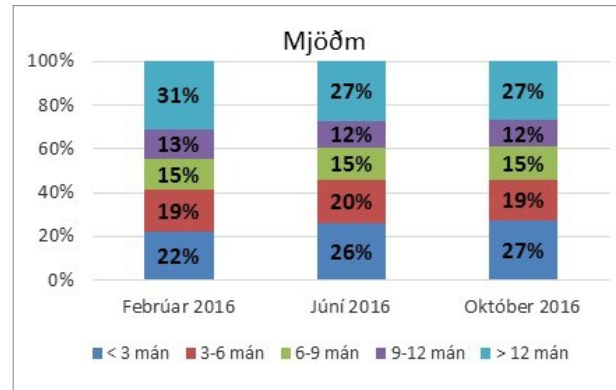


lagðir eru til grundvallar í nýja fjármögnunarkerfinu. Þessir þættir eru þyngdarstuðull, þarfavísitala og tiltekin gæðaviðmið.

Í útreikningunum voru notuð gögn úr einni af heilbrigðisskrám landlæknis, samskiptaskrá heilsugæslu. Í skrána berast gögn um samskipti frá öllum heilsugæslustöðvum landsins, í samræmi við fyrirmæli landlæknis um lágmarksskráningu. Fyrir tilkomu þessa verkefnis höfðu gögn frá heilsugæslustöðvum borist í skrána einu sinni á ári en til þess að hægt væri að nýta þessi gögn til ofangreindra útreikninga þurfti að breyta árlegum gagnasendingum í rauntímasendingar. Á árinu 2016 var lokið við að koma á rauntímagagnasendingum frá öllum heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu til embættisins. Við útreikninga á þarfavísitölum og gæðaviðmiðum voru einkum notuð gögn um sjúkdómsgreiningar, aldur og kyn. Rauntímasendingum frá heilsugæslustöðvum utan höfuðborgarsvæðisins verður síðan komið á fyrri hluta árs 2017. Verður þá öll samskiptaskrá heilsugæslunnar með rauntímagögnum, sem mun nýttast embættinu enn betur í sínu starfi.

Eftirlit með biðlistum og skráning biðlista

Embætti landlæknis hefur frá árinu 2007 staðið fyrir innköllun og úrvinnslu á stöðu biðlista eftir völdum aðgerðum frá stærstu sjúkrahúsum landsins þrisvar sinnum á ári. Eftirlit með þessum biðlistum 2016 leiddi í ljós umtalsverða aukningu á biðtíma eftir aðgerð í kjölfar læknaverfallsins veturinn 2014–15. Af þeirri ástæðu var á síðastliðnu ári ráðist í sérstakt átak til að stytta þá biðlista sem höfðu hvað lengstan biðtíma. Samhliða því gaf Embætti landlæknis út ný viðmiðunarmörk fyrir biðtíma eftir heilbrigðisþjónustu þar sem ásættanleg bið eftir meðferð telst nú vera 90 dagar frá greiningu.



Myndir 1 og 2. Hlutfall einstaklinga á biðlista eftir gerviliðaaðgerð á mjöldm og hné, skipt upp eftir biðtíma

Hin aukna áhersla á mikilvægi þess að stytta bið eftir meðferð varpaði ljósi á nauðsyn þess að safna þyrfti ítarlegri upplýsingum um biðtíma en áður hafði verið gert. Í febrúar 2016 var þar af leiðandi í fyrsta skipti kallað eftir upplýsingum þannig að unnt væri að fylgjast með hversu margir bíða skemur en 3 mánuði, í 3–6 mánuði, 6–9 mánuði og lengur en 12 mánuði. Myndir 1 og 2 sýna hlutfall einstaklinga á biðlista eftir gerviliðaaðgerð á hné eða mjöldm, skipt upp eftir biðtíma. Sjá má að á árinu 2016 varð fækkun í þeim hópi sem bíða þurfti hvað lengst eftir meðferð, sem gefur til kynna að biðtími eftir gerviliðaaðgerð styttest á síðastliðnu ári.

Almennt má segja að þessar myndir endurspeglar að mestu þá jákvæðu þróun sem varð á biðtíma eftir aðgerðum í öllum aðgerðaflokkum árið 2016.

Á árinu 2016 fór af stað vinna við endurbætur á biðlistaskráningu í sjúkraskrákerfinu Sögu og undirbúningur að rafrænni miðlun á rauntímaupplýsingum um biðlista í heilbrigðisþjónustu til Embættis landlæknis. Er

verkefnið fyrsta skref í að koma á fót miðlægum rafrænum upplýsingum um bið einstaklings eftir heilbrigðisþjónustu. Mun nýi biðlistinn auka aðgengi stjórnvalda að tímanlegum biðlistaupplýsingum eftir skurðaðgerðum, sem styður við markvissara eftirlit með þjónustunni. Styttri biðtími stuðlar að betri lífsgæðum sjúklinga og auknu hagræði innan heilbrigðiskerfisins. Verkefnið er samvinnuverkefni embættisins og velferðaráðuneytisins og tengist átaki í að stytta biðtíma eftir völdum skurðaðgerðum.

Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðinga

Gögn í samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðilækna eru ekki enn fullkomlega þekjandi en gagnaskil hafa þó aukist á síðustu árum. Þannig skiluðu 80–90% sjálfstætt starfandi sérfræðilækna gögnum í samskiptaskrána árin 2013–2015. Enda þótt skráin sé ekki fyllilega tæmandi enn sem komið er nýttir embættið þessi gögn í

HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR



eftirlitsstarfi sínu og til þess að hafa yfirsýn yfir þessa starfsemi heilbrigðisþjónustunnar. Árið 2016 var mikil vinna lögð í gagnahreinsun og úrvinnslu gagna frá sérfræðingum fyrir árin 2013–2015. Gögnin voru síðan nýtt í margvíslegum eftirlitsverkefnum en einnig var fjallað um samskipti við sjálfstætt starfandi sérfræðilækna og birt tölfræði um starfsemi þeirra í [Talnabrunni](#) októbermánaðar 2016. Þar kom m.a. fram að sé horft til búsetu barna eftir heilbrigðisumdæmum voru komur til sjálfstætt starfandi barnalækna flestar meðal barna sem búsett voru á höfuðborgarsvæðinu (0,91/íbúa) en færstar hjá börnum á Norðurlandi (0,04/íbúa), sjá mynd 3.

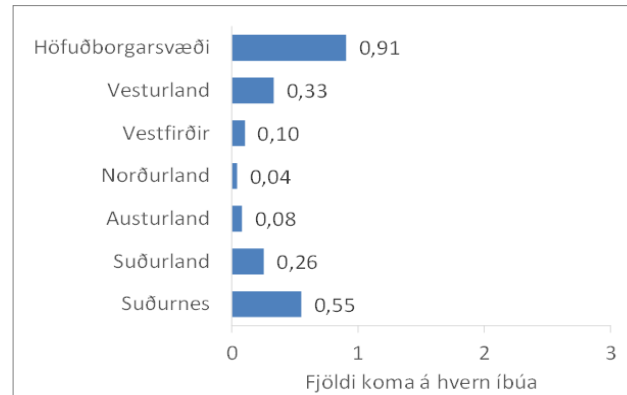
Starfsleyfaskrá

Fyrsti áfangi nýrrar starfsleyfaskrár var tekinn í notkun í mars 2016 og var eldra kerfi þá formlega aflagt og öll ný starfsleyfi gefin út í nýju kerfi. Töluverð vinna fór í innleiðingu kerfisins, sem er þróað af Miracle hugbúnaðarhúsi í hugbúnaðartólinu Apex, og er henni ekki enn að fullu lokið. Starfsleyfaskráin var hönnuð með það fyrir augum að heilbrigðisstarfsmenn gætu sjálfir sótt um starfsleyfi, vottorð og staðfestingar gegnum vef embættisins og verður sú virkni sett inn í kerfið í áfanga II. Stefnt er að því að áframhaldandi þróun kerfisins verði unnin að mestu innanhúss.

Dánarmeinaskrá

Áhersla var lögð á úrvinnslu úr dánarmeinaskrá á árinu 2016 og voru birtar tölur um heildardánartíðni karla og kvenna á 20 ára tímabili, bæði óaldursstaðlaðar og aldursstaðlaðar. Þá voru einnig birtar í fyrsta sinn tölur yfir aldursstaðlaða dánartíðni í tíu völdum flokkum dánarmeina á sama tímabili.

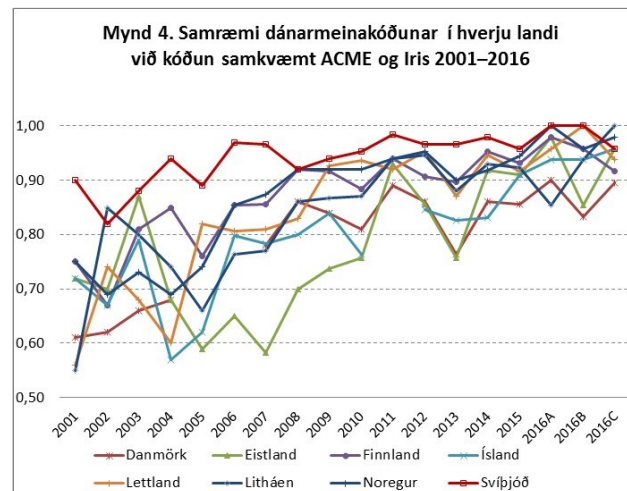
Á árinu var tekinn í notkun nýr hugbúnaður, Iris, til



Mynd 3. Komur barna undir 18 ára aldri til sjálfstætt starfandi barnalækna árið 2015. Fjöldi á hvern íbúa eftir heilbrigðisumdæmi barna

rafænnar yfirferðar á kóðun dánarmeina í stað hugbúnaðarins ACME.

Embættið tekur þátt í samnorrænu gæðastarfi um skráningu dánarmeina. Árlega fara fram þrjár kóðunaræfingar



sem Íslands tekur þátt í. Þegar niðurstöður landanna eru bornar saman eru vísbendingar um að kóðunaræfingarnar og rafræn yfirferð á kóðun hafi gert dánarmeinatölfræði á Norðurlöndum mun sambærilegri en áður var.

Vöktun áhrifaþátta heilbrigðis

Rannsóknin *Heilsa og líðan Íslendinga* hefur fest sig í sessi hér á landi sem mikilvæg uppspretta upplýsinga um heilsu, líðan, lífsgæði og sjúkdóma fólks. Á haustdögum 2016 var byrjað að undirbúa fjórðu fyrirlögn rannsóknarinnar, en hún er fyrirhuguð í október 2017. Fjögurra manna stýrihópur var skipaður til þess að halda utan um framkvæmd rannsóknarinnar. Á árinu 2016 lagði stýrihópur megináherslu á endurskoðun spurningalista, ferli og skipulag rannsóknarinnar og gerð kostnaðaráætlunar.

Stefna um rafræna sjúkraskrá til 2020

Í ársbyrjun 2016 gaf embættið út [stefnu um rafræna sjúkraskrá](#) og heilbrigðisnet til ársins 2020. Í skjalinu birtist framtíðarsýn embættisins um notkun upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu til að stuðla að auknu öryggi sjúklinga og betri gæðum í veitingu heilbrigðisþjónustu. Í stefnunni er lögð áhersla á að tryggja öruggan aðgang heilbrigðisstarfsmanna að sjúkraskrárupplýsingum hvar og hvenær sem þeirra er þörf, tryggja aðgang einstaklinga að eigin heilsufarsupplýsingum, tryggja öryggi og gæði sjúkraskrárupplýsinga og efla miðlun og úrvinnslu upplýsinga úr sjúkraskrárkerfum. Á sama tíma var gefin út [starfsáætlun](#) þar sem stefna er nánar útfærð og verður starfsáætlunin gefin út árlega.

HEILBRIGÐISUPPLÝSINGAR



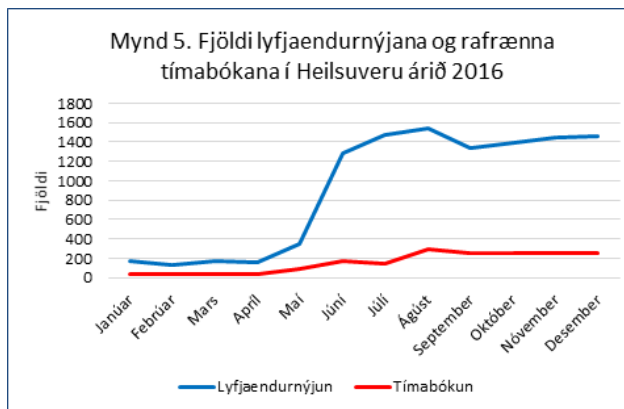
Heilsuvera

Á www.Heilsuvera.is geta landsmenn nú á auðveldan og öruggan hátt bókað tíma hjá heimilislækni, óskað eftir endurnýjun lyfseðla, haft yfirlit yfir lyfjasögu sína, ofnæmi og bólusetningar, tekið afstöðu til líffæraflutninga og skráð inn eigin mælingar á blóðþrýstingi, púlsi, hita, blóðsykri, hæð og þyngd. Auk þess bjóða nú sex heilsugæslustöðvar upp á örugg rafræn samskipti við heilbrigðisstarfsmenn.



Sá áfangi náðist á árinu að allar heilsugæslustöðvar landsins sem eru í ríkisrekstri tengdust Heilsuveru. Í árslok 2016 voru einungis tvær heilsugæslustöðvar, sem báðar eru í rekstri einkahlutafélags, ekki enn tengdar þessari þjónustu.

Nauðsynlegt er að vera skráður á heilsugæslustöð og nota rafræn skilríki til þess að fá aðgang að Heilsuveru. Embættið heldur áfram að þróa Heilsuveru og hófst samvinna á árinu við Barnaspítala, Landspítala við Hringbraut, um þróun Heilsuveru í sjúkrahúsumhverfi. Einnig hófst á árinu undirbúningur að auglýsingaherferð til að kynna Heilsuveru meðal almennings. Tafla 1 sýnir



notkun einstaklinga á Heilsuveru á árinu 2016 eftir aldurshópum og fjölda notenda og mynd 5 sýnir fjölda lyfjaendurnýjunarbeiðna og rafrænar tímabókanir á árinu. Alls bættist 21 heilsugæslustöð við þjónustu Heilsuveru á árinu 2016 og má greinilega sjá mikla aukningu í notkun Heilsuveru um miðbik ársins 2016.

Tafla 1. Notendur Heilsuveru. Aldurshópar 2016

Aldur	Alls innskráning	Fjöldi einstaklinga
15 ára	10	5
0 – 17	72	19
18 – 29	8.163	1.682
30 – 39	20.729	3.086
40 – 49	23.786	4.078
50 – 59	24.929	4.186
60 – 69	17.546	2.801
70 og eldri	6.339	888
Samtals	101.571	16.745

Samtengingar

Samtengd sjúkraskrá veitir heilbrigðisstarfsfólki betri yfirsýn yfir heilsufar skjólstæðinga sinna og stuðlar þannig að auknu öryggi í greiningu og meðferð sjúklinga. Á árinu 2015 náðist að samtengja öll sjúkrahús og heilsugæslustöðvar landsins sem nota sjúkraskrárkerfið Sögu. Á árinu 2016 var stefna embættisins að byrja að samtengja sjúkraskrár hjá sjálfstætt starfandi læknum. Það gekk hægar en vonir stóðu til, en skilyrði fyrir samtengingunni er að læknastofur komi sér upp virku öryggiskerfi til að vernda heilsufarsupplýsingar eins vel og kostur er. Læknastöðin í Glæsibæ og Klínikin Ármúla voru þær læknastöðvar sem tengdust á árinu auk Heimilislæknastöðvarinnar í Lág múla. Fjöldi fyrirspurna í samtengdri sjúkraskrá í hverjum mánuði árið 2016 jókst jafnt og þétt eftir því sem leið á árið og fór úr rúmlega 5.500 í janúar í nálægt 14.200 í desember. Fyrirspurnum fjölgaði í takt við fjölgun samtengdra stofnana og væntanlega aukna meðvitund heilbrigðisstarfsmanna og þjálfun í notkun samtenginga. Heildarfjöldi fyrirspurna var 111.914 árið 2016 en einungis 17.920 allt árið 2015.

Flokkunarkerfi

Embætti landlæknis gefur út fyrirmæli um hvaða flokkunarkerfi skuli notuð við skráningu kóðaðra sjúkraskrárupplýsinga í heilbrigðisþjónustu á Íslandi, en skráning í sjúkraskrá þarf að fylgja ákveðnum stöðlum og verklagi til að tryggja áreiðanleika og raunhæfan samburð á veittri heilbrigðisþjónustu. Á árinu 2016 setti embættið á fót fagrað um flokkunarkerfi, sem er skipað tíu fagaðilum með áratuga reynslu í kóðun heilbrigðisupplýsinga. Hlutverk fagraðsins er m.a. að



móta stefnu um kóðun upplýsinga fyrir myndgreiningar og rannsóknir. Á árinu hófst undirbúningur að samræmdri skráningu fyrir myndgreiningarþjónustu.

Öryggi og gæði sjúkraskrárupplýsinga

Heilbrigðisupplýsingar eru skilgreindar sem viðkvæmar persónuupplýsingar og því er mikilvægt að tryggja öryggi og varðveislu þeirra í rafrænum sjúkraskrárkerfum eins vel og kostur er. Á árinu 2016 höfðu allar ríkisreknar heilbrigðisstofnanir tekið í notkun upplýsingaöryggskerfi sem tryggir vernd sjúkraskrárupplýsinga í samræmi við fyrirmæli landlæknis um öryggi og gæði sjúkraskráa. Auk þess höfðu nokkrar sjálfstætt starfandi starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna komið sér upp slíku öryggiskerfi.

Rafræn mæðraskrá

Á árinu fór fram umfangsmikil vinna við að þróa og prófa rafræna mæðraskrá í samvinnu við hugbúnaðar-fyrirtækið TMSoftware. Að þróuninni komu fagaðilar á sviði mæðraeftirlits og fæðinga frá Landspítala, Sjúkrahúsinu á Akureyri, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Heilbrigðisstofnun Suðurlands. Mæðraskráin verður innleidd á árinu 2017 og verður hún samtengd þannig að upplýsingar um verðandi móður verða aðgengilegar þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem henni sinna hvar sem er á landinu. Samhliða þróuninni hófst undirbúningur að samþættingu fósturgreininga við nýja rafræna mæðraskrá þannig að niðurstöður þeirra mælinga verða aðgengilegar beint úr sjúkraskrárkerfinu Sögu, en það kerfi er notað í heilbrigðisþjónustu á landsvísu.

Hugbúnaðar og tæknimál

Á árinu var tekin ákvörðun um að kanna fýsileika þess að bjóða út hluta eða allan rekstur tölvukerfa og útstöðva Embættis landlæknis. Mikil vinna var lögð í þarfagreiningu og gerð útboðsgagna sem lauk með því að seinni hluta árs var reksturinn boðinn út. Útboðsgögnin voru í þremur einingum, grunnkerfi, alrekstri og Heklu skeytamiðlara, þar sem Hekla var



valkvæm en tekið fram að fyrst yrði litið til lægsta tilboðs í allar einingarnar. Sömuleiðis áskildi embættið sér rétt til að hafna öllum tilboðum, væru þau yfir kostnaðarmati embættisins. Alls bárust átta tilboð frá sjö aðilum og er vinna hafin við að semja við lægstbjóðanda og var reiknað með að því yrði lokið fyrri hluta árs 2017 og framkvæmdir við úthýsingu gætu hafist í kjölfarið.

ÁHRIFABÆTTIR HEILBRIGÐIS



Starfsáætlun 2016-2017. Aðaláherslur

Í *Starfsáætlun Embættis landlæknis 2016–2017* voru settar fram fjórar aðaláherslur. Sú þeirra sem snýr fyrst og fremst að sviði áhrifaþátta heilbrigðis (ÁPH) var að „Hvetja og styðja við heilsueflingu“ og undir þessum áherslupætti var sett fram áætlun í þremur liðum:

1. Styðja sveitarfélög, skóla og heilsugæslu í heilsueflandi starfi

Unnið var áfram að þróun heilsueflandi samfélags (HSAM). Ákveðið var að undirstrika áherslu á vellíðan og jöfnuð með því að velja yfirskriftina: *Heilsueflandi samfélag – vellíðan fyrir alla*.

Megináhersla á sviði áhrifaþátta heilbrigðis á árinu 2016 var að vinna að heilsueflandi samfélagi með það að markmiði að auka heilbrigði fólks á öllum aldri með því að skapa félagslegar, menningarlegar og efnahagslegar aðstæður og umhverfi sem gera einstaklingum og samfélaginu kleift að auka hreyfingu, efla vitund og vilja til að viðhalda heilbrigði. Meginmarkmið Heilsueflandi samfélags er að styðja samfélög í að skapa umhverfi og aðstæður sem stuðla að heilbrigðum lífsháttum, heilsu og vellíðan allra íbúa.

Öll sveitarfélög á landinu geta sótt um að gerast Heilsueflandi samfélag, en í lok árs 2016 höfðu níu sveitarfélög, sem ná til 70% landsmanna, skrifað undir samstarfssamning við Embætti landlæknis um að gerast Heilsueflandi samfélag.

Leiðarljós Heilsueflandi samfélags:

- Virk þátttaka samfélagsins í heild, þ.m.t. hagsmunaaðila úr öllum geirum.
- Starfið byggir á bestu þekkingu og reynslu á hverjum tíma.

- Valda ekki skaða.
- Jöfnuður til heilsu með almennum aðgerðum og aðgerðum sem taka tillit til þarfa viðkvæmra hópa.
- Sjálfbærni.

Heilsueflandi leikskóli

Á haustmánuðum 2016 var opnað fyrir skráningar í Heilsueflandi leikskóla en undirbúningur hafði staðið yfir í töluverðan tíma. Nýr vefur, www.heilsueflandi.is, var opnaður haustið 2016 og hafa allir leikskólar sem sótt hafa um það fengið þar aðgang til að halda utan um vinnu sína á þessu sviði. Einir 19 leikskólar sóttu um að að verða þátttakendur í Heilsueflandi leikskóla á haustmánuðunum. Haldnar voru vinnustofur um heilsueflingu í leikskóla undir hatti Heilsueflandi samfélags víða um land í október og nóvember.



Heilsueflandi leikskóli hóf göngu sína haustið 2016. Merkin hér að ofan tákna þá átta lykilþætti sem tengjast skólastarfinu. Þeir eru: hreyfing, mataræði, geðrækt, öryggi, tannheilsa, fjölskylda, nærsamfélag og starfsfólk.

Heilsueflandi grunnskóli

Í lok árs 2016 voru 82 grunnskólar skráðir til þátttöku í Heilsueflandi grunnskóla, sem er ríflega 45% allra grunnskóla á Íslandi. Á árinu var unnið að stuðningi við Heilsueflandi grunnskóla gegnum nálgun Heilsueflandi samfélags, m.a. með þátttöku í vinnustofum fyrir Heilsueflandi samfélag sem voru haldnar í öllum landshlutum haustið 2016. Sérstök áhersla var einnig

lögð á stuðning og samstarf við Reykjavíkurborg á árinu 2016. Heilsueflandi grunnskóli var meðal áherslupátta í Evrópuverkefningu *JA CHRODIS*, m.a. í tengslum við vettvangsheimsókn á Íslandi vorið 2016.

Heilsueflandi framhaldsskóli

Í lok árs 2016 var 31 framhaldsskóli skráður til þátttöku í Heilsueflandi framhaldsskóla, sem eru allir hefðbundnir framhaldsskólar á Íslandi. Helstu áherslur ársins voru annars vegar á aukna sjálfbærni og hins vegar á kynheilbrigði, m.a. með auknum aðgangi að smökkum, en stefnt er að því að koma smokkasjálfsöllum fyrir í öllum framhaldsskólum landsins. Á árinu var jafnframt unnið að stuðningi við Heilsueflandi framhaldsskóla gegnum nálgun Heilsueflandi samfélags, m.a. með þátttöku í vinnustofunum fyrir Heilsueflandi samfélag í öllum landshlutum sem áður er getið.

2. Heildstætt mat á heilsueflandi starfi

Nýr vefur, www.heilsueflandi.is, sem er ætlað að halda heildrænt utan um allt heilsueflandi starf embættisins, var opnaður haustið 2016. Vefurinn er lokað vinnu- og skráningarsvæði fyrir heilsueflandi leik-, grunn- og framhaldsskóla og samfélög. Vefurinn var tekinn í notkun í byrjun október 2016.

ÁHRIFAPÆTTIR HEILBRIGÐIS



3. Nýta svæðisbundna lýðheilsuvísu

Mikil og góð samvinna átti sér stað milli sviða áhrifaþátta heilbrigðis og heilbrigðisupplýsinga við skilgreiningu og útreikninga á lýðheilsuvísu sem voru birtir í fyrsta sinn þann 6. júní 2016.

Aðgerðir

Samkvæmt starfsáætlun Embættis landlæknis voru sex aðgerðir tilgreindar sérstaklega varðandi heilsueflingu á árunum 2016–2017:

- **Koma á fót heilsueflandi vinnustofum á landsvísu**

Haldnar voru fimm heilsueflandi vinnustofur á landsvísu, í Reykjavík, Borgarnesi, á Akureyri, Egilsstöðum og Selfossi. Vinnustofurnar voru allar vel sóttar af starfsfólki sveitarfélaganna, skóla, heilbrigðisstofnana og frjálsra félagasamtaka.

- **Skipuleggja námskeið fyrir starfsfólk heilsugæslu til að bæta heilsuhegðun og líðan**

Unnið var að undirbúningi námskeiðs fyrir starfsfólk heilsugæslunnar um bætt heilsuhegðun og líðan með hliðsjón af efni á vefnum heilsuhegdu.is. Á árinu 2016 var unnið að frekari þróun nýs vefsvæðis fyrir almenning um heilsutengda hegðun þar sem efni vefjanna www.heilsuhegdu.is og www.6h.is hefur verið sameinað og var stefnt að opnun þess haustið 2017. Ný vefurinn mun þjóna mikilvægu hlutverki í heilsueflingar- og forvarnastarfi á landsvísu. Þar verður meðal annars hægt að fá upplýsingar og aðstoð við að breyta heilsuhegðun, fá upplýsingar um sjúkdóma og einkenni.

Þróun efnis fyrir námskeiðið tók mið af þessum samruna. Stefnt var að því að vinna áfram að þróun námskeiða í samvinnu við starfsfólk heilsugæslunnar árið 2017 og bjóða uppá námskeið um bætt heilsu og líðan veturinn 2017–2018.

- **Setja upp gagnvirkt vefsvæði fyrir heilsueflandi skóla og samfélög á www.heilsueflandi.is**

Sjá undir lið 2., bls. 18, Heildstætt mat á heilsueflandi starfi.

- **Vakta áhrifaþætti heilbrigðis og vellíðanar**

Frá árinu 2014 hefur Embætti landlæknis gert kannanir á helstu áhrifaþáttum heilbrigðis, svo sem líðan, notkun áfengis og tóbaks, hreyfingu, mataræði, tannheilsu og ofbeldi. Markmiðið er að fylgjast með heilsuhegðun og líðan Íslendinga 18 ára og eldri og breytingum milli ára. Gallup framkvæmir könnunina fyrir Embætti landlæknis. Í ársbyrjun 2016 voru birtar niðurstöður úr slíkri könnun



Lýðheilsuvísar voru kynntir í Safnahúsinu við Hverfisgötu 6. júní 2016. Í ræðustól er Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri ÁPH.

sem fram fór 26. nóvember til 15. desember árið á undan. Úrtakið var þá 2.819 einstaklingar en í sambærilegri könnun árið 2016 var úrtakið orðið 8.000 einstaklingar, sem valdir voru af handahófi úr þjóðskrá og viðhorfahópi Gallup. Stóð könnunin 2016 yfir í sjö mánuði, frá júní og út árið.

Embættið tók þátt í norrænni vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari sem var framkvæmd árin 2011 og 2014 í Noregi, Svíþjóð, Íslandi, Finnlandi og Danmörku og fór úrvinnslan fram árin 2015 og 2016. Verkefnisstjórnarviðkomandi áhrifaþátta tóku þátt í þeirri vinnu. Voru niðurstöður kynntar að hluta til á ráðstefnum á árinu 2016, en fullnaðarskýrsla um þær beið útgáfu til 2017. Í þessum tveimur könnunum var safnað gögnum fyrir samtals 4.949 börn á aldrinum 7–12 ára og 17.775 fullorðna á aldrinum 18–65 ára á Norðurlöndunum. Könnunin byggir á tilviljunarkenndu úrtaki úr þjóðskrá og var gögnum safnað með viðtölum í síma.

- **Undirbúa og leggja fyrir rannsóknina *Heilsa og líðan Íslendinga 2017***

Sjá umfjöllun um þennan lið á bls. 15.

- **Birta reglulega svæðisbundna lýðheilsuvísu**

Lýðheilsuvísar voru birtir í fyrsta sinn 6. júní 2016 á kynningu sem haldin var í Safnahúsinu í Reykjavík. Lýðheilsuvísar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar og áhrifaþætti þeirra. Svæðisbundnir lýðheilsuvísar nýtast þeim samfélögum sem vilja leggja áherslu á heilsu og líðan íbúanna með aðild að Heilsueflandi samfélagi og Heilsueflandi skóla. Sjá nánari umfjöllun á bls. 13.

ÁHRIFABÆTTIR HEILBRIGÐIS



Önnur helstu viðfangsefni ársins 2016

Geðrækt

Með geðræktarstarfi hjá Embætti landlæknis er unnið að góðri geðheilsu og vellíðan landsmanna. Verkefnisstjóri geðræktar sinnir geðræktarþætti innan Heilsuefandi leik-skóla, grunnskóla og framhaldsskóla auk Heilsuefandi samfélags. Verkefnisstjóri geðræktar tekur einnig þátt í því að móta svæðisbundna lýðheilsuvísu og reglubundna vöktun á áhrifaþáttum heilsu og vellíðanar. Þá voru eftirfarandi viðfangsefni tekin fyrir árið 2016:

Könnun á geðræktarstarfi í grunnskólum. Embætti landlæknis stýrði umfangsmikilli könnun á geðræktarstarfi í grunnskólum veturinn 2015–2016. Upplýsingum var safnað um lífsleiknikennslu og námsefni sem nýtt er til að efla félags- og tilfinningafærni nemenda. Gagna-söfnun lauk sumarið 2016 og munu niðurstöður liggja fyrir 2017.

Samstarfsverkefni um geðheilsu og vellíðan. Evrópskt samstarfsverkefni um geðheilsu og vellíðan (*Joint Action for Mental Health and Well-Being*) rann sitt skeið árið 2016. Embætti landlæknis tók þátt í tveimur vinnuhópum verkefnisins, annars vegar um geðrækt í skólum og hins vegar um geðheilsu í allar stefnur ásamt því að stýra miðlun verkefnisins. Niðurstöður verkefnisins voru birtar í skýrslu á vef Embættisins, þar sem er að finna stefnumótunartillögur sem settar voru fram um geðrækt í skólum, sjá [frétt 20. des. 2016](#).

Alþjóðlegi hamingjudagurinn. Embættið tók þátt í dagskrá í Hannesarholti í Reykjavík á alþjóðlega hamingjudaginn 20. mars. Yfirskrift dagsins var „Að yrkja hamingju“ og flutti fjölbreyttur hópur lista- og fræðimanna erindi og tónverk tengd hamingju og lífsánægju.

Vinir Zippýs. Tvö þjálfunarnámskeið í kennslu náms-efnisins Vinir Zippýs voru haldin fyrir leik- og grunn-skólakennara haustið 2016.

Auk ofangreindra geðræktarverkefna var góð samvinna á árinu 2016 milli embættisins og ýmissa hópa sem láta sig geðheilbrigði varða líkt og verið hefur um langt árabil. Má þar nefna 10. sept.-hópin, sem hefur staðið fyrir fræðslu í tengslum við sjálfsvígsforvarnir, Velferðarvaktina, sem fjallar um sára fátækt og málefni barna sem búa við erfiðleika, og 1001-hópin, sem lætur sig varða stöðu ungbarna sem eiga foreldra sem glíma við geðrænan vanda. Verkefnastjóri á sviði eftirlits og gæða starfaði á árinu einnig í stýrihópi Geðheilsustöðvarinnar í Mjódd og sinnti víða fræðslu um helstu geðsjúkdóma og sjálfsvígsfræði.

Áfengis- og vímuvarnir

Joint Action – RARHA. Embætti landlæknis tók þátt í Evrópuverkefninu RARHA sem hefur það markmið að draga úr skaðlegri áfengisnotkun. Á árinu var unnið úr þeim gögnum sem safnað var árið 2015. Á árinu 2016 var unnið að samanburði á gögnum milli landa og var fyrirhugað að gefa út lokaskýrslu samanburðar-rannsóknarinnar vorið 2017. Starfsfólk embættisins tók einnig þátt í að móta tillögur að leiðbeiningum til að lágmarka eða sporna við skaðlegri áfengisneyslu og var gefin út skýrsla með leiðbeiningum um góðar meginreglur um áhættuminni áfengisdrykkju. Einnig var unnin skýrsla um bestu leiðir í upplýsingagjöf til almennings, skólafræðslu og snemmtækri íhlutun. Evrópuverkefninu lauk formlega í árslok 2016. Báðar skýrslurnar eru aðgengilegar á heimasíðu verkefnisins.

Norræna velferðarmiðstöðin (NVC) hafði frumkvæði að því að sótt var um styrk til Vísindaráðs Norðurlanda til að

vinna frekar úr gögnum RARHA. Öll Norðurlöndin eiga aðild að þessu rannsóknarverkefni og er starfsmaður Embættis landlæknis fulltrúi Íslands í því samstarfi. Áætlað er að gera ítarlegan samburð milli landa og finna helstu áhrifaþætti sem styðja við stefnumótun til að draga úr skaða vegna áfengisneyslu og hefur embættið í samstarfi við stofnanir á hinum Norðurlöndunum hafið þá vinnu.

Norræna vímuvarnaráðstefnan var haldin á Íslandi í lok ágúst. Ráðstefnan var vel sótt. Meðal þess sem fjallað var um á ráðstefnunni má nefna þróun kannabisneyslu ungmenna á Íslandi, áhættumat ungmenna vegna notkunar vímuefna, forvarnir í nærsamfélaginu og alþjóðleg markmið og aðgerðir. Meðal fyrirlesara var Lars Möller frá Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar.



Frá norrænu vímuvarnarráðstefnunni sem haldin var á Hótel Örk í Hveragerði ágústlok 2016.

ÁHRIFABÆTTIR HEILBRIGÐIS



Tóbak

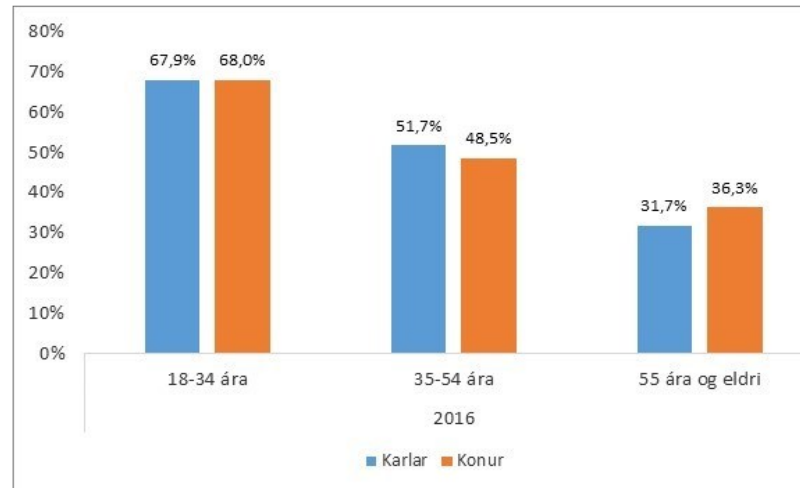
Árið 2016 fór fram könnun Embættis landlæknis vegna vöktunar helstu áhrifabátta heilbrigðis og sýndi hún að það ár reyktu um 10% landsmanna daglega. Er það lítil breyting frá árinu 2015 en hins vegar töluverð breyting frá árinu 2014 þegar um 14% reyktu daglega. Ánægjulegt er að sjá hversu mikið hefur dregið úr daglegum reykingum milli árána 2014 og 2016. Ef tekið er mið af landsmönnum öllum þá þýðir þetta að um 8.000 færri reyktu árið 2016 heldur en 2014. Í heildina var lítill munur á reykingum milli kynja árið 2016.

Daglegar reykingar voru algengastar hjá fólki á aldrinum 40–49 ára, 16%, en 8% hjá fólki í aldurshópnum 18–29 ára. Athyglisvert er að í yngsta aldurshópnum, 18–34 ára, höfðu 68% aldrei reykt samanborið við 34% í aldurshópnum 55 ára eða eldri (sjá mynd).

Dagleg notkun á rafsígarettum meðal 18–69 ára mældist um 3% árið 2016, sem gerir um það bil 6.000 manns ef tekið er mið af þjóðinni allri. Mikilvægt er að fylgjast með þróun á tíðni reykinga og notkun á rafsígarettum og hversu algengt það er að einstaklingar noti hvorutveggja. Þannig má fylgjast betur með því hvort einstaklingar nota rafsígarettur til að hætta að reykja eða hvort um viðbót við sigarettureykingar sé að ræða.

Dagur án tóbaks

Í tilefni Dags án tóbaks, 31. maí, gaf Embætti landlæknis út skýrslu um þróun tóbaksneyslu á Íslandi. Skýrslan var unnin samhliða stefnumótunarvinnu í tóbaksvörnum á vegum velferðaráðuneytisins, en ráðuneytið skipaði starfshóp um þetta verkefni í janúar 2013. Í honum áttu sæti, auk fulltrúa velferðaráðuneytisins, fulltrúar frá fjármálaráðuneytinu, mennta- og menningarmála-



Hlutfall þeirra sem aldrei höfðu reykt árið 2016 eftir aldurshópum

ráðuneytinu, Sambandi íslenskra sveitarfélaga og Embætti landlæknis. Embættinu var falið að halda utan um söfnun og úrvinnslu upplýsinga og leggja mat á stöðu málaflokksins á Íslandi. Skýrsluna má nálgast hér: [Þróun tóbaksneyslu á Íslandi](#).

Eyrnamerkt fé til tóbaksvarna

Nýlega birti Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin skýrslu og samantekt um reynslu aðildarþjóða af því að eyrnamerkja fé til tóbaksvarna. Ísland var meðal þeirra þjóða sem óskað var eftir að skrifuðu um reynsluna af setningu laga til að tryggja fé til tóbaksvarnastarfs. Eyrnamerkingu fjár í þessu skyni var komið á hér á landi á áttunda áratug síðustu aldar. Skýrsluna má nálgast hér: [Earmarked tobacco taxes - lessons learnt from nine countries](#).

Tóbakslaus bekkur

Verkefnið Tóbakslaus bekkur er fastur liður í tóbaksvörnum á ári hverju. Þátttaka í verkefninu hefur ávallt verið mjög góð. Skólaárið 2015–2016 var samkeppnin haldin meðal 7., 8. og 9. bekkja í grunnskólum landsins og tóku 240 bekkir viðsvegar um landið þátt í henni. Bekkirnar þurftu að staðfesta fimm sinnum á skólaárinu að þeir væru tóbakslausir og voru þá með í útdrætti um vinninga. Til að eiga möguleika á fyrstu verðlaunum í keppninni þurftu bekkirnir að senda inn áhugavert efni tengt tóbaksvörnum að eigin vali. Úrslitin lágu fyrir um miðjan maí og unnu tíu bekkir frá níu skólum til verðlauna. Verðlaunaupphæðin nam 5.000 krónum fyrir hvern skráðan nemanda í viðkomandi bekk sem þeim var frjálst að ráðstafa að vild.



ÁHRIFABÆTTIR HEILBRIGÐIS



Næring

Drög að ráðleggingum um næringu ungbarna fyrir heilbrigðisstarfsfólk voru birt til umsagnar á vef Embættis landlæknis í lok janúar 2016. Ráðleggingarnar voru unnar af faghópi á vegum Embættis landlæknis og Próunarsviðs heilsugæslunnar. Voru þær síðan birtar í nýjum *Leiðbeiningum um ung- og smábarnavernd*, sem komu út á vef embættisins í byrjun nóvember, auk þess sem þær voru kynntar á Fræðadögum heilsugæslunnar. Einnig var



unnið að endurskoðun á ráðleggingum um næringu ungbarna fyrir foreldra og var ráðgert að bæklingurinn kæmi út árið 2017. Birt var frétt á vef embættisins um [stöðu þekkingar](#) hvað varðar mataræði sem meðferð fyrir börn með ADHD annars vegar og einhverfu hins vegar. Einnig voru birtar hagnýtar ráðleggingar varðandi matvendni barna. Efnið var unnið af sérfræðingum við Háskóla Íslands fyrir embættið.

Hafin var vinna við endurskoðun á *Handbók fyrir leikskólaeldhús* í lok árs. Ráðgjafahópur kemur að vinnunni, en í honum sitja auk næringarfræðinga

embættisins, gæðastjóri mótuneytisþjónustu Reykjavíkurborgar, leikskólastjóri, matráðar og næringarfræðingur frá Rannsóknastofu í næringarfræði. Haldnir voru nokkrir fyrirlestrar um ráðleggingar um mataræði og *Skráargatið* á árinu og haldið áfram að nýta Facebook-síðu fyrir ráðleggingar um mataræði til að koma áreiðanlegum upplýsingum um næringu á framfæri við sem flesta. Haldinn var fundur í ágúst hér á landi í norrænum hópi um matvælamerkið *Skráargatið*. Einnig var haldinn fundur í norræna vinnuhópnum *Nordisk kost, mat og toxikologi (NKMT)* hér á landi í byrjun september.

Hreyfing

Á árinu var unnið að áhrifabættinum hreyfing í tengslum við starf Heilsueflandi samfélags og Heilsueflandi leiksskóla, grunnskóla og framhaldsskóla. Gátlisti hreyfingar fyrir Heilsueflandi framhaldsskóla var endurskoðaður og Embætti landlæknis veitti umsagnir vegna breytinga á kafla um íþróttir-, líkams- og heilsurækt í aðalnámsskrá framhaldsskóla. Einnig var unnið að endurskoðun handbókarinnar *Virkni í skólastarfi* og að öðru stuðningsefni á sviði hreyfingar fyrir leik- og grunnskóla.

Greiningartækinu *Health Enhancing Physical Activity (HEPA) Policy Audit Tool (PAT)* er ætlað að hjálpa þjóðum að meta heildstætt hvar þær standa með tilliti til stefnu og aðgerða á sviði hreyfingar. Á árinu hófst undirbúningur að þátttöku Íslands í annarri umferð *HEPA PAT* greiningar undir handleiðslu erlendra sérfræðinga. Undirbúningsnámskeið vegna þessa var haldið í Zürich í júní og tók verkefnisstjóri hreyfingar þátt í því. Embætti landlæknis mun leita eftir samstarfi við lykilhagsmuna-

aðila á sviði hreyfingar við framkvæmdina sem mun fara fram árið 2017.

Sem fyrr var áhersla á gott samstarf við aðra hagsmunaaðila á sviði hreyfingar. Má þar meðal annars nefna samstarf við ÍSÍ um *Hreyfitorg, Göngum í skólann, Lifshlaupið* og *Hjólað í vinnuna*.

Ofbeldisforvarnir

Embættið á sæti í Ofbeldisvarnarnefnd Reykjavíkur, en þar hafa ýmis mál verið til umfjöllunar og borgin hefur í samstarfi við velferðarráðuneytið unnið að opnun Bjarkahlíðar þar sem þolendur ofbeldis geta fengið stuðning.

Bæklingur og spjald um áfalla- viðbrögð við kynferðisofbeldi var þýddur á ensku og gefinn út á prenti auk þess sem íslenska útgáfan var uppfærð og endur-útgefin.

Námsefnið *Öruggr saman* var prentað út og var ætlunin að bjóða upp á kynningar á því árið 2017.



BROT ÚR FRÉTTUM ÁRSINS 2016



22.01.16. [Meðferðaráttak gegn lifrabólgu C](#)

Opinberu meðferðaráttaki gegn lifrabólgu C hefur verið hleypt af stokkunum. Þetta meðferðaráttak er samstarfsverkefni íslenskra heilbrigðisyrivalda og lyfjafyrirtækisins Gilead með það að markmiði að útrýma lifrabólgu C á Íslandi. Þetta áttak er einstakt að því leyti að öllum einstaklingum með lifrabólgu C á Íslandi sem njóta hér sjúkratrygginga verður boðin meðferð gegn sjúkdómnum. Átakið gagnast bæði einstaklingum með sjúkdómnum og kemur í veg fyrir smit í samfélaginu. Dregur þannig úr sjúkdómnum og vonir standa til að hægt verði að útrýma honum.

29.01.16. [Tannverndarvika 2016: Hreinar tennur – heilar tennur](#)

Árleg tannverndarvika var haldin 1. – 7. feb. 2016 í samvinnu EL og Tannlæknafélags Íslands. Tannverndarvikan þetta árið er helguð því að hvetja landsmenn til að þess að bursta tennur með flúortannkremi að lágmarki tvisvar á dag í tvær mínútur. Kjörorð vikunnar var *Hreinar tennur – heilar tennur*.

03.02.16. [ICF bókin er komin út á íslensku](#)

Á vegum Embættis landlæknis og Háskólans á Akureyri er komin út handbókin *ICF: 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* og í fyrsta sinn sem kerfið kemur út á prenti á íslenskri tungu.

05.02.16. [Úttekt hjá sjálfstætt starfandi geðlæknum](#)

Embætti landlæknis gaf út úttekt sem gerð var á starfsstofum sjálfstætt starfandi geðlækna á tímabilinu nóvember 2015 – janúar 2016. Markmið hennar var að skoða gæði og öryggi þjónustu hjá sjálfstætt starfandi geðlæknum og var þetta fyrsta úttekt embættisins á starfsemi sjálfstætt starfandi lækna.

17.02.16. [Bæklingar um bólusetningar á íslensku, ensku, pólsku og tælsku](#)



Forsíða bæklingins á pólsku

Sóttvarnalæknir gaf út bæklinginn *Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur* á íslensku, ensku, pólsku og tælsku í endurskoðaðri útgáfu, en hann var síðast endurskoðaður í september 2013 og þá kom hann fyrst út á öðrum tungumálum en íslensku. Bæklingur um þetta efni var fyrst gefinn út á íslensku árið 2000.

12.02.16. [Lýðheilsa 2016 – Heilsa og umhverfi. Ráðstefna 19. febrúar](#)

Ráðstefnan Lýðheilsa 2016 – Heilsa og umhverfi, var haldin 19. febrúar 2016 í salnum Bratta, húsnæði Menntavísindasviðs Háskóla Íslands í Stakkahlíð. Ráðstefnan var á vegum Félags lýðheilsufræðinga í samstarfi við Embætti landlæknis og Faralds- og líftölfræðifélagið.

18.02.16. [Tauga- og geðlyfjanotkun mest á Íslandi](#)

Tölur um notkun þunglyndislyfja meðal OECD-þjóða sýndu að notkun þeirra árið 2014 var mest á Íslandi. Tæplega 41 þúsund einstaklingar fengu ávísað þunglyndislyfjum að minnsta kosti einu sinni á árinu 2014 á Íslandi, eða 12,5% þjóðarinnar, sem var aukning um 8,5% frá árinu 2004. Tölurnar þýða að 2014 fengu 125 af hverjum þúsund íbúum ávísað þunglyndislyfjum, en voru 115 af hverjum þúsund árið 2004.



16.03.16. [Alþjóðlegi hamingjudagurinn 2016: Að yrkja hamingju](#)

Alþjóðlegi hamingjudagurinn var haldinn í fjórða sinn 20. mars 2016. Dagurinn er haldinn árlega að frumkvæði Sameinuðu þjóðanna með það að markmiði að vekja stjórnvöld og einstaklinga til vitundar um mikilvægi hamingjunnar í opinberri stefnumótun.

17.03.16. [Heilsuefandi samfélag í Eyjafjarðarsveit](#)

Eyjafjarðarsveit og Embætti landlæknis gerðu nýlega með sér samstarfssamning um þátttöku Eyjafjarðarsveitar í verkefninu Heilsuefandi samfélag. Birgir Jakobsson landlæknir og Karl Frímansson, sveitarstjóri Eyjafjarðarsveitar, undirrituðu samninginn í Reykjavík 15. mars 2016.

07.04.16. [Alþjóðaheilbrigðisdagurinn 2016](#)

Sykursýki er þema Alþjóðaheilbrigðisdagsins, 7. apríl, í ár. Af því tilefni hefur Evrópuverkefnið JA-CHRODIS gefið út samantekt þar sem koma fram þeir lykilmáttir sem hafa reynst gagnlegir fyrir þróun, innleiðingu og viðhald áætlana sem snúa að forvörn og meðferð við sykursýki í Evrópu (National Diabetes Plans, NDPs).

26.04.16. [Bólusetningaþing á Hilton Reykjavík Nordica](#)

Dagana 28. og 29. apríl 2016 var haldið norrænt bólusetningaþing í Reykjavík. Hópur íslenskra vísindamanna, ásamt sóttvarnalækni og erlendum starfsbræðrum, undirbjó ráðstefnuna en norræn

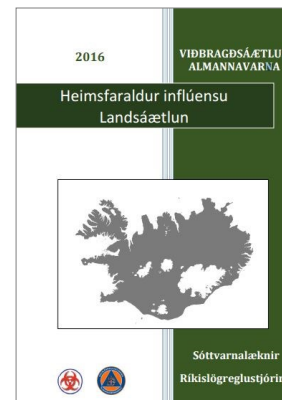
bólusetningaþing eru haldin annaðhvert ár. Ráðstefnuna sóttu bæði vísindamenn og embættismenn allra Norðurlandanna, alls um 150 þátttakendur.

05.05.16. [Alþjóðlegi handhreinsunardagurinn 5. maí](#)

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur gert 5. maí að alþjóðlegum handhreinsunardegi. Með því er vakin athygli á hversu mikilvæg handhreinsun er í allri heilbrigðisþjónustu á sjúkrahúsum, tannlæknastofum, heilsugæslustöðvum, nýburadeildum, heimahjúkrun eða annars staðar.

12.05.16. [Réttur ljósmæðra til að ávísa getnaðarvarnarlyfjum](#)

Embætti landlæknis mælir með því að lagafrumvarp um rétt ljósmæðra til að ávísa getnaðarvarnarlyfjum verði tekið upp aftur á Alþingi og lögunum breytt á þann veg að ljósmæður fái leyfi til þess að ávísa getnaðarvarnarlyfjum.



18.05.16. [Viðbragðsáætlun vegna heimsfaraldursinflúensu](#)

Önnur útgáfa ritsins *Heimsfaraldur inflúensu. Landsáætlun (2016)* var gefin út á vef Embættis landlæknis og á vef almennavarnadeildar ríkislögreglustjóra, en fyrsta útgáfa kom út árið 2008. Viðbragðsáætlunin segir fyrir um skipulag og stjórn aðgerða þegar til heimsfaraldursinflúensu kemur.

30.05.16. [Dagur án tóbaks 31. maí](#)

Árlegur Dagur án tóbaks, þann 31. maí, var árið 2016 helgaður hvatningu frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni og framkvæmdastjórn Rammasamnings WHO um tóbaksvarnir (FCTC) til þjóða um að taka upp og innleiða einseitar umbúðir á tóbaksvörur.

06.06.16. [Lýðheilsuvisar eftir heilbrigðisumdæmum á Íslandi](#)

Embætti landlæknis hefur sett saman lýðheilsuvisu fyrir hvert heilbrigðisumdæmi á Íslandi. Lýðheilsuvisar eru safn mælikvarða sem gefa vísbendingar um heilsu og líðan þjóðarinnar og áhrifaþætti þeirra. Lýðheilsuvisarnir voru kynntir í Safnahúsinu við Hverfisgötu þann 6. júní 2016 og birtir samtímis á vef embættisins.

BROT ÚR FRÉTTUM ÁRSINS 2016



Vinnuhópurinn sem annaðist undirbúning að útgáfu Lýðheilsuvisanna. Frá vinstri: Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, Sigríður Haraldsdóttir og Elva Gísladóttir. Á myndina vantar Jón Óskar Guðlaugsson.

15.06.16. [Viðmiðunarmörk um biðtíma eftir heilbrigðisþjónustu](#)

Embætti landlæknis hefur ákveðið viðmiðunarmörk um það sem getur talist ásættanleg bið eftir heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt könnunum embættisins bíða meira en 80% sjúklinga lengur en tvö ár eftir mjaðmarskiptum eða hnjáskiptum.

04. 07.16. [Kynsjúkdómar sækja í sig veðrið](#)

Í júlítölublaði Farsóttáfrétta er að þessu sinni vakin athygli á því að kynsjúkdómar eru að færast í aukana hér á landi. Á þetta einkum við sárasótt og lekanda. Þessi þróun hefur átt sér stað bæði austan hafs og vestan.

30.08.16. [Mislingar greinast á Íslandi](#)

Í byrjun ágúst sl. greindist erlent barn með mislinga í Bretlandi, en það hafði verið í vél Icelandair og millilent á Íslandi. Tíu dögum síðar veiktist Íslendingur á sextugsaldri. Hann hafði verið í sömu vél og ofangreint barn og var hann síðar greindur með mislinga.

02.09.16. [Fundur norrænna landlækna 2016](#)

Norræni landlæknafundurinn 2016 var haldinn dagana 24. – 26. ágúst á Grand Hótel í Reykjavík. Mikið var rætt um skilvirkt eftirlit með

heilbrigðisþjónustu og þar virðast öll löndin vera á svipðari vegferð. Þá kom fram að íþyngjandi aðgerðir á borð við áminningar hafa verið aflagðar á sumum Norðurlandanna. Sjá umfjöllun og mynd bls. 25.

08.09.16. [Þátttaka í almennum bólusetningum barna á árinu 2015](#)

Sóttvarnalæknir gaf í byrjun september út skýrsluna *Þátttaka í almennum bólusetningum barna á Íslandi 2015 – Uppgjör 2016*. Uppgjörið byggir á upplýsingum um bólusetningar sem skráðar eru í miðlægan bólusetningargrunn sóttvarnalæknis. Samkvæmt uppgjörið var þátttaka í bólusetningum hér á landi á árinu 2015 um og yfir 90% sem er svipuð þátttaka og á árinu 2014.

09.09.16. [Alþjóðadagur sjálfsvígsvorvarna 10. september 2016](#)

Kyrrðarstundir með hugvekju, reynslu aðstandenda og tónlist voru haldnar í Dómkirkjunni í Reykjavík, Akureyrarkirkju, Egilsstaðakirkju og Keflavíkurkirkju í tilefni alþjóðadags sjálfsvígsvorvarna 10. september. Einnig var efnt til opins málþings daginn áður um forvarnir gegn sjálfsskaða og sjálfsvígum í húsakynnum Geðhjálpar við Borgartún 30.

07.10.16. [Ráðstefna um lýðheilsu og skipulag 11. október](#)

Embætti landlæknis og Reykjavíkurborg í samstarfi við Rannsóknir og greiningu og Reykjavíkúráðuneytið héldu ráðstefnu um lýðheilsu og skipulagsmál fyrir fagfólk í leik- og grunnskólum borgarinnar, í þjónustumiðstöðvum og á sviði skipulagsmála. Yfirskrift ráðstefnunnar er *Lýðheilsa, skipulag og vellíðan*.

20.10.16. [Lýðheilsustefna ásamt aðgerðaáætlun samþykkt](#)

Lýðheilsustefna fyrir landið allt ásamt áætlun um aðgerðir sem eiga að stuðla að heilsuefandi samfélagi var nýverið samþykkt í ráðherranefnd um samræmingu mála. Meginmarkmið lýðheilsustefnunnar er að Íslendingar verði ein heilbrigðasta þjóð heims árið 2030.

09.11.16. [Nýjar leiðbeiningar um ung- og smábarnavernd](#)

Embætti landlæknis hefur gefið út á vefssetri embættisins endurskoðaðar leiðbeiningar um ung- og smábarnavernd á landsvísu og taka þær gildi frá 9. nóvember 2016. Leiðbeiningarnar eru ætlaðar fagfólki sem starfar við ung- og smábarnavernd og eru gefnar út í samstarfi við Þróunarsvið heilsugæslunnar.

01.12.16. [Alþjóðlegur baráttudagur gegn HIV/alnæmi er 1. desember](#)

Alþjóðlegi alnæmisdagurinn er haldinn árlega til að vekja athygli á HIV með fræðslu og upplýsingagjöf og til að sýna samstöðu með þeim sem lifa með HIV. Á árinu 2015 smituðust um tvær milljónir manna af HIV og 1,1 milljónir létust úr alnæmi á heimsvísu.

09.12.16. [Almennar bólusetningar barna á Íslandi – helstu áfangar í sögu bólusetninga](#)

Sóttvarnalæknir gaf út skýrslu um almennar bólusetningar barna á Íslandi í byrjun desember. Skýrslan fjallar meðal annars um helstu áfanga í sögu bólusetninga hér á landi.

21.12.16. [Hreinar hendur hindra smit](#)

Sóttvarnalæknir hefur gefið út leiðbeiningar um handþvott og handsprittun með nýju útliti. Leiðbeiningarnar koma út á fjórum tungumálum auk íslensku, á ensku, pólsku, lítháisku og tælensku.

29.12.16

[Tannlækningar gjaldfrjálsar fyrir 3–17 ára börn frá 1. janúar 2017](#)

Frá 1. janúar 2017 er kostnaður vegna tannlækninga barna á aldrinum 3 ára til og með 17 ára greiddur að fullu af Sjúkratryggingum Íslands, að frátöldu 2.500 kr. árlegu komugjaldi.

ALPJÓÐLEGT SAMSTARF



Embætti landlæknis tók þátt í margs konar alþjóðlegu samstarfi árið 2016 eins og verið hefur og hélt uppi samstarfi við alþjóðastofnanir og samtök á Norðurlöndum, í Evrópu og á heimsvísu.

Norrænt samstarf

Samstarf embættisins við Norðurlönd á ýmsum sviðum á sér langa sögu, ekki síst samstarf embættisins við systurstofnanir á Norðurlöndum. Í lok sumars á ári hverju halda norrænir landlæknar fund í einhverju Norðurlandanna og árið 2016 fór fundurinn fram í Reykjavík í boði Embættis landlæknis. Fór fundurinn fram á Grand hóteli dagana 24.–26. ágúst 2016. Fundinn sóttu landlæknar og yfirmenn eftirlitsstofnana hinna Norðurlandanna, ásamt sviðsstjórum og nokkrum starfsmönnum Embættis landlæknis.

Árið 2014 ákváðu landlæknar Norðurlandanna að efna til samstarfs á stjórnvaldsstigi til að samræma og samhæfa stór verkefni sem eru í gangi á öllum Norðurlöndunum í því skyni að gera þau skilvirkari og forðast tvíverknad. Samstarfshópurinn, sem nefnist *Nordisk kontaktpunkt*, starfaði á árunum 2015 og 2016 og gerði m.a. tillögur til landlæknanna um mótun sameiginlegrar stefnu í málaflokknum opinber/einkarekin heilbrigðisþjónusta. Vegna óvissu í stjórnáttum varðandi framtíðarskipulag velferðarþjónustu í sumum löndunum var gert hlé á störfum hópsins til ársins 2017. Landlæknar Norðurlandanna ákváðu einnig árið 2014 að skipa vinnuhópinn *Nordisk samarbeid om standardisering, datainnsamling og benchmarking av prehospitale tjenester*, sem er ætlað að staðla viðmið og safna gögnum svo hægt sé að mæla, meta og bera saman utanspítalþjónustu á Norðurlöndum. Embætti landlæknis tekur þátt í þessu starfi og

stóð fyrir fundi hópsins hér á landi á árinu 2016. Hópurinn mun ljúka störfum á árinu 2018.

Norrænar stofnanir sem hafa eftirlit með heilbrigðis- og velferðarstofnunum hafa með sér samstarf og halda ráðstefnu annað hvert ár. Ísland mun halda næstu ráðstefnu, haustið 2017, og hófst undirbúningsvinna vegna ráðstefnunnar á árinu 2016.



Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í norrænum samstarfshópi (Svalbarðshópi) um viðbúnað við heilsuvá ásamt fulltrúa frá Landspítala. Nokkrir sameiginlegir fundir voru haldnir á árinu 2016. Sóttvarnalæknir er einnig fulltrúi Íslands í samnorrænum hópi um aðgerðir gegn sýklalyfjaórnæmi (*One Health Strategy Group*). Hópurinn var stofnaður á árinu 2016 og starfsemi hans mun þróast betur á árinu 2017. Sóttvarnalæknir er enn fremur fulltrúi Íslands í samnorrænum hópi um bóluefni, sjaldgæf mótefni og anti-toxín.

Heilbrigðisupplýsingasvið tekur þátt í starfi Norrænu skráningarmiðstöðvarinnar (*Nordisk senter for klassifkationer i helsetjenesten, Nordic Centre for Classifications*

in Health Care). Starfsmaður á sviðinu er fulltrúi Íslands í stjórn miðstöðvarinnar, en hún er viðurkennt samstarfssetur WHO á sviði flokkunarkerfa (*Collaborating Centre in Nordic Countries for the WHO Family of International Classifications, WHO-FIC*). Embættið á einn af þremur íslenskum fulltrúum í Norrænu nefndinni um staðtölur um heilbrigðismál (*Nordisk Medicinalstatistisk Komité, NOMESKO*). Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga milli Norðurlanda. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*. Gögn fyrir þessa útgáfu er varða Ísland eru unnin hjá embættinu.

Starfsmaður á heilbrigðisupplýsingasviði er fulltrúi Íslands í norrænum stýrihópi um heilbrigðisupplýsingatækni á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar (*Nordic Council of Ministers eHealth Group*). Tilgangur hópsins er að styðja við norrænt samstarf í heilbrigðisupplýsingatækni. Einnig á sviðið fulltrúa Íslands í undirhópi þessa stýrihóps, *Nordic eHealth Research Network, NeRN*, sem vinnur að samræmingu á stöðlum til að hægt sé að fá raunhæfan samanburð á stöðu heilbrigðisupplýsingatækni milli Norðurlandanna. Stýrihóparnir funda árlega u.þ.b. fjórum sinnum og hélt Embætti landlæknis einn fund hérlendis í september 2016.

Embættið tekur þátt í samnorrænu gæðastarfi varðandi skráningu dánarmeina. Starfið er samhæft af *Mortality Forum*, samstarfshópi á vegum Norrænu skráningar- miðstöðvarinnar, og er fundað í hópnum einu sinni á ári. Fulltrúi embættisins í hópnum sótti fund hópsins sem fór fram í maí 2016 í Stokkhólmi.

Embætti landlæknis tekur þátt í norrænu samstarfi um starfsleyfi löggiltra heilbrigðisstétta. Byggir það samstarf

ALÞJÓÐLEGT SAMSTARF



á samningi landanna um gagnkvæma viðurkenningu á starfsleyfum heilbrigðisstarfsmanna. Tveir fundir eru haldnir á hverju ári og voru þeir haldnir í Helsinki í maí og nóvember 2016. Fulltrúi embættisins sótti báða fundina.

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. Fulltrúi embættisins situr í ráðstefnunefndinni og sótti tvo undirbúningsfundi í Kaupmannahöfn á árinu, í október og desember. Samstarf er einnig um einstaka áhrifaþætti, s.s. samstarf í vinnuhópnum *Nordisk kost, mat og toxicologi (NKMT)*, sem fundar tvisvar á ári. Árið 2016 var sá fyrri haldinn í Kaupmannahöfn í mars og sá síðari á Íslandi í byrjun september. Norrænt samstarf er um matvælamerkið



® [Skráargatið](#) og kom samstarfshópurinn til fundar á Íslandi í ágúst en einnig var haldinn fundur í Danmörku í nóvember. Þá er starfræktur norrænn samstarfshópur sem vinnur að því að draga úr saltneyslu og hittust fulltrúarnir á fundi í Danmörku í nóvember. Norrænn samráðshópur sérfræðinga á sviði hreyfingar var endurvakinn á árinu.

Starfsmenn á sviði áhrifaþátta heilbrigðis tóku þátt í norrænni vöktun á öllum fimm Norðurlöndunum á mataræði hreyfingu og holdafari, sem var framkvæmd árin 2011 og árið 2014, en þá bættist við vöktun áfengis- og tóbaksnotkunar. Úrvinnsla könnunarinnar ásamt skýrsluskrifum fór fram árin 2015 og 2016.

Þá á embættið fulltrúa í norrænum samstarfshópi um geðheilsu, *Nordic Working Group on Psychiatry*, sem

hittist reglulega til að ræða helstu áherslur í geðheilbrigðismálum og samstarf Norðurlanda á þeim vettvangi. Norræna velferðarmiðstöðin (NVC) hafði frumkvæði að því að sótt var um styrk til Vísindaráðs Norðurlanda til að vinna frekar úr gögnum Evrópuverkefnisins RARHA, sjá bls. 20. Starfsmaður embættisins er fulltrúi Íslands í þessu rannsóknarverkefni. Norræn vímuvarnaráðstefna var haldin á Íslandi í lok ágúst og var vel sótt, sjá nánar bls. 20.

Evrópusamstarf

Samstarf er við ýmsar stofnanir á vegum Evrópusambandsins (ESB), ekki síst við Sóttvarnastofnun ESB (*European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC*) í Stokkhólmi. Sóttvarnalæknir er landstengiliður við Sóttvarnastofnunina en auk þess eru starfsmenn sóttvarnalæknis tengiliðir við hana vegna ýmissa sjúkdóma sem stofnunin fylgist með. Sóttvarnalæknir er ábyrgur fyrir miðlun faraldsfræðilegra upplýsinga um ýmsa sjúkdóma til stofnunarinnar í samráði marga aðila innan heilbrigðiskerfisins á Íslandi. Í nóvember 2016 komu fulltrúar stofnunarinnar til Íslands og lögðu mat á viðbúnað Íslendinga gegn heimfaraldri influensu. 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.

Þá er Embætti landlæknis 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 í Hollandi. EPSO heldur fundi tvisvar á ári í einhverju aðildarlandanna og annað hvert ár er hann haldinn í

tengslum við fund norræna eftirlitsstofnana. Árið 2016 var fyrri fundurinn haldinn í júní í Pristina, höfuðborg Kosovo, þar sem einkum var fjallað um breyttar aðstæður við eftirlit með tilkomu „e-health“. Seinni fundurinn var í september í Stokkhólmi í tengslum við fund norrænu landlæknanna. Fundur EPSO mun fara fram hér á landi haustið 2017 í tengslum við fund norrænu eftirlitsstofnananna. Þátttaka embættisins í þessu samstarfi hefur skilað sér í endurbættu verklagi við úttektir.

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. Þá er embættið aðili að HEPA Europe (*European network for the promotion of health-enhancing physical activity*), evrópsku neti sérfræðinga um hreyfingu til heilsuþótar, sem vinnur náið með Evrópuvæld WHO. Embættið á einnig aðild að *EU-high level group on nutrition and physical activity* og *EFSA - Scientific Network on Food Consumption Data*, samstarfsvettvangi á vegum Evrópsku matvælaöryggisstofnunarinnar (EFSA). Fulltrúi embættisins situr í evrópskum samstarfshópi sérfræðinga á sviði geðheilsu, *Group of Governmental Experts on Mental Health and Well-Being*. Einnig á embættið fulltrúa í hópi um Heilbrigðisáætlun Evrópusambandsins (*Third EU Health Programme 2014–2020*). Þá er embættið aðili að evrópsku neti sérfræðinga, Samtökum heilsueflandi skóla í Evrópu (*Schools for Health in Europe network, SHE*). SHE er stýrt af University College South Denmark og er starfrækt í nánu samstarfi við WHO.

ALPJÓÐLEGT SAMSTARF



Fulltrúi embættisins tók þátt í vinnu starfshóps Pompidou hjá Evrópuþinginu við að undirbúa ráðleggingar um samstarf stjórnvalda og félagasamtaka í áfengis- og vímuefnum. Afrakstur samstarfsins var bæklingur um efnið.

Small Countries Health Information Network, SCHIN, er hópur sem heyrir undir smáríkjahóp Evrópudeildar WHO. Velferðarráðuneytið tekur þátt í smáríkjastarfinu og fyrir hönd embættisins tekur sviðsstjóri heilbrigðisupplýsinga þátt í SCHIN-starfinu. Þetta samstarf hófst árið 2016 og mun halda áfram.

Joint Action verkefni

Embætti landlæknis tekur 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 tóku þátt í árið 2016 eru heilsueflingarverkefni *Joint Action – RARHA (Reducing Alcohol Related Harm)*, sem lýtur að áfengis-



vörnum, en því verkefni lauk formlega á árinu. Embættið tók líka þátt í *Joint Action on Mental Health and Well-Being (JAMHWB)*, er snýst um geðrækt og geðheilsu og lauk því verkefni einnig árið 2016. Verður því fylgt eftir með evrópska verkefninu *EU Compass for Mental Health and Well-being*, sem stendur frá 2015 til 2018. Enn má

nefna *Joint Action CHRODIS (Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle)* þar sem fjallað er um heilsueflingu, forvarnir og meðferð langvinnra sjúkdóma og farsæla öldrun. Á sviði sýkingavarna og annarra sóttvarna tekur embættið þátt í verkefnunum *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 er að nefna verkefnið *Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting*, sem snýr að áætlunum um mannafla í heilbrigðisþjónustunni. Hægt er að lesa meira um ofantalin Evrópuverkefni á vef embættisins, sjá [Erlent samstarf](#).

Samstarf á heimsvísu

Sóttvarnalæknir er lögum samkvæmt landstengiliður við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina, sem er skuldbindandi samningur á vegum Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). Hann hefur sem slíkur það hlutverk að taka við aðvörnum frá WHO og sjá til þess að til viðeigandi sóttvarnarádstafana sé gripið. Þá skal hann einnig koma áleiðis til WHO upplýsingum um atburði sem ógna lýðheilsunni hér á landi er varða alþjóðasamfélagið. Sóttvarnalæknir sat ársfund stofnunarinnar í Genf í maí 2016.

Heilbrigðisupplýsingasvið vinnur og sendir árlega gögn í gagnagrunninn *Health For All Database (HFA-DB)* sem haldinn er hjá Evrópuskrifstofu WHO. Þá eru gögn unnin og þeim miðlað reglulega í heilbrigðistölræðigrunn OECD. Sviðið leggur einnig fram gögn til vinnu við þróun

gæðavísa á heilbrigðissviði hjá OECD. Þá á sviðið fulltrúa í stjórn *SNOMED International* (áður *IHTSDO*), samtaka sem eiga og reka eitt stærsta alþjóðlega fagorðasafn á sviði heilbrigðismála sem er í notkun í dag, *SNOMED-CT*.

Auk ofangreindra samstarfsverkefna á alþjóðlegum vettvangi á Embætti landlæknis fulltrúa eða tekur tímabundið þátt í margvíslegu alþjóðlegu samstarfi á verkswiði sínu. Starfsmenn embættisins tóku þátt í fjölmörgum alþjóðlegum fundum og ráðstefnum í tengslum við þau verkefni á árinu 2016.

Utan hefðbundins alþjóðasamstarfs embættisins tók landlæknir þátt í sérstökum vinnufundi um alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu í samstarfi við velferðarráðuneytið og Ögmund Jónasson alþingismann. Yfirskrift fundarins var *Workshop on Severe incidents in the Healthcare System – rights, responsibilities and accountability* og fór hann fram 7. apríl 2016 á Grand hóteli í Reykjavík. Birgir Jakobsson landlæknir stýrði fundinum, en sérstakur gestur var Suzanne Gordon, meðritstjóri *The Culture and Politics of Health Care Work Series* hjá Cornell University Press. Hélt hún fyrirlestur og stýrði hópavinnu með fundargestum sem voru stjórnendur heilbrigðisstofnana landsins, lögreglu og utanríkisráðuneytisins ásamt starfsmönnum embættisins og velferðarráðuneytisins.



Suzanne Gordon hélt fyrirlestur og stýrði vinnufundi um alvarleg atvik í heilbrigðisþjónustu í apríl 2016.

FJÁRHAGUR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS 2016



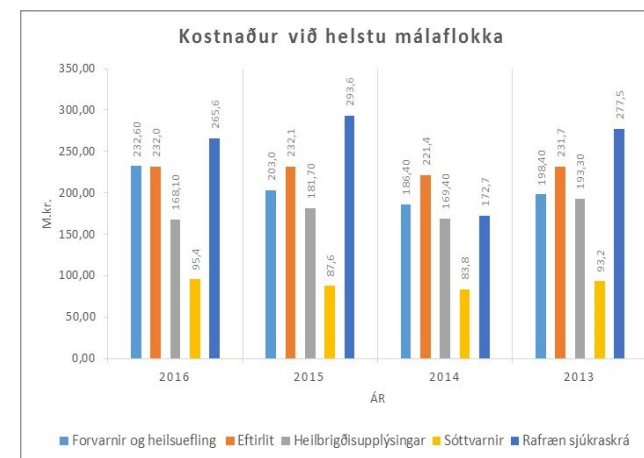
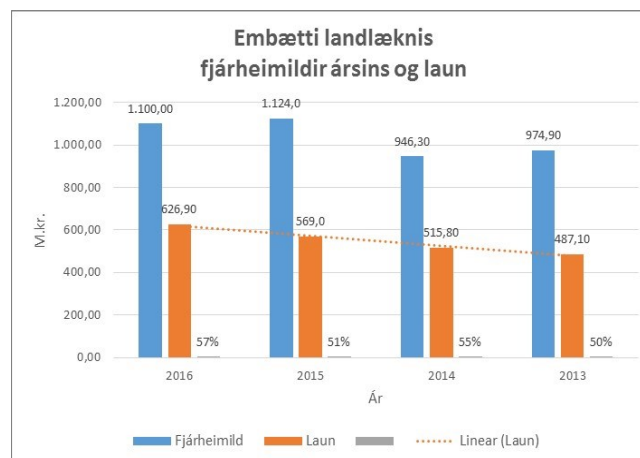
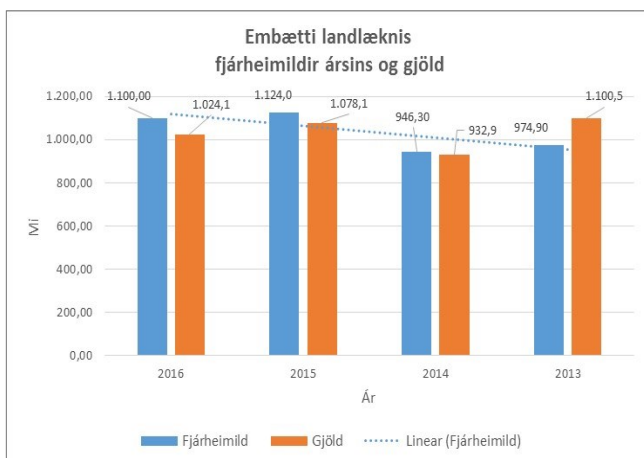
Fjármálin 2016

Fjárhagsupplýsingar Embættis landlæknis og Lýðheilsusjóðs eru nú settar fram með nýjum hætti. Í stað þess að sameina reikninga embættisins og Lýðheilsusjóðs eru nú birtir aðskildir reikningar fyrir hvort fjárlaganúmer fyrir sig og verður svo framvegis. Sömu áherslur og áður voru lagðar á vandaða áætlanagerð og fjármálastjórn.

Í lok árs 2016 bættust við fjárheimildir vegna nýrra verkefna við eftirlit og heilsueflingu og skýrir þetta að verulegi leyti hækkun á höfuðstól embættisins.

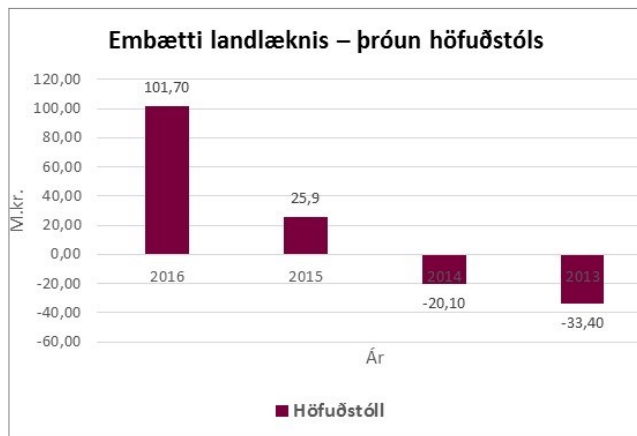
Lýðheilsusjóður lagði 170,8 milljónir króna til lýðheilsu- og forvarnarstarfs embættisins samkvæmt reglugerð um sjóðinn. Embætti landlæknis annast daglega umsýslu og reikningshald Lýðheilsusjóðs.

Hér fyrir neðan eru birtir ársreikningar Embættis landlæknis og Lýðheilsusjóðs. Til frekari skýringa eru myndir sem sýna þróun lykiltalna úr rekstrinum.

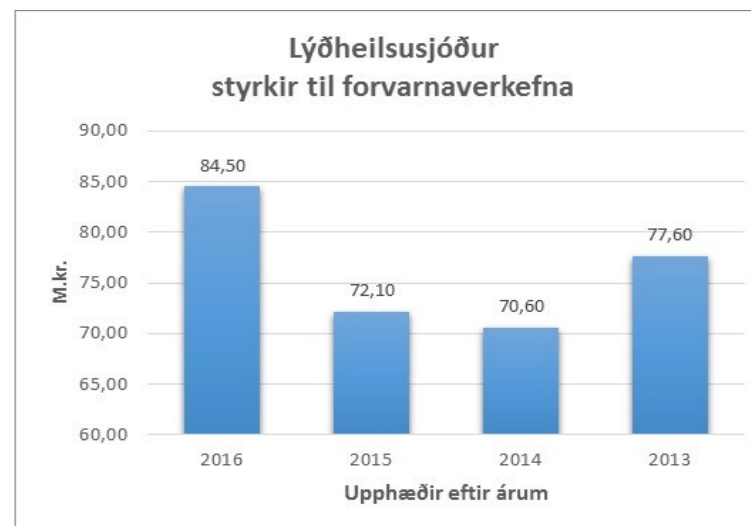
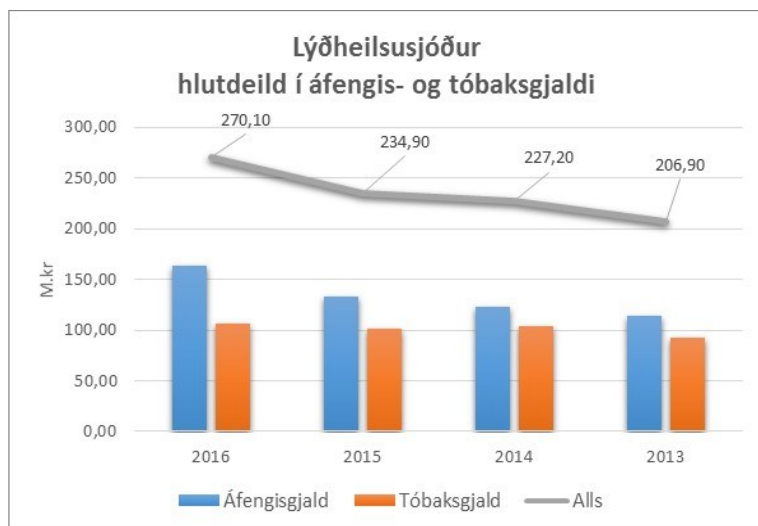


Embætti landlæknis					
Rekstrarreikningur	Árið 2016	Árið 2015	Efnahagsreikningur	Árið 2016	Árið 2016
Tekjur:			Eignir:		
Sértekjur	181.061.142	701.058.182	Fastafjármunir		
Markaðar tekjur			Veltufjármunir	129.059.321	76.293.301
Aðrar rekstrartekjur	5.976.090	6.700.027	Eignir alls	129.059.321	76.293.301
Tekjur alls	187.037.232	707.758.209			
Gjöld:			Skuldir og eigið fé:		
Almennur rekstur	980.963.695	1.078.067.806	Höfðustóll	25.957.461	-524.932.912
Stofnkostnaður	43.168.359		Hagnaður/-tap ársins	75.705.178	550.890.373
Gjöld alls	1.024.132.054	1.078.067.806	Eigið fé í árslok	101.662.639	25.957.461
Tekjur umfram gjöld	-837.094.822	-370.309.597	Langtímaskuldir		
Framlag úr ríkisjóði	912.800.000	921.200.000	Skammtímaskuldir	27.396.682	50.335.840
			Skuldir alls	27.396.682	50.335.840
Hagnaður/-tap ársins	75.705.178	550.890.403	Skuldir og eigið fé alls	129.059.321	76.293.301

FJÁRHAGUR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS 2016



Lýðheilsusjóður					
Rekstrarreikningur	Árið 2016	Árið 2015	Efnahagsreikningur	Árið 2016	Árið 2016
Tekjur:			Eignir:		
Sértekjur			Fastafjármunir		
Markaðar tekjur	163.981.881	133.019.200	Veltufjármunir	16.338.887	11.314.714
Aðrar rekstrartekjur			Eignir alls	16.338.887	11.314.714
Tekjur alls	163.981.881	133.019.200			
Gjöld:			Skuldir og eigið fé:		
Almennur rekstur	257.376.581	742.940.091	Höfðustóll		504.920.861
Stofnkostnaður			Hagnaður/-tap ársins	10.405.000	-504.920.861
Gjöld alls	257.376.581	742.940.091	Eigið fé í árslok	10.405.000	0
Tekjur umfram gjöld	-93.394.700	-609.920.891	Langtímaskuldir		
Framlag úr ríkisjóði	103.800.000	105.000.000	Skammtímaskuldir	5.933.587	11.314.714
			Skuldir alls	5.933.587	11.314.714
Hagnaður/-tap ársins	10.405.300	-504.920.891	Skuldir og eigið fé alls	16.338.587	11.314.714





Skýrslur

National eHealth Strategies 2016-2020. A translation of the original document in Icelandic, "Rafræn sjúkraská og heilbrigðisnet. Stefna Embættis landlæknis til 2020". Höfundar: Guðrún Auður Harðardóttir og Ingi Steinar Ingason. Útg. rafrænt í janúar 2016.

Starfsáætlun rafrænnar sjúkraskrár á Íslandi 2015–2016. Útg. rafrænt í janúar 2016.

Rafræn sjúkraskrá og heilbrigðisnet. Stefna EL til 2020. Höfundar: Guðrún Auður Harðardóttir og Ingi Steinar Ingason. Útg. rafrænt í janúar 2016.

Úttekt. Sjálfstætt starfandi geðlæknar. Úttekt Embættis landlæknis á gæðum og öryggi þjónustu sjálfstætt starfandi geðlækna, gerð á tímabilinu nóvember 2015 – janúar 2016. Höfundar: Leifur Bárðarson, Laura Sch.Thorsteinsson, Salbjörg Bjarnadóttir og Sigríður Egilsdóttir. Útg. rafrænt í febrúar 2016.

Hlutverk opinberra heilbrigðisstofnana. Könnun 2016. Könnun Embættis landlæknis á hlutverki, stefnumörkun og framsali valds á opinberum heilbrigðisstofnunum landsins, gerð á tímabilinu mars–apríl 2016. Höfundar: Birgir Jakobsson landlæknir, Leifur Bárðarson, Laura Sch. Thorsteinsson og Anna Björg Aradóttir. Útg. rafrænt í apríl 2016.

Hlutaúttekt. Meðferðarstofnanir SÁÁ. Úttekt Embættis landlæknis á gæðum og öryggi þjónustu í meðferð kvenna og barna, gerð á tímabilinu febrúar 2016 – apríl 2016. Höfundar: Leifur Bárðarson, Laura Sch. Thorsteinsson, Salbjörg Bjarnadóttir, Sigríður Egilsdóttir og Birgir Jakobsson. Útg. rafrænt í maí 2016.

Úttekt. Meðferðarheimilið Krýsuvík. Úttekt. gerð á tímabilinu apríl–maí 2016. Höfundar: Leifur Bárðarson, Laura Sch.Thorsteinsson, Salbjörg Bjarnadóttir, Sigríður Egilsdóttir og Birgir Jakobsson. Útg. rafrænt 2016.

Úttekt Hlaðgerðarkot. Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu. Gerð í apríl – maí 2016. Höfundar: Leifur Bárðarson, Laura Sch. Thorsteinsson, Salbjörg Bjarnadóttir, Sigríður Egilsdóttir og Birgir Jakobsson. Útg. rafrænt í maí 2016.

Þróun tóbaksneyslu á Íslandi. Höfundar: Lilja Sigrún Jónsdóttir og Viðar Jensson. Skýrsla gefin út 31. maí 2016 á Degi án tóbaks.

Umfang reykinga - Samantekt 2015. Ársskýrsla reykinga 2015. Samantekt, maí – desember 2015, unnin af Gallup fyrir Embætti landlæknis. Útg. rafrænt 2016.

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2015. Gefin út rafrænt 8. júní 2016. Ábyrgðarmaður: Birgir Jakobsson. Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir.

Hlutaúttekt. B-2 Taugalækningadeild Landspítala. Mat á gæðum og öryggi þjónustu. Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu, gerð á tímabilinu mars – maí 2016. Höfundar: Birgir Jakobsson, Leifur Bárðarson og Laura Sch. Thorsteinsson. Skýrsla gefin út rafrænt í júní 2016.

Þátttaka í almennum bólusetningum barna á Íslandi 2015 – Uppgjör 2016. Höfundar: Þóroldur Guðnason og Júlíana Héðinsdóttir. Útg. rafrænt af sóttvarnalækni í ágúst 2016

Samantekt um aðgerðir til að draga úr skaðlegum áhrifum áfengisneyslu í Evrópu. Joint Action RARHA. Íslensk þýðing gefin út í september 2016.

Good practice principles for low risk drinking guidelines. Leiðbeiningar um góða starfshætti í áfengisforvörnum er lúta að hófdrykkju. Gefið út á ensku af National Institute for Health and Welfare fyrir Joint Action - RARHA (WPS working group með aðild Embættis landlæknis). Gefin út í október 2016.

Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2015. Skýrsla unnin í samstarfi við Lyfjastofnun, Landspítala og Matvælastofnun. Ritstjóri: Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir. Rafræn útg.: Embætti landlæknis – sóttvarnalæknir. Nóvember 2016.

Almennar bólusetningar barna á Íslandi - helstu áfangar í sögu bólusetninga. Höfundar: Þorbjörg Guðmundsdóttir, Haraldur Briem og Þóroldur Guðnason. Útg. rafrænt af sóttvarnalækni í desember 2016.

Farsóttaskýrsla 2015. Skýrsla um tilkynningarskylda sjúkdóma og farsóttagreiningu árið 2015 ásamt sögulegum upplýsingum. Höfundur: Haraldur Briem. Útg. rafrænt í desember 2016.

Hlutaúttekt. Hjúkrunarheimilið Kumbaravogur. Hlutaúttekt að beiðni velferðarráðuneytisins. Mat á gæðum og öryggi þjónustu. Útg. rafrænt í desember 2016.

Samstarfsverkefni um geðheilsu og vellíðan í Evrópu. Joint Action for Mental Health and Wellbeing. Samantekt um verkefnið. Höfundar: Sigrún Danielsdóttir og Dóra Guðrún Guðmundsdóttir. Útg. rafrænt í desember 2016.

Úttekt. Fæðingarvakt 23B Landspítala. Mat á gæðum og öryggi þjónustu. Höfundar: Birgir Jakobsson landlæknir, Leifur Bárðarson, Laura Sch. Thorsteinsson, Salbjörg Bjarnadóttir og Sigríður Egilsdóttir. Skýrsla gefin út rafrænt í desember 2016.

Handbækur og leiðbeiningar

Kynning á skilmerkjum STOPP/START. Ráðleggingar varðandi lyfjameðferð aldraðra. Útg. janúar 2016.

Grundvöllur ráðlegginga um mataræði og ráðlagðir dagskammtar næringarefna. Uppfærð rafræn útgáfa í febrúar 2016.

Handbók Evrópusambandsins um skipaskoðanir. „European Manual for Hygiene Standards and Communicable Disease Surveillance on Passenger Ships“. Útg. rafrænt í apríl 2016.

Heimsfaraldur influensu, Landsáætlun 2016. Viðbragðsáætlun v/ heimsfaraldurs influensu. Útg. rafrænt í apríl 2016.

Varnir gegn smiti lyfjapölinna stafýlókkabaktería milli manna og dýra á íslenskum svinabúum. Leiðbeiningar sóttvarnalæknis, gefnar út í samvinnu við Matvælastofnun. Útg. rafrænt í apríl 2016.

Leiðbeiningar vegna matarsýkinga. Gefnar út í samvinnu við Matvælastofnun. Útg. rafrænt í maí 2016.

Forvarnir og aðgerðir gegn vankómýsín-ónæmum enterókokkum (VÓE). Leiðbeiningar sóttvarnalæknis, gefnar út í samvinnu við Landspítala. Ritstjóri: Guðrún Sigmundsdóttir Útg. rafrænt í maí 2016.

Forvarnir og aðgerðir gegn fjölonæmum og β-laktamasa myndandi Gram-neikvæðum bakteríum. Leiðbeiningar sóttvarnalæknis. Ritstjóri: Guðrún Sigmundsdóttir. Útg. rafrænt í maí 2016.

Leiðbeiningar vegna ferða til svæða þar sem zikaveira smitast með moskítóflugum. Leiðbeiningar um varnir gegn zikaveiru. Uppfærð rafræn útg. í ágúst 2016.

Zikaveiruleiðbeiningar fyrir meðravernd. Viðbrögð vegna gruns um zikaveirusýkingu hjá barnshafandi konum. Uppfærð rafræn útg. í ágúst 2016.

Leiðbeiningar um ung- og smábarnavernd. Endurskoðaðar leiðbeiningar unnar í samstarfi við Þróunarsvið heilsugæslunnar, ætlaðar fagfólki sem starfar við ung- og smábarnavernd. Gefnar út vefrænt á vef Embættis landlæknis í nóvember 2016.



Bæklingar

Komið í veg fyrir smit af nóróveirum. Þríblöðungur gefinn út rafrænt. Útg. Embætti landlæknis – sóttvarnalæknir í janúar 2016.

Starfsáætlun Embættis landlæknis 2016–2017. Aðaláherslur, áætlun og aðgerðir í starfi Embættis landlæknis árið 2016 og árangursmat árið 2017. Útg. rafrænt í maí 2016.

Action Plan for the Directorate of Health 2016–2017. Þýðing ofangreinds bæklingis, gefin út rafrænt í ágúst 2016.

Áfallaviðbrögð við kynferðisofbeldi. Uppfærð útg. og endurprentun í nóvember 2016.

Traumatic Reactions to Sexual Assault. Þýðing bæklingisins Áfallaviðbrögð við kynferðisofbeldi. Útg. á prenti í nóvember 2016.

Veggspjöld

Neyðarmóttaka vegna kynferðisofbeldis. Spjald. Uppfærð útg. endurprentuð í nóvember 2016.

Service for victims of sexual assault. Spjald með upplýsingum um Neyðarmóttöku vegna kynferðisofbeldis. Útg. á prenti í nóvember 2016.

Pitt er valið - Drykkir. Veggspjald með upplýsingum um sykur- og sýruinnihald algengustu drykkja á Íslandi. Endurnýjuð prentuð útg. í desember 2016.

Handþvottur og handsprittun. Leiðbeiningar frá sóttvarnalækni með myndum. Útg. rafrænt í desember 2016.

Instrukcja prawidłowego mycia i dezynfekcji rąk . Instrukcja prawidłowego mycia i dezynfekcji rąk. Leiðbeiningar um handþvott og handsprittun á pólsku. Útg. rafrænt í desember 2016.

วิธีการล้างมือและการใช้แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ. Leiðbeiningar um handþvott og handsprittun á tælsku. Útg. rafrænt í desember 2016.

Rankų plovimo technika. Leiðbeiningar um handþvott og handsprittun á litháensku. Útg. rafrænt í desember 2016.

Hand washing – hand hygiene. Leiðbeiningar um handþvott og handsprittun á ensku. Útg. rafrænt í desember 2016.

Fréttabréf

Farsóttufréttir – Fréttabréf sóttvarnalæknis. 10. árgangur. Samtals fjögur tölublöð komu út á árinu 2016. Ábyrgðarmaður: Þórólfur Guðnason sóttvarnalæknir. Ritstjóri: Haraldur Briem, sérstakur ráðgjafi.

Talnbrunnur – Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisöflfræði. 10. árg., samtals tíu tölublöð komu út á árinu 2016. Ábyrgðarmaður: Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri. Ritstjóri: Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri.

EPI-ICE. An electronic newsletter from the Chief Epidemiologist for Iceland. Volume 10. Samtals fjögur tölublöð komu út á árinu 2016. Ábyrgðarmaður: Þórólfur Guðnason sóttvarnalæknir. Ritstjóri: Haraldur Briem, sérstakur ráðgjafi

Dreifibréf

Dreifibréf nr. 1/2016. *Bólusetning gegn inflúensu.* Sent 5. september 2016.

Dreifibréf nr. 2/2016. *Leiðbeiningar Embættis landlæknis um ung- og smábarnavernd.* Sent 9. nóvember 2016.

Töflur 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 töflum. 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 útgafið 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](#).

Ritryndar vísindagreinar og skylt efni

Oddsson K, Gudmundsdóttir Th, **Briem H.** Attitudes and knowledge among parents or guardians of 12-year-old girls about HPV vaccination – A population-based survey in Iceland. *Eur. J. Gynaecol. Oncol.* 2016 doi: 10.12892/ejgo3310.2016

Haraldsdóttir S (2016). *Local health matters. Health and health service utilisation across geographic regions in Iceland.* Thesis for the Degree of Philosophiae Doctor. University of Iceland, School of Health Sciences, Faculty of Medicine.

Hardardóttir GA, Thoroddsen A. National eHealth Implementation: Country Experience. *Stud Health Technol Inform.* 2016:225 (168-172). DOI: 10.3233/978-1-61499-658-3-168

Gilstad H, Brattheim BJ, Faxvaag A, Nøhr C, Villumsen S, Reponen, Jarmo A, Andreassen H, Kangas M, **Hardardóttir GA,** Koch S, Hypponen H. Comparability, Availability and Use of Medication eHealth Services in the Nordic Countries. *International Journal on Advances in Life Sciences.* 2016;8(1-2):112-121.

Nøhr C, Wong MC, Turner P, Almond H, Parv L, Gilstad H, Koch S, **Hardardóttir GA,** Hypponen H, Marcilly R, Aziz S, Day K, Kushniruk A. Citizens' Access to Their Digital Health Data in Eleven Countries – A Comparative Study. 2016;228:685-689. DOI:10.3233/978-1-61499-678-1-685

Koch S, Andreassen H, **Hardardóttir GA,** Brattheim B, Faxvaag A, Gilstad H, Hypponen H, Jervall L, Kangaas M, Nøhr C, Pehrsson T, Reponen J, Villumsen S, Vimarlund V. Collecting evidence about ehealth implementation in the Nordic Countries. *Proceedings of the 14th. Scandinavian Conference on Health Informatics, 2016.* Gothenburg, Sweden, April 6-7. Poster presentation.

Attitude and knowledge among Icelanders about the risk of high salt intake – data from a joint Nordic project. 11th Nordic Nutrition Conference, Gothenburg June 2016. **Elva Gísladóttir & Holmfrídur Þorgeirsdóttir.** Poster presentation.

More Nordic adults with an unhealthy diet: 2011 to 2014 Monitoring of diet, physical activity and overweight in the Nordic countries. Fagt S, **Þorgeirsdóttir H,** Barbieri HE, Trolle E, Andersen LF, Borodulin K, Matthiessen J. Poster presentation.