

# Ársskýrsla

## Embættis landlæknis



2011/2012



**Embætti**  
**landlæknis**  
Directorate of Health

*Ársskýrsla Embættis landlæknis 2011/2012*  
ISSN 1670-746X

**Útgefandi:**

Embætti landlæknis  
Barónsstíg 47  
101 Reykjavík  
2013

**Ábyrgðarmaður:** Geir Gunnlaugsson

**Ritstjóri:** Jónína Margrét Guðnadóttir

**Útlit og umbrot:** Auglýsingastofa Þórhildar

**Myndir:** Embætti landlæknis, Eggert Jóhannesson, Gunnar Sverrisson

Ársskýrslan 2011/2012 er prentuð í litlu  
upplagi og er henni dreift að mestu rafrænt.



# Efnisyfirlit

<b>Formáli</b> .....	5	<b>Sóttvarnir</b> .....	35
<b>Um Embætti landlæknis</b> .....	7	Farsóttagreining.....	35
Opið hús.....	7	Úttekt Evrópusambandsins.....	35
Framtíðarsýn og stefna.....	7	Sóttvarnaráðstafanir.....	35
Nýr vefur.....	8	Umhverfismengun.....	36
Úr starfi embættisins árin 2011 og 2012.....	8	Tilkynningarskyldir smitsjúkdómar.....	36
Starfsfólk.....	8	Framkvæmd bólusetninga.....	38
Umsagnir um þingmál og reglugerðir.....	10	Bólusetningar á Facebook.....	39
Tillögur um skipulag og ráðstöfun fjármuna.....	10	Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi.....	39
Viðburðir á vegum Embættis landlæknis.....	10	Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir.....	42
Styrkir til forvarna og lýðheilsurannsókna.....	11	Útgáfa hjá sóttvarnasviði.....	42
Alþjóðlegt samstarf.....	11	Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma.....	42
<b>Áhrifaþættir heilbrigðis</b> .....	12	Alþjóðlegt samstarf.....	42
Áfengis- og vímuvarnir.....	12	<b>Rannsóknir</b> .....	45
Tóbaksvarnir.....	12	Rannsókn á áhrifum gosösku úr Eyjafjallajökli á heilsufar.....	45
Hreyfing.....	13	Rannsókn á öryggi sjúklinga.....	45
Næring.....	13	Heilbrigði og líðan barna og unglunga á Norðurlöndum.....	45
Geðrækt.....	14	Rannsókn vegna díoxínmengunar.....	45
Tannvernd.....	14	Rannsókn á mataræði og hreyfivenjum meðal Norðurlandabúa.....	45
Heilsuefandi skólar.....	15	Umfang og áhrif reykinga og áfengisneyslu í kvikmyndum.....	46
Alþjóðlegt samstarf.....	16	Landskönnun á mataræði Íslendinga 2010–2011.....	46
<b>Eftirlit og gæði</b> .....	18	Rannsókn um brjósttagjöf.....	46
Gæði heilbrigðisþjónustu.....	18	Könnun á tóbaksneyslu á Íslandi.....	46
Öryggi í heilbrigðisþjónustu.....	18	Könnun á algengi spítalasýkinga og sýklalyfjanotkun á bráðadeildum íslenskra sjúkrahúsa.....	46
Aðgerðir til að efla öryggi í heilbrigðisþjónustu.....	19	Matarframboð í íþróttamannvirkjum og frístundaheimilum.....	46
Eftirlit með gæðum heilbrigðisþjónustu.....	20	Heilsa og líðan Íslendinga 2012.....	46
Heilbrigðisstarfsfólk.....	23	Rannsóknir byggðar á heilbrigðisstrám.....	46
Rekstur heilbrigðisþjónustu.....	23	<b>Útgáfa</b> .....	47
Eftirlit með lyfjaávisunum og lyfjanotkun.....	24	Rit og skýrslur.....	47
Klínískar leiðbeiningar.....	25	Úttektir stofnana í heilbrigðisþjónustu 2011 og 2012.....	47
Aðrar leiðbeiningar.....	26	Bæklingar.....	48
Meðferð og þjónusta.....	26	Veggsþjöld og annað kynningarefni.....	49
Alþjóðlegt samstarf.....	27	Fréttabréf.....	49
<b>Heilbrigðisupplýsingar</b> .....	28	Dreifibréf.....	49
Heilbrigðisstrár og úrvinnsla þeirra.....	28	Leiðbeiningar og verklag.....	49
Talnabrunnur.....	31	Töflur með tölulegum upplýsingum.....	50
Heilsu- og gæðavísar.....	31	<b>Fjárhagur</b> .....	52
Notkun gagna til vísindarannsókna.....	32	Fjármál almennt árið 2011.....	52
Rafrænar sendingar gagna.....	32	Fjármál almennt 2012.....	52
Vöruhús gagna.....	32	<b>Viðauki 1</b> .....	55
Gagnaöryggi.....	32	Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir 2011 og 2012.....	55
Rekstur og viðhald tölvukerfa.....	32	<b>Viðauki 2</b> .....	61
Rafræn sjúkraskrá.....	32	Nefndir, ráð og vinnuhópar 2011 og 2012.....	61
Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum.....	33	<b>Viðauki 3</b> .....	64
Flokkunarkerfi.....	33	Vísindagreinar og bókarkafar eftir sérfræðinga hjá Embætti landlæknis 2011 og 2012.....	64
Alþjóðlegt samstarf.....	33		





## Formáli



Hér liggur fyrir fyrsta ársskýrsla Embættis landlæknis og fjallar hún um árin 2011 og 2012. Ákveðið var að fjalla um þessi tvö ár í einni og sömu skýrslu þar sem þetta er tímabil mikilla og samfelldra breytinga í starfi embættisins. Með lögum frá Alþingi, sem samþykkt voru 30. mars 2011 og tóku gildi 1. maí sama ár, var starf Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins sameinað í eina stofnun sem fékk nafnið Embætti landlæknis. Í kjölfar sameiningar

var starfsemi beggja stofnana flutt í fyrrum húsakynni Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur við Barónsstíg. Þar með var starfi embættisins sköpuð ný umgjörð á gömlum merg.

Allt frá árinu 1760 þegar fyrsti landlæknirinn Bjarni Pálsson tók til starfa hefur starf landlæknis og lýðheilsustarf landsmanna verið samofið uppbyggingu á heilbrigðiskerfi þjóðarinnar. Því var við hæfi að opinber opnun- arhátíð embættisins væri haldin 2. mars 2012, en þá voru 55 ár liðin frá vígslu Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur. Þennan dag bauð starfsfólk samstarfsaðilum sínum til fagnaðar í tilefni af sameiningu Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins og vakti samtímis athygli á tengslum embættisins við mikilvæga vörðu í heilsuverndarstarfi þjóðarinnar.

Eitt er að samþykka lög og breytingar á þeim, annað er að gefa þeim lögum líf í þróttmiklu starfi. Sá tími sem ársskýrslan fjallar um hefur verið tími mikilla breytinga fyrir starf embættisins og allt starfsfólk þess. Stefnumótunarvinna allra starfsmanna með stuðningi hagsmunaaðila árin 2010–2011 leiddi til þess að nýtt skipurit var kynnt haustið 2011. Skipuritið endurspeglar vel áherslur embættisins í starfi þess með fjögur kjarnasvið auk stoðsviðs og skrifstofu landlæknis fyrir innra starf þess.

Embætti landlæknis og starf þess hefur verið mjög í brennidepli umræðu í samfélaginu það tímabil sem ársskýrslan fjallar um. Hér má nefna umræðu í aðdraganda sameiningarinnar, flutning í nýtt húsnæði og um meinta linkind varðandi eftirlit embættisins og meðferð kvartana. Þessi fjölskrúðuga umræða ber vott um mikilvægi verkefna embættisins. Landsmenn geta aftur á móti verið þess fullvissir að starfsfólk embættisins leggur mikla alúð í þau verkefni sem því er falið og og málefnaleg gagnrýni hvetur okkur öll til dáða. Allar ábendingar um það sem má betur fara eru skoðaðar með opnum huga og reynt að leita lausna. Endurskipulagning embættisins í kjölfar sameiningarinnar er ein varða á þeirri vegferð að gera það betur fært um að sinna fjölbreyttum verkefnum sem því er falið og standa undir þeim væntingum sem til þess eru gerðar.

*Geir Gunnlaugsson*  
landlæknir

## Lýðheilsa

### Skrifstofa landlæknis

Lagaumhverfi  
Starfsumgjörð  
Rekstur

### Áhrifapættir heilbrigðis

Áfengis- og tóbaksvarnir  
Ofbeldis- og slysavarnir  
Næring og hreyfing  
Geðheilbrigði  
Tannvernd

### Sóttvarnir

Farsóttagreining  
Sóttvarnaráðstafanir  
Smitsjúkdómar

### Embætti landlæknis

### Eftirlit og gæði

Kvartanir og óvænt atvik  
Eftirlit og úttektir  
Öryggi og gæði  
Faglegar kröfur  
Leiðbeiningar

### Heilbrigðis- upplýsingar

Heilbrigðisskrár  
Samræmd skráning  
Rafræn sjúkraskrá  
Rannsóknir

### Stoðsvið

Gæðapróun og innra öryggi  
Útgáfa og vefsetur  
Upplýsingakerfi  
Skjalavarsla  
Mannauður  
Möttaka

## Æviskeið



## Um Embætti landlæknis



Ný og breytt lög um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007, voru samþykkt á Alþingi 30. mars 2011 og tóku gildi 1. maí 2011. Við gildistökuna voru Lýðheilsustöð og Landlæknisembættið sameinuð undir nafninu Embætti landlæknis. Hugmyndir um að sameina þessar stofnanir höfðu verið til umræðu frá því árinu 2009 en formleg vinna við sameiningu stofnananna hófst í mars 2010. Meginvinnan við sameininguna stóð yfir árinu 2010 og er það ferli rakið í ársskýrslu embættisins fyrir 2010. Upphaflega hafði verið gert ráð fyrir að nýju lögin tækju gildi 1. janúar 2011 en þau áform gengu ekki eftir.

Sameiningarferlið í heild var hvati til að ræða og kryfja starf embættisins á grunni laga og reglugerða um markmið og meginhlutverk þess. Upp úr því stefnumótunarferli varð til nýtt skipurit sem hvílir á fjórum kjarnasviðum, það er sviði áhrifapátta heilbrigðis, sviði sóttvarna, sviði eftirlits og gæða og sviði heilbrigðisupplýsinga. Þessi fjögur kjarnasvið voru síðan studd af stoðsviði og skrifstofu landlæknis sem ætlað var að samhæfa starf embættisins. Meðfylgjandi mynd á bls. 6 sýnir skipurit embættisins sem tók gildi 1. ágúst 2011.

Með sameiningu Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar varð til stofnun þar sem störfuðu 56 starfsmenn í tæplega 50 stöðugildum. Til samanburðar voru í árslok 2010 starfandi 37 starfsmenn við Landlæknisembættið í 30 stöðugildum og við Lýðheilsustöð störfuðu þá 26 starfsmenn í 23 stöðugildum. Þessi mikla stækkun kallaði á nýtt húsnæði fyrir stofnunina og var henni fundinn staður í fyrrum húsakynnum Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur við Barónsstíg. Þann 1. ágúst 2011 flutti Landlæknisembættið frá Austurströnd 5 á Sel-tjarnarnesi, þar sem það hafði verið til húsa frá árinu 2003, og Lýðheilsustöð frá Laugavegi 116 þar sem hún hafði verið starfrækt frá árinu 2004. Fékk embættið til ráðstöfunar þrjár hæðir Heilsuverndarstöðvarinnar, alls rétt liðlega 40% hússins.

Fyrstu mánuðina eftir flutningana var erlissamur tími meðan unnið var hörðum höndum að sameiningu tölvukerfa, vefþjóna og margvíslegs tæknibúnaðar auk þess sem aðlaga þurfti stofnanabrag tveggja ólíkra stofnana þannig að úr yrði ein starfræn heild. Samtímis sköpuðust tækifæri til að bæta umgjörð daglegs starfs, s.s. endurnýjun tölvukosts og upptaka net-tengdra og umhverfisvænna prentara.

### Opið hús

Haldin var opunarhátíð hjá Embætti landlæknis 2. mars 2012 fyrir samstarfsaðila og velunnara til að fagna sameiningu Lýðheilsustöðvar og Embættis landlæknis og flutningi sameinaðrar starfsemi í Heilsuverndarstöðina. Dagsetningin var valin þar sem Heilsuverndarstöð Reykjavíkur var vígð á þessum degi 55 árum áður. Hátt á annað hundrað manns sóttu embættið heim og gafst gestum tækifæri til að skoða húsakynninn og kynna sér starfið sem þar fer fram. Meðal gesta voru Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra og Álfheiður Ingadóttir,



forveri hans, ásamt núlifandi fyrrverandi landlæknum.

Landlæknir og velferðarráðherra fluttu ávörp og nefndi ráðherra m.a. að hlutverk embættisins væri einn af hornsteinum heilbrigðisþjónustu í landinu skv. lögum. Einnig fjallaði hann um þá virðingu sem almennt væri borin fyrir Embætti landlæknis og meðfylgjandi væntingar og kröfur til embættisins. „Fólk sér í embættinu verndara sinn og umboðsmann gagnvart heilbrigðiskerfinu sem tryggir öryggi og gæði þjónustunnar og grípur í taumana þegar eitthvað fer úrskaiðis“, sagði ráðherra meðal annars. Í ávarpinu kynnti ráðherra m.a. þá ákvörðun sína að fela embættinu umsjón með þróun rafrænnar sjúkraskrár á landsvísi frá og með 1. mars 2012.

Í tilefni opna hússins var gefinn út bæklingur til kynningar á starfi og hlutverki embættisins með fróðleiksmolum um Heilsuverndarstöð Reykjavíkur. Myndirnar á bls. 9 eru frá opunarhátíðinni.

### Framtíðarsýn og stefna

Allt árið 2011 hélt áfram það stefnumótunarstarf sem hófst árinu áður undir leiðsögn ráðgjafarfyrirtækisins Netspors með þátttöku



starfsmanna. Eftir að sameinuð stofnun var komin undir eitt þak var hafist handa við að vinna skipulega með starfsfólki að því að móta markmið embættisins í heild og semja aðgerðaráætlun á hverju sviði til að ná þeim markmiðum. Þessu starfi lauk með útgáfu bæklingisins Stefnumótun 2012–2016 sem gefinn var út í ágúst 2012. Þar er lýst framtíðarsýn Embættis landlæknis, stefnumótunarferlinu, hlutverki embættisins og skipulagi. Meginstefnu hvers sviðs er síðan lýst í stórum dráttum og settar fram helstu áherslur í starfi embættisins í heild í fjórum meginverkefnum. Loks eru sett fram helstu markmið einstakra sviða til ársins 2016. Þessu stefnumótunarstarfi var haldið áfram á haustdögum 2012 þegar ráðgjafar frá Lead Consulting voru fengnir til að aðstoða starfsfólk við uppbyggingu starfsáætlunar fyrir árið 2013.



**Nýr vefur**

Eitt stórt og mikilvægt skref í átt til sameiningar stofnananna tveggja var að búa til nýjan vef á vefsetrinu [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is) sem innihéldi allt fræðsluefni og útgáfur sem áður voru á tveimur vefsetrum. Þegar í lok sumars árið 2010 hófst undirbúningur að nýjum vef og vann samstarfshópur með þremur fulltrúum frá hvorri

stofnun að því verkefni. Starfshópurinn hélt 24 fundi þar til starfi hans lauk um miðjan apríl 2011. Þegar um áramót var þarfagreiningu lokið og skipulag vefjarins ákveðið í megindráttum. Þarfagreiningin var unnin með ráðgjöfum frá Sjá ehf. Samkvæmt þarfagreiningunni var gert ráð fyrir gagngerri breytingu á leiðarkerfi og viðmóti og algerlega nýrri aðferðafræði við skráningu skjala með útgefnu efni beggja stofnana. Ákveðið var að miða viðmótið fyrst og fremst við þarfir helstu markhópa hins sameindaða vefjar og gera þeim einnig kleift að nálgast hluta efnisins út frá þörfum fólks á mismunandi æviskeiðum. Vinna við nýja vefinn stóð sleitulaust allt árið 2011 og komu að henni fjölmargir starfsmenn embættisins. Vefurinn var opnaður 19. júní 2012 að viðstöddum velferðarráðherra, Guðbjarti Hannessyni. Í kjölfarið vann starfsfólkið að stöðugum endurbótum á vefnum, en sú vinna er í eðli sínu stöðugt ferli.

**Úr starfi embættisins árin 2011 og 2012**  
**Starfsfólk**

Í árslok 2010 störfuðu hjá Landlæknisembættinu og Lýðheilsustöð samanlagt 63 starfsmenn í 53 stöðugildum. Í árslok 2011, fimm mánuðum eftir að stofnanirnar höfðu flutt inn í sameiginlegt húsnæði, voru starfsmenn 56 í 49,75 stöðugildum, en nokkrir starfsmenn létu af störfum í sameiningarferlinu og beðið var með að ráða í stöður þeirra vegna endurskipulagningar í kjölfar sameiningar. Í árslok 2012 hafði starfsmönnum fjölgað á ný og voru samtals 64 í 55,9

stöðugildum. Þrjú þessara nýju stöðugilda voru vegna nýrra verkefna. Einn starfsmaður í einu stöðugildi var ráðinn vegna flutnings á dánarmeinaskrá frá Hagstofu Íslands og tveir starfsmenn í tveimur stöðugildum hófu störf við embættið þegar embættið tók yfir ábyrgð á þróun rafrænnar sjúkraskrár frá velferðarráðuneytinu í mars 2012.

Nýtt starfsmannafélag var stofnað þegar í október 2011 í kjölfar sameiningar Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins og fékk það heitið Starfsmannafélag Embættis landlæknis, SEL. Tilgangur félagsins er fyrst og fremst að efla félagslíf meðal starfsmanna og auka samheldni þeirra á meðal. Þegar í upphafi var starfsemi félagsins blómleg og stóð félagið fyrir skemmtunum af ýmsum toga, bæði á vinnustaðnum og utan hans auk stuttra skemmtiferða og leikhúsfærða. Naut starfið velvilja og stuðnings stofnunarinnar í hvívetna.

Einn af fjölmörgum viðburðum sem SEL stóð fyrir á fyrsta heila starfsári sínu var bleikur föstudagur 12. október 2012 sem fólst í því að starfsmenn tóku undir árveki- og fjáröflunarátak Krabbameinsfélags Íslands gegn krabbameinum hjá konum með því að mæta til vinnu í einhverju bleiku. Starfsfólkið tók virkan þátt í áttakinu eins og meðfylgjandi mynd ber með sér. Að vori til bæði árin 2011 og 2012 tóku flestir starfsmenn virkan þátt í Lífshlaupinu, landskeppni um hreyfingu og hluti starfsmanna tók einnig þátt í áttakinu Hjólað í vinnuna.







**Umsagnir um þingmál og reglugerðir**

Embætti landlæknis hefur um langan aldur haft það hlutverk að láta í té umsagnir um lagafrumvörp og tillögur til þingsályktunar á verksviði embættisins sem lögð eru fyrir Alþingi. Starfsmenn svara líka á stundum fyrirspurnum um mál sem fram koma á þingi eða eru kallaðir fyrir þingnefndir til ráðgjafar og viðræðu. Átti það einkum við á öndverðu ári 2011 meðan sameiningarferlið var í meðhöndlun velferðarnefndar (áður heilbrigðisnefndar) þingsins, en lög um sameininguna voru samþykkt 30. mars 2011 sem fyrr segir. Auk ráðgjafar vegna þingmála er oft og tíðum beðið um umsagnir embættisins um reglugerðir. Árið 2011 fékk embættið til umsagnar 22 frumvörp til laga frá Alþingi og árið 2012 var leitað eftir umsögn embættisins um 19 lagafrumvörp.

**Tillögur um skipulag og ráðstöfun fjármuna í heilbrigðisþjónustu landsins**

Ráðgjafahópur velferðarráðherra kynnti í nóvember 2011 tillögur sínar um úrbætur á skipulagi og ráðstöfun fjármuna í heilbrigðisþjónustu landsins. Tillögurnar sneru m.a. að bættari skráningu heilbrigðisupplýsinga, þjónustustýringu í heilbrigðiskerfinu og breytingum á skipulagi sjúkraflutninga. Við greiningu á skipulagi heilbrigðiskerfisins hafði ráðgjafahópurinn sér til aðstoðar eitt fremsta ráðgjafafyrirtæki heims, Boston Consulting Group. Sérfræðingar á heilbrigðisupplýsingasviði komu talsvert að gagnaöflun vegna þessarar vinnu og tveir þeirra sátu í tölfraeðihópi sem heyrði undir ráðgjafahópinn.

Síðla árs 2011 og í framhaldi af greiningu Boston Consulting Group setti velferðarráðherra af stað 8 verkefnahópa til þess að vinna að útfærslu og framkvæmd tillagna ráðgjafahópsins. Fulltrúar Embættis landlæknis tóku virkan þátt í þeirri vinnu og áttu sæti í mörgum hópanna. Sviðsstjóri heilbrigðisupplýsingasviðs fór fyrir einum þessara hópa sem nefndist *Átak í samræmdri skráningu og birtingu heilbrigðisupplýsinga í heilbrigðiskerfinu*. Hópurinn skilaði tillögum til ráðuneytisins um nauðsynlegar aðgerðir varðandi samræmda skráningu í heilbrigðisþjónustu og úrvinnslu og miðlun upplýsinga. Fulltrúi heilbrigðisupplýsingasviðs

tók þátt í verkefnahópnum *Rafræn sjúkraskrá verði samtengd um allt land með upplýsingum um heilsufar hvers og eins frá vöggu til grafar*. Hópurinn skilaði tillögum til ráðuneytisins um nauðsynlegar aðgerðir varðandi uppbyggingu á samtengdri rafrænni sjúkraskrá á landsvísu. Sviðsstjóri eftirlits og gæða var fulltrúi embættisins í verkefnahópi um *Þjónustustýringu í heilbrigðiskerfinu*. Niðurstaða hópsins var sú að gott upplýsingaflæði milli þjónustustiga væri grundvöllur þjónustustýringar. Einnig væri mikilvægt að einn umsjónaraðili héldi utan um mál einstaklinga sem eiga við mörg flókin heilbrigðisvandamál að stríða. Fulltrúi frá sama sviði sat í hópi er bar yfirskriftina *Notendum þjónustunnar verði gert kleift að taka virkari þátt í eigin heilbrigðisþjónustu*. Hópurinn skilaði tillögum til ráðuneytisins um nauðsyn þess að koma upp gagnvirkum vef fyrir almenning um notkun heilbrigðiskerfisins, þ.á.m hvert eigi að leita, svo og um símaráðgjöf allan sólarhringinn fyrir allt landið. Einum verkefnahópnum var ætlað að setja fram tillögur um *Viðbragðsáætlun gegn offitu* og var sviðsstjóri sviðs áhrifaþátta heilbrigðisformaður þess hóps. Hópurinn skilaði tillögum til að draga úr aukinni tíðni offitu til ráðuneytisins í desember 2011 og aftur vorið 2012 og í framhaldi þess var embættinu falið að fylgja tillögunum eftir. Sóttvarnalæknir átti sæti í verkefnahópi sem bar yfirskriftina *Sameining heilbrigðisstofnana og ýmissar sérhæfðar heilbrigðisþjónustu*.

Hópurinn skilaði skýrslu í lok maímánaðar 2012 og setti fram tillögur um breytingar á skipulagi heilbrigðisþjónustu á landinu, einkum er varðar skurðstofuþjónustu og fæðingarþjónustu.

**Viðburðir á vegum Embættis landlæknis**

Embætti landlæknis stóð fyrir fjölda funda og ráðstefna á árunum 2011 og 2012 auk ýmissa viðburða annarra í tengslum við starfsemi embættisins. Þegar á fyrstu dögum eftir flutning hinnar sameinuðu stofnunar í nýtt aðsetur var haldinn fundur norrænna landlækna dagana 11.–12. ágúst 2011. Slíkir fundir eru haldnir árlega á einhverju Norðurlandanna. Fundurinn fór fram í hinu nýja aðsetri embættisins í Heilsvendardarstöðinni við Barónsstíg. Fundinn sátu um 20 gestir frá Noregi, Svíþjóð, Danmörku, Finnlandi, Grænlandi og Færeyjum auk íslensku fulltrúanna. Fyrri daginn var á dagskrá umfjöllun íslenskra sérfræðinga, þ. á m. landlæknis og sóttvarnalæknis, um heilsufar á Íslandi í kjölfar efnahagshruns og náttúruhamfara. Auk þess var að hefðbundnum hætti gerð grein fyrir stöðu heilbrigðismála í hverju landi og að því búnu rætt um forvarnarstarf á sviði áfengis- og tóbaksvarna, heimsfaraldur, bólusetningar og drómasýki. Síðari daginn var á dagskrá hvernig tryggja megi gæði í heilbrigðisþjónustu, forgangsröðun í heilbrigðiskerfinu, endurskipulagning heilbrigðis- og félagsþjónustu á Norðurlöndum og misnotkun ávanabindandi lyfja. Stuttu síðar, 2. september 2011, stóð embættið



Að loknum fundahöldum var farið í skoðunarferð með fundargesti. Á myndinni eru landlæknar Norðurlanda ásamt mökum og öðrum fundargestum við Bláa lónið.

fyrir fjölmennri ráðstefnu um heilsuefandi skóla á Grand Hótelu í Reykjavík. Þar komu saman um 300 manns og hlýddu meðal annars á breskan ráðgjafa í fræðslumálum, Clive Blair-Stevens, sem flutti fyrirlestur um félagslega markaðsfræslu, skóla og heilsu.

Fyrsti viðburður ársins 2012 á vegum embættisins var hálf dags málþing um eftirlit embættisins með lyfjaávisunum á Læknadögum 17. janúar 2012, en Læknadagar 2012 voru haldnir í Hörpu 16. til 20. janúar 2012. Sérfræðingar frá embættinu fjölluðu þar um lyfjagagnagrunn landlæknis og nýtingu hans í lyfjaeftirliti embættisins. Einnig var fenginn erlendur fyrirlesari, Björn Krølner frá Institut for Rationel Farmakoterapi í Danmörku, sem er eining innan Lægemedelstyrelsen, til að halda fyrirlestur.

Í apríl 2012 kom landlæknir Færeyja, Högni Debes Joensen, í tveggja daga heimsókn til Embættis landlæknis bæði til að styrkja tengsl embættis síns við Embætti landlæknis og kynna sér starfsemi þess og ákveðna þætti heilbrigðisþjónustunnar á Íslandi. Hann sat fund með yfirstjórn embættisins og fleiri starfsmönnum og kynnti starfsemina í Færeyjum á fjölmönnum fundi með starfsfólki embættisins. Þá heimsótti hann í fylgd landlæknis nokkrar stofnanir í heilbrigðisþjónustu, m.a. Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins, hjúkrunarheimilið Sóltún og Krabbameinsfélag Íslands.

Árið 2012 fór fram úttekt Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC) á sóttvörnum

í landinu í tengslum við aðildarumsókn Íslands að ESB og að því tilefni komu fulltrúar stofnunarinnar tvisvar í heimsókn til Embættis landlæknis, í október og desember, sjá nánar á bls. 35.

Meðal fleiri viðburða á vegum embættisins má nefna morgunverðarfundir á vegum samstarfsþópsins Náum áttum sem eru haldnir á Grand Hótelu í Reykjavík sex sinnum á ári hverju og var svo einnig bæði árið 2011 og 2012. Náum áttum er opinn forvarna- og fræðsluhópur um velferð barna og unglunga með aðild fjölmargra stofnana og félaga. Auk Embættis landlæknis, sem á tvo fulltrúa í samstarfshópnum, eiga sæti í honum Félag fagfólks í frítímaþjónustu FFF, Barnaverndarstofa, FRÆ Fræðsla og forvarnir, Reykjavíkurborg, Vímulaus æska/Foreldrahús, IOGT á Íslandi, Heimili og skóli, Þjóðkirkjan, Lögreglan á höfuðborgarsvæðinu, Barnaheill og Umboðsmaður barna.

Fjallað var um fjölbreytt efni á fundum Náum áttum umrædd tvö ár, þar á meðal var streita og kvíði barna, hagsmunir barna í forsjár- og umgengismálum, áhrif efnahagshrunsins á Íslandi á börn og tölvunotkun unglunga.

Í Viðauka 1 í þessari skýrslu, bls. 55, er að finna ítarlegri umfjöllun um alla fundi, ráðstefnur og viðburði á vegum Embættis landlæknis árin 2011 og 2012.

### Styrkir til forvarna og lýðheilsurannsókna

Í byrjun sumars 2011 var úthlutað fyrir árið 2011 úr Forvarnasjóði, sem var starfræktur í

tengslum við Lýðheilsustöð meðan hún starfaði. Úthlutað var ríflega 72 milljónum kr. til 104 verkefna, en alls bárust 145 umsóknir um styrki til margvíslegra verkefna. Lýðheilsusjóður tók við af Forvarnasjóði í lok árs 2011. Árið 2012 bárust sjóðnum 153 umsóknir um styrki á sviði áfengis- og vímuvarna, tóbaksvarna, geðræktar og lífnaðarháttar og það ár var úthlutað um 70 milljónum króna til 78 verkefna.

### Alþjóðlegt samstarf

Embætti landlæknis tók þátt í margs konar alþjóðlegu samstarfi árin 2011 og 2012. Embættið hélt uppi hefðbundnu samstarfi við skyldar alþjóðastofnanir og samtök, jafnt á Norðurlöndum, í Evrópu og á alþjóðavísu eins og löng hefð var fyrir áður en embættið og Lýðheilsustöð sameinuðust. Eftir sameininguna bættust hins vegar við þau fjölmörgu alþjóðlegu samstarfsverkefni sem fylgdu starfsemi Lýðheilsustöðvar inn í hið sameinaða embætti. Þannig urðu alþjóðleg samskipti embættisins mun fjölbreyttari en áður.

Landlæknir sótti að venju Alþjóðaheilbrigðismáláþingið í Genf í Sviss í maí 2011 og 2012 og fyrra árið sat sóttvarnalæknir einnig þingið. Samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum á sér langa sögu og er hefð komin á árlegan fund norrænna landlækna í lok sumars. Árið 2011 var sá fundur haldinn í Reykjavík dagana 11.–12. ágúst 2011 eins og áður er greint frá. Árið 2012 var norræni landlæknafundurinn haldinn í Kaupmannahöfn 22.–24. ágúst og sat Geir Gunnlaugsson landlæknir fundinn fyrir Íslands hönd.

Samstarf er við ýmsar stofnanir á vegum Evrópusambandsins, ekki hvað síst við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ECDC) í Stokkhólmi, og hefur það samstarf orðið sífellt umfangsmeira með hverju ári. Hefur sóttvarnalæknir sem fulltrúi Íslands frá upphafi lagasetningar um sóttvarnir innan sambandsins og stofnunar ECDC verið virkur samstarfsaðili á grundvelli EES.

Nánar er fjallað um alþjóðlegt samstarf einstakra sviða í viðkomandi köflum.



Högni Debes Joensen, landlæknir Færeyja, sótti embættið heim 23.–24. apríl 2012.

Myndin er tekin í matsal Embættis landlæknis þegar gesturinn flutti erindi fyrir starfsmenn.



## Áhrifaþættir heilbrigðis

Svið áhrifaþátta heilbrigðis vinnur að heilsueflandi samfélagi sem stuðlar að heilbrigði og vellíðan landsmanna. Forvarnarstarf sem snertir langvinna sjúkdóma og áhrifaþætti þeirra er brýnt viðfangsefni heilbrigðisþjónustu um allan heim. Mikilvæg verkefni snerta því meðal annars lífnaðarhætti, áfengis- og tóbaksvarnir og geðheilbrigði. Sviðið vinnur að þessu annars vegar með almennum aðgerðum og fræðslu og hins vegar með þróun og stuðningi við þverfagleg verkefni eins og heilsueflandi leikskóla, grunnskóla og framhaldsskóla.

Umsýsla með Lýðheilsusjóði, arftaka Forvarnasjóðs, er meðal verkefna sviðsins og eru veittir styrkir úr sjóðnum ár hvert til að styrkja lýðheilsustarf, bæði innan og utan embættisins. Forvarnasjóður var starfræktur til ársloka 2011 en þá tók Lýðheilsusjóður til starfa, skv. 4. grein laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð nr. 1260/2011 sem sett var í desember 2011. Stofnuð voru fjögur fagráð, þ.e. um áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, geðrækt og lífnaðarhætti, sjá bls. 61. Fagráðin veita ráðgjöf við mat á umsóknum í Lýðheilsusjóð. Verkefnisstjórar viðkomandi áhrifaþátta heilbrigðis eiga sæti í fagráðunum sem fulltrúar embættisins. Fagráðin tilnefna einnig fulltrúa í stjórn Lýðheilsusjóðs.

### Áfengis- og vímuvarnir

Viðfangsefni áfengis- og vímuvarna voru árin 2011 og 2012 að draga úr skaðlegum áhrifum áfengis- og vímuefnaneyslu með markvissum aðgerðum og fræðslu.

Árið 2011 var haldið námskeið fyrir starfsfólk veitingahúsa í samstarfi við Mími símenntun og fleiri aðila. Unnið var við uppfærslu á vefsvæðinu [www.frjals.is](http://www.frjals.is), en það vefsvæði er fyrir heilbrigðisstarfsfólk og snýr að hegðunarbreytingu og áhugahvetjandi samtali við þá sem leita til heilbrigðisstofnana vegna fíknar.

Meðal verkefna árið 2011 var umsjón með Forvarnasjóði og úrvinnsla umsókna um styrki úr honum. Alls bárust 145 umsóknir um styrki til margvíslegra verkefna og rannsókna sem tengjast áfengis- og vímuvörnum. Úthlutað var 72 milljónum til 104 verkefna.

Lýðheilsusjóður tók við af Forvarnasjóði í lok árs 2011 eins og að ofan greinir. Árið 2012 bárust Lýðheilsusjóði 153 umsóknir um styrki til margvíslegra verkefna á sviði áfengis- og vímuvarna, tóbaksvarna, geðræktar og lífnaðarháttá. Alls var úthlutað um 70 milljónum króna til 78 verkefna árið 2012.

Árið 2012 var umtalsverður tími helgaður vinnu við heildstæða stefnumótun í málaflokknum. Verkefnisstjóri áfengis- og vímuvarna sat í vinnuhópi sem skipaður var af velferðarráðherra til að vinna drög að heildstæðri stefnu í áfengis- og vímuvörnum og stóð til að skila af-rakstri þeirrar vinnu til ráðherra í upphafi ársins 2013.

Í lok ársins 2012 var gerð könnun á neyslu kannabis og annarra ólöglegra vímuefna og unnið úr niðurstöðum til birtingar á vormánudum árið 2013.

Á árinu 2012 hófst undirbúningur að gagnvirkum vefsvæði, [www.heilsuheggun.is](http://www.heilsuheggun.is), fyrir almenn-ing þar sem einstaklingar munu meðal annars geta metið umfang áfengis- og tóbaksnotkunar sinnar. Þar verður einnig unnt að fá endurgjöf og stuðning til að draga úr eða hætta notkun áfengis og tóbaks. Á vefsvæðinu verður einnig veittur stuðningur við að bæta mataræði, auka hreyfingu, efla tannheilsu og bæta líðan. Þá verður þar sérstakt svæði fyrir fagfólk sem leiðbeinir fólk við að bæta lífnaðarhætti sína.

### Tóbaksvarnir

Á árinu 2012 hófst vinna við stefnumótun í tóbaksvörnum í samvinnu við velferðarráðuneytið. Þeirri vinnu verður fram haldið árið 2013.

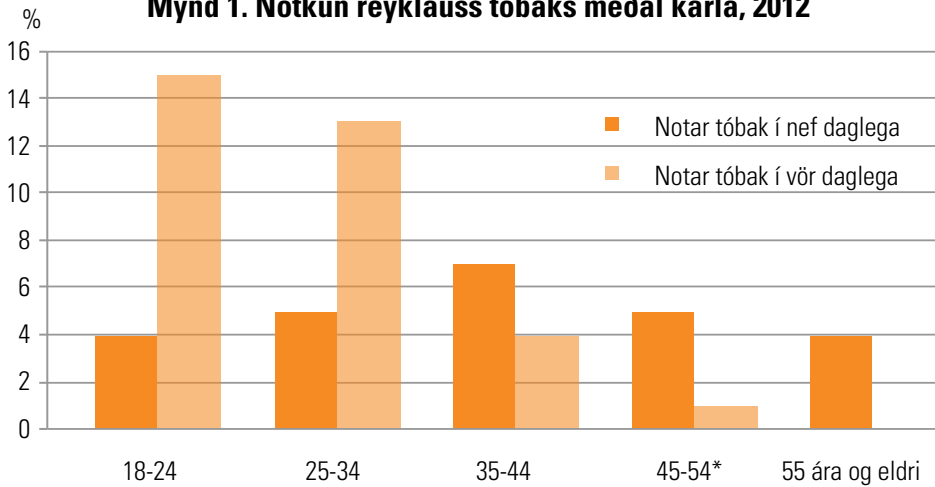


Verkefnið *Tóbakslaus bekkur* er fastur liður í tóbaksvörnum á ári hverju og árin 2011 og 2012 var það framkvæmt í þrettánda og fjórtánda skipti. Verkefnið felst í samkeppni milli 7. og 8. bekkja grunnskólans um kynningarefni um skaðsemi tóbaksnotkunar. Fyrirkomulagi verðlauna var breytt skólaárið 2011–2012, bekkjum sem hljóta verðlaun var fjölgað og lokaverðlaunin höfð minni að vöxtum. Þátttaka í verkefninu, sem kallaðist *Reyklaus bekkur* til ársins 2011, hefur ávallt verið mjög góð. Árið 2011 skiluðu 307 bekkir inn verkefnum í keppnina og árið 2012 voru þeir 250.

*Dagur án tóbaks* er haldinn 31. maí ár hvert og árið 2012 var áherslan lögð á þann góða árangur sem náðst hefur í að sporna við því að fólk byrji að reykja. Auk þess voru nýttar niðurstöður úr fjölþjóðlegri rannsókn sem Ísland tók þátt í þar sem markmiðið var að kanna áhrifamatt reykinga í kvikmyndum á ungmenni, sjá nánar á bls. 46.

Í samvinnu við ýmsa aðila innan íþróttahreyfingarinnar var unnið forvarnarverkefni sem beindist gegn munntóbaksnotkun ungmenna.

Mynd 1. Notkun reyklauss tóbaks meðal karla, 2012



\* Fyrir tóbak í vör 45 ára og eldri

Árlega eru gerðar kannanir á tóbaksnotkun landsmanna. Samantekt þriggja kannana fyrir árið 2012 sýnir að færri reykja daglega, eða 13,8% í aldurshópnum 15–89 ára samanborið við 14,3% árið áður. Samkvæmt könnuninni reykja 14,9% karlmanna daglega samanborið við 12,8% kvenna. Þar að auki var gerð ítarleg könnun á allri tóbaksnotkun með áherslu á neyslu karlmanna á nef- og munntóbaki.

Út frá niðurstöðum um umfang tóbaksnotkunar og þróun á sölu neftóbaks má ætla að á bilinu 70–80% af framleiðslu ÁTVR á íslensku neftóbaki sé notað í vör.

### Hreyfing

Árin 2011 og 2012 var unnið að fjölmörgum verkefnum á sviði hreyfingar. Stærsta verkefnið er umsjón embættisins með uppbyggingu gagnvirkra vefjarins *Hreyfitorg.is*. Hreyfitorgi er ætlað að veita góða yfirsýn yfir þá valkosti sem eru í boði á sviði hreyfingar á hverjum tíma fyrir allan aldur, hvar sem er á landinu og þannig ekki síst styðja við innleiðingu svonefnds hreyfiseðils í heilbrigðiskerfinu. Hreyfitorg er samstarfsverkefni Embættis landlæknis, Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands, VIRK starfsendurhæfingarsjóðs, Félags íslenskra sjúkráþjálfara, Læknafélags Íslands, Íþróttakennarafélags Íslands, Ungmennafélags Íslands og Reykjalundar. Fyrirhugað var að opna Hreyfitorg árið 2013. Hreyfing var meginþema flestra heilsueflandi framhaldsskóla skólaárið 2012–2013 og stóð undirbúningur þess verkefnis yfir veturinn 2011–2012. Meðal annars var haldinn fjöl-

mennur vinnufundur um hreyfingu með starfsfólki framhaldsskóla á Hótel Reykjavík Natura í apríl 2011 auk þess sem haldnir voru fleiri samráðsfundir og skólarnir heimsóttir. Lífshlaupið, sem er heilsu- og hvatningarverkefni Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands sem höfða á til allra aldurshópa, var sérstaklega aðlagð fyrir framhaldsskóla. Hið sama á við Skólahreysti, sem upphaflega var skipulagt fyrir grunnskóla landsins. Bæði árin var lögð töluverð vinna í að undirbúa hreyfingarþáttinn í þróun verkefnisins Heilsueflandi leikskólar og enn fremur unnið jafnt og þétt að þeim málum á vettvangi Heilsueflandi grunnskóla, sjá aftur í þessum kafla, bls. 15.

Í október 2012 voru gefin út kennslumyndbönd á vef embættisins sem leiðbeina um góða framkvæmd styrk- og teygjuæfinga fyrir helstu vöðvahópa líkamans. Myndböndin eru liður í að styðja fólk til að stunda fjölbreytta hreyfingu í samræmi við ráðleggingar.

Embættið er í samstarfi við fjölmargar stofn-



anir, fagsamtök, félagasamtök og fleiri vegna ýmissa verkefna á sviði hreyfingar. Tók verkefnisstjóri hreyfingar m.a. þátt í vinnu vegna undirbúnings nýrrar heilbrigðisáætlunar, sat í faghópi innanrikisráðuneytisins um samþættingu samgangna, skipulags og heilsu vegna undirbúnings nýrrar samgönguáætlunar og kom að gerð aðgerðaáætlunar til að draga úr tíðni offitu.

### Rannsóknir

Í október 2012 var birt skýrsla með niðurstöðum úr fyrstu samnorrænu vöktuninni á hreyfingu, næringu og holdafari, en gagnasöfnun fór fram í lok árs 2011.

Spurt var um hreyfingu í tengslum við landskönnun á mataræði Íslendinga 2010–2011 og voru niðurstöðurnar birtar í byrjun árs 2012. Niðurstöður þessarar tveggja kannanna benda til þess að stór hluti fullorðinna Íslendinga stundi ekki ákjósanlega hreyfingu og norræna könnunin bendir til að það sama eigi við um börnin.

Einnig var spurt um hreyfingu í tengslum við landskönnunina *Heilsa og líðan Íslendinga 2012*, sem hófst í október 2012, en niðurstöður lágu ekki fyrir í lok árs.

### Næring

Árið 2011 var unnið að seinni hluta framkvæmdar landskönnunar á mataræði 2010–2011 og lauk könnuninni á vormánuðum. Könnunin náði til fólks á aldrinum 18–80 ára. Í ársbyrjun 2012 voru síðan kynntar niðurstöður landskönnunarinnar á kynningarfundi í Norræna húsinu. Að könnuninni stóðu Embætti landlæknis (áður Lýðheilsustöð), Matvælastofnun og Rannsóknastofa í næringarfræði við Háskóla Íslands. Meginniðurstaða könnunarinnar var sú að mataræði Íslendinga hefði þokast nær ráðleggingum um heilsusamlegt mataræði frá árinu 2002, sjá bls. 46.

Árið 2011 var enn fremur unnið að undirbúningi og framkvæmd samnorrænnar vöktunar á mataræði, hreyfingu og holdafari barna á aldrinum 7–12 ára og fullorðinna. Skýrsla með niðurstöðunum var gefin út í október 2012. Niðurstöður sýndu að almennt borða Norðurlandabúar of lítið af grænmeti og ávöxtum og of

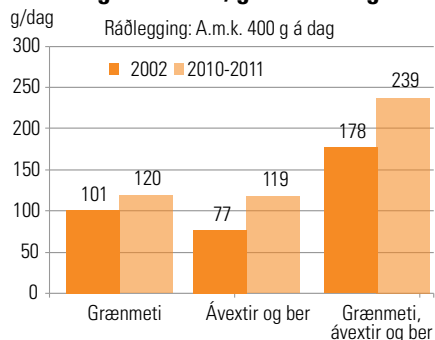
mikið af sætindum. Undirbúningur undir útgáfu skýrslunnar *Brjóstgjöf og næring ungbarna á Íslandi sem fædd eru 2004–2008* hófst einnig á árinu 2011 og kom skýrslan út á miðju ári. Þá var á árinu 2011 unnið að gerð námsefnis fyrir Heilsueflandi framhaldsskóla um næringu í samvinnu við Menntavísindasvið Háskóla Íslands.

Á árinu 2012 voru sendar út spurningakannanir til íþróttafélaga og íþróttamannvirkja svo og frístundaheimila til að kanna matarframboð á þessum stöðum. Niðurstöður þeirra kannana voru birtar á vef embættisins. Í desember 2012 stóð Embætti landlæknis, í samstarfi við Matvælastofnun, fyrir könnun á þekkingu landsmanna á norræna hollustumerkinu Skráargatínu.

Meðal verkefna 2012 var þátttaka í stýrihópum heilsueflandi leikskóla, grunnskóla, framhaldsskóla og samfélaga, t.d. með fyrirlestrahaldi í skólum. Sérfræðingur frá embættinu tók þátt í vinnuhópi á vegum fjármálaráðuneytisins um breytingar á vörugjöldum á sykri sem taka áttu mið af manneldissjónarmiðum. Til að undirstrika hvað þarf til svo að álögur á matvæli virki sem forvarnaaðgerð var m.a. birt grein á vef embættisins til að kynna sjónarmið og stefnu embættisins um skatta og vörugjöld. Starfsmenn tóku einnig þátt í vinnu við aðgerðaáætlun til að draga úr tíðni offitu.

Veigamikill liður í verkefnum sérfræðinga embættisins á sviði næringar árin 2011 og 2012 eins og endranær var að skrifa greinar um næringu, ýmist til birtingar á vef embættisins eða í fjölmiðlum. Má þar nefna upplýsingar um fæðuframboð á árunum 2010 og 2011, grein um ávaxta- og grænmetisneyslu og greinaskrif fyrir *Talnbrunn*.

**Mynd 2. Samanburður á neyslu grænmetis og ávaxta 2002 og 2010-2011, grömm á dag**



**Þitt er valið**

Vatn er best! Því sýrustig (pH) þess er yfir 5.5 en það er viðmið fyrir hættu á glerungseyðingu. Því lægra sem sýrustigið er í drykkjum og því meiri viðbættur hitur sykur – því versna fyrir tennum! Með ósýrðri drykkju getur syran í drykkjum leyst upp glerung tannanna og hitur sykur skemmir tennum. Veggspjaldið sýnir nokkra algengustu drykkina á markaðnum hér á landi.

**Hvað er í drykkjum?**

Stökruð við og kynnum okkur innihaldið áður en við svokom þorstanum!

- = 2 g af viðbættum hvítum sykri
- = 2 g af viðbættum ávaxtasýri eða ávaxtaþykki/safa

Allur sykur gefur orku: 1g = 4 kcal.  
\* = Vatna inniheldur koffín sem er ekki æskilegt fyrir börn.

**Geðrækt**

Í ársbyrjun 2012 tók til starfa nýr verkefnisstjóri geðræktar hjá Embætti landlæknis. Á árinu var unnið að undirbúningi geðræktarárs hjá Flensborgarskóla, sem er fyrsti samstarfsaðili í verkefninu *Heilsueflandi framhaldsskólar* og því fyrstur til að taka geðrækt sem þemaár í verkefninu. Samdir voru gátlistar fyrir geðrækt fyrir *Heilsueflandi framhaldsskóla* og *Heilsueflandi grunnskóla*. Verkefnisstjóri tók einnig þátt í gerð könnunar í öllum grunnskólum landsins vegna verkefnisins Heilsueflandi grunnskóli og vann við uppsetningu mælitækis til að meta líðan og skólabrag meðal framhaldsskólanema í samvinnu við Skólapúlsinn ehf.

Á árinu var unnið að námsefninu *Örugg saman*, sem er forvarnarefni gegn andlegu, líkamlegu og kynferðislegu ofbeldi í samböndum unglunga. Einnig sat verkefnisstjóri í vinnuhópi sem velferðaráðherra skipaði til að vinna að aðgerðum stjórnvalda gegn klámi og í vinnuhópi sem vann aðgerðaráætlun til þess að draga úr tíðni offitu. Þá tók verkefnisstjóri geðræktar þátt í undirbúningi nýrrar könnunar á Heilsu og líðan Íslendinga 2012 og vinnu við undirbúning heilbrigðisáætlunar til ársins 2020.

Unnin var könnun sem send var öllum grunnskólum landsins til þess að kanna áframhaldandi nýtingu og áhuga á námsefninu *Vinir Zippýs* meðal skólustarfsfólks hér á landi.

Einnig voru tvö þjálfunarnámskeið haldin fyrir kennara um námsefnið á árinu.

**Tannvernd**

Á sviði tannverndar er tannverndarvika umfangsmesta verkefni hvers árs. Hún er haldin fyrstu viku febrúarmánaðar í þeim tilgangi er að vekja athygli á mikilvægi góðrar tannheilsu.

**Tannverndarvika 2011.** Þema vikunnar var glerungseyðing tanna. Gefið var út veggspjaldið *Þitt er valið*, sem ætlað er að auðvelda fólki á öllum aldri að átta sig á sýrustigi og sykurinnihaldi algengustu vatns-, ávaxta- og gosdrykkja á íslenskum markaði. Glerungseyðing er sívaxandi vandamál sem herjar sérstaklega á tennur ungs fólks, en 37,3% íslenskra 15 ára drengja eru með mælanlega glerungseyðingu samkvæmt niðurstöðum *Munnis*-rannsóknar frá 2005. Birtar voru auglýsingar í fjölmiðlum og kvikmyndahúsum ásamt kynningu og umfjöllun í fjölmiðlum. Efnið var sent skólum, íþróttastöðv-

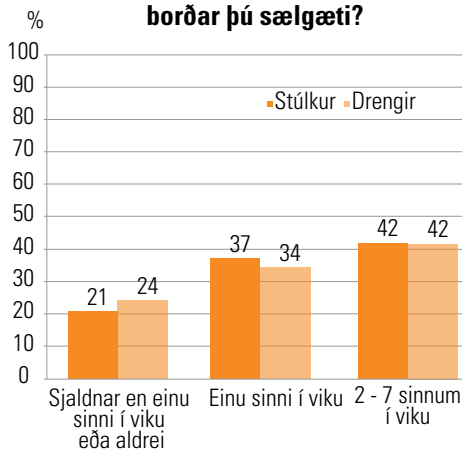
**SÆLGÆTISNEYSLA ÖGNAR tannheilsu landsmanna**

- **MEYNTU** meylltu á selgæti
- **BEYNTU** tennum því
- **MEYNTU** tannheilsu þína!

um, heilsugæslum og tannlæknastofum.

**Tannverndarvika 2012.** Þema vikunnar það ár var sælgætisneysla og ógn hennar við tannheilsu landsmanna. Framboð af sætindum hér-

**Mynd 3. Hversu oft í viku borðar þú sælgæti?**



lendis er um 6000 tonn á ári. Birtar voru auglýsingar í fjölmiðlum og kvikmyndahúsum ásamt umfjöllun í fjölmiðlum. Vakinn var sérstaklega athygli á sælgætisbörum í matvöruverslunum þar sem boðin eru vegleg afsláttarkjör um helgar.

**Tannfræðsla í skólum**

Á vegum embættisins fræða tannfræðingar nemendur í 8. og 10. bekkjum grunnskóla um tannvernd. Allir grunnskólar á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum, Suðurlandi og Austurlandi voru heimsóttir. Árið 2011 var kennsluefnið sem notað er endurnýjað. Vorið 2012 var gerð könnun samhliða tannfræðslunni í grunnskólum á Austurlandi. Lagðar



voru fyrir 8 spurningar með þremur til fimm svarmöguleikum. Alls fengu 453 nemendur könnunina til úrlausnar í 8. til 10. bekk og var 100% þátttaka. Markmið með könnunni var að leggja mat á daglegar venjur hjá nemendum er varða tannvernd og neyslu sætinda. Á myndinni hér til vinstri sjást svör við einni spurningunni: *Hversu oft í viku borðar þú sælgæti?* Á ráðstefnu um heilsuefandi skóla á vegum embættisins í september 2011 voru kynntar áherslur í tannvernd og fræðsluefni sem er í boði.

**Göngum örugg í skólann – tannvernd**

Árin 2011 og 2012 voru sameinaðar tvær áherslur sem snerta öryggi barna og tannvernd þegar nemendum í 2. og 3. bekk grunnskóla voru send endurskinsmerki til að auka öryggi þeirra í umferðinni sem um leið var áminningarspjald um tannvernd. Kennarar voru beðnir um að dreifa merkjunum til barnanna og ræða við þau í leiðinni um þessa tvo þætti.

**Heilsuefandi skólar**

Árið 1992 hófst í Evrópu verkefnið *European Network of Health Promoting Schools* sem var samstarfsverkefni Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, Evrópuráðsins og Evrópusambandsins. Verkefnið miðar að því að efla vitund og áhuga kennara og nemenda á heilsuefingu þar sem lögð er rík áhersla á samstarf við foreldra og samfélag. Rúmlega fjórtíu lönd í Evrópu taka þátt í því og varð Ísland formlegur þátttakandi í verkefninu í maí 1999. Fyrstu árin skipulagði Landlæknisembættið verkefnið hér á landi, síðan tók Lýðheilsustöð við því meðan hún starfaði 2003–2011 og eftir sameiningu stofnananna er umsjón þess í höndum Embættis landlæknis..

Í Aðalnámskrá grunnskóla (2011) eru heilbrigði og velferð skilgreind sem einn af sex grunnþáttum menntunar sem leik-, grunn- og framhaldsskólar eiga að hafa að leiðarljósi og innleiða í öllu sínu starfi. Verkefnið *Heilsuefandi framhaldsskóli*, *Heilsuefandi grunnskóli* og *Heilsuefandi leikskóli* falla því vel að þessu markmiði skólustarfs í landinu.

**Heildræn nálgun**

Heilsuefandi skóli byggist á þeirri stefnu að nálgast forvarnir út frá heildrænu og jákvæðu sjónarhorni með það að markmiði að stuðla að vellíðan og auknum árangri allra í skólasamfélaginu. Vonast er til þess að nemendur og starfsfólk viðkomandi skóla tileinki sér jákvæðan og heilbrigðan lífsstíl með því að taka þátt í verkefninu. Fjölmargar rannsóknir stýðja þessa nálgun enda sýna þær að heilsuefandi umhverfi bætir líðan nemenda, stuðlar að bættum námsárangri og dregur úr brottfalli.

**Heilsuefandi leikskóli**

Á haustmánuðum 2012 hófst undirbúningur fyrir þróunarverkefnið *Heilsuefandi leikskóli*. Í september það ár var haldið málþing til að fá fram sjónarmið leikskólafólks varðandi þá vinnu sem þegar hafði farið fram, m.a. gerð gátlista. Líkt og í hinum verkefnunum tveimur um heilsuefandi skóla er gert ráð fyrir heildrænni nálgun þar sem unnið er með öllu leikskólasamfélaginu. Leikskólar verða hvattir til að koma sér upp og fylgja heildstæðri og vel skipulagðri heilsueflingarstefnu sem samtvinnast öllu skólustarfi. Áætlað er að vinna frekar á árinu 2013 að því að móta verkefnið og gefa út handbók og gátlista varðandi heilsuefandi leikskólum til stuðnings.

**Heilsuefandi grunnskóli**

Árið 2008 hófst samstarf við Egilsstaðaskóla



um að þróa *Heilsueflandi grunnskóla* og hefur hann verið forystuskóli verkefnisins. Í núverandi mynd hófst verkefnið formlega árið 2010 og í lok árs 2012 voru 47 grunnskólar þátttakendur og störfuðu í anda *Heilsueflandi grunnskóla*. Frá því að verkefninu var hleypt af stokkunum hafa nær árlega verið haldnar ráðstefnur um Heilsueflandi skóla. Ein slík ráðstefna var haldin á Grand Hótel 2. september 2011 og sátu hana um 300 manns sem tóku þátt í vinnustofum um næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsleikni/lífsstíl. Aðalfyrirlesari á ráðstefnunni var Clive Blair-Stevens, ráðgjafi í fræðslumálum frá Bretlandi, sem flutti fyrirlestur um félagslega markaðsfærslu, skóla og heilsu.

Á árinu 2012 var ákveðið að ferðast um landið til að kynna verkefnið *Heilsueflandi grunnskóli* í stað þess að halda ráðstefnu á höfuðborgarsvæðinu eins og venja hafði verið. Verkefnið var kynnt á kennarþingum á Ísafirði, Hornafirði, Akureyri, Sauðárkróki og Flúðum í september og október. Næsta ráðstefna um *Heilsueflandi grunnskóla* var fyrirhuguð í ágúst 2013.

Handbók *Heilsueflandi grunnskóla* var endurskoðuð af stýrihóp verkefnisins á árinu 2012 og var útgáfa fyrirhuguð á vormánuðum 2013. Vefsvæði með verkefnaáætlunum og stöðumati til að auðvelda skólum að halda utan um verkefnið í sínum skóla var hannað á árinu 2012 í samstarfi við Skólaláttakennaraáttakendur og er áætlað að taka það í notkun á vormánuðum 2013.

Könnun var send út til *Heilsueflandi grunnskóla* í lok nóvember 2012 og hafði ríflega helmingur skólanna svarað þeirri könnun í lok árs 2012.



Kannað var meðal annars hver staða skólanna væri í verkefninu og hvernig þjónustu þeir óskuðu eftir.

Námsefnið *Örugg saman*, um samskipti kynjanna og afleiðingar ofbeldis í samböndum, var prófað í nokkrum grunnskólum og félagsmiðstöðvum í Kópavogi á vormisseri 2012. *Örugg saman* var einnig kynnt í vitundarvakningu gegn kynferðisofbeldi í október sem haldin var víða um land, Borgarnesi, Akureyri, Egilsstöðum, Hvalsvellu, Ísafirði og Reykjavík, á vegum mennta og menningarmála- og velferðar- og innanríkisráðuneytisins.



### Heilsueflandi framhaldsskóli

Verkefnið *Heilsueflandi framhaldsskóli* var þróað í samráði við mennta- og menningarmálaráðuneytið, velferðarráðuneytið og Samband íslenskra framhaldsskólanema (SÍF), undir merkjum *Heilsueflingar* og *forvarna í framhaldsskólum* (HoFF). Í því er m.a. leitast við að samtvinna stefnu og starfsemi Heilsueflandi framhaldsskóla öðru íþrótta-, forvarna-, heilbrigðis- og menntastarfi í skólasamfélaginu. Höfuðáhersla verkefnisins er á fjögur viðfangsefni, þ.e. næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl, en eitt viðfangsefni er tekið fyrir á hverju ári.

Flensborgarskólinn í Hafnarfirði var fyrsti framhaldsskólinn á landinu til að innleiða hugmyndafræði *Heilsueflandi framhaldsskóla* í nánú samstarfi við Embætti landlæknis (áður Lýðheilsustöð). Samstarfið hófst vorið 2009 og árið 2012 voru allir hefðbundnir framhaldsskólar á landinu orðnir þátttakendur í verkefninu, alls 31 skóli.

Gulleplið, sérstök viðurkenning til þess framhaldsskóla sem hefur skarað fram úr í verk-

efninu var afhent Flensborgarskólanum í Hafnarfirði 2011 og Verzlunarskóla Íslands árið 2012. Í bæði skiptin afhenti Katrín Jakobsdóttir mennta- og menningarmálaráðgjafi verðlaunin.

### Kynning

Verkefnisstjóri *Heilsueflandi framhaldsskóla* hefur heimsótt alla framhaldsskólana og oft einnig næringarfræðingur og aðrir sérfræðingar embættisins til að styðja við innleiðingu hugmyndafræðinnar. Einnig hafa verið haldnir ýmsir samráðsfundir, sérstaklega með stýrihópi á vegum Flensborgarskólans í Hafnarfirði og ýmsum faghópum á vegum HoFF-samstarfsins. Haldinn var fjölmennur vinnufundur um hreyfingu með framhaldsskólafólki á Hótel Reykjavík Natura í apríl 2011. Þá var haldin ráðstefna á Grand Hótel um heilsueflandi grunn- og framhaldsskóla 2. september 2011 sem fyrr segir. Einnig stóð Embætti landlæknis, í samvinnu við Háskólann á Akureyri, fyrir málstofu fyrir starfsfólk mótuneyta framhaldsskóla á Akureyri 9. mars 2012.

Verkefnið var kynnt á Norrænu Lýðheilsuráðstefnunni í Åbo í Finnlandi í ágúst 2011 og einnig á ráðstefnu í Lissabon og Osló í nóvember 2012.

### Alþjóðlegt samstarf

#### Lýðheilsuáætlun Evrópusambandsins

Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis er fulltrúi Íslands (*National Focal Point*) í lýðheilsuáætlun Evrópu þar sem aðildarríki Evrópusambandsins og EFTA-landana eiga fulltrúa. Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis hefur verið tengiliður fyrir Ísland frá 2011 og sótti fundi í Lúxemborg í tengslum við áætlunina árin 2011 og 2012. Fjöldi verkefna sem íslenskir aðilar eru þátttakendur í hafa fengið styrki á vegum lýðheilsuáætlunarinnar.

#### Áfengis- og vímuvarnir

Verkefnisstjóri áfengis- og vímuvarna er tengiliður Íslands við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO) í áfengis og vímuvarnarmálum og hefur hann verið virkur í stefnumótunarvinnu WHO í áfengisvörnum undanfarin ár. Embætti landlæknis er aðili að árlegri norrænni ráðstefnu um forvarnamál og flutti verkefnis-



stjóri áfengis- og vímuvarna erindi um stöðu mála á Íslandi á ráðstefnunni þegar hún var haldin í Færeyjum árið 2011 og í Kaupmannahöfn í ágúst 2012. Ráðstefnan var síðast haldin á Íslandi árið 2010.

**Tóbaksvarnir.** Í september 2012 fór verkefnisstjóri tóbaksvarna á fund WHO þar sem fjallað var um innleiðingu rammasamnings WHO í tóbaksvörnum.

Þá var myndaður norrænn starfshópur um tóbaksvarnir með það markmið að virkja tengslanet innan Norðurlanda í tóbaksvörnum. Hittist hópurinn í fyrsta sinn í Helsinkí í desember 2012.

**Hreyfing.** Embætti landlæknis, og áður Lýðheilsustöð, tók ásamt Samtökum útivistarfélaga, SAMÚT, og Umhverfisstofnun þátt í norræna verkefninu *Frisk i naturen* (FIN, friskinaturen.org). Verkefnið stóð yfir á árunum 2009–2012 og var kostað af Norrænu ráðherranefndinni. Meginviðfangsefni þess var fjölþætt gildi útivistar fyrir lýðheilsu. Í tengslum við FIN tóku m.a. nokkrir íslenskir sérfræðingar þátt í vinnustofum FIN í Osló í maí 2011. Ári síðar, þann 16. maí 2012, sáu Embætti landlæknis og Umhverfisstofnun um málþing í Reykjavík í tengslum við verkefnið sem bar yfirskriftina *Er hægt að auka útiveru Íslendinga?* Sjá nánar í Viðauka 1, bls. 58.

Embættið er aðili að HEPA Europe (*European Network for the Promotion of Health-enhancing Physical Activity*), evrópsku neti sérfræðinga um

hreyfingu til heilsubótar, sem vinnur náið með Evrópuþeild WHO. Verkefnisstjóri hreyfingar sótti árlegan fund og ráðstefnu HEPA í Cardiff í september árið 2012 og kynnti Hreyfitorg.

Norrænir sérfræðingar á sviði hreyfingar hjá opinberum stofnunum sambærilegum Embætti landlæknis hafa haldið tengslum um margra ára skeið og sótti verkefnisstjóri hreyfingar sameiginlegan fund þessara aðila í Östersund í Svíþjóð í apríl 2012.

**Næring.** Verkefnisstjóri næringar er tengiliður við WHO á sviði næringar. Einnig tekur embættið þátt í starfi norræna vinnuhópsins NKMT (*Nordisk Kost Mat och Toxicology*) og er í stýrihópi fyrir endurskoðun norrænu næringarráðlegginganna. Verkefnisstjóri hefur einnig sótt fundi um endurskoðun skilgreininga fyrir norræna hollustumerkið, Skráargatið, auk þess að taka þátt í öðrum verkefnum á vegum norrænu ráðherranefndarinnar, t.d. á samnorrænni vöktun á næringu, hreyfingu og holdafari. Embættið á einnig fulltrúa í sérfræðingahópi á vegum EFSA (*European Food Safety Authority*) um kannanir á mataræði og sótti verkefnisstjóri næringar fund hjá stofnuninni árið 2011 um landskannanir á mataræði (*Expert Group on Food Consumption Data*). Verkefnisstjóri næringar hefur einnig verið á meðal fulltrúa Íslands í *European Young Gasteiner Scholarship* á vegum *European Health Forum Gastein* ásamt sviðsstjóra sviðs áhrifaþátta heilbrigðis og verkefnisstjóra heilsuefandi framhaldsskóla.

Árið 2011 var haldinn fundur á Íslandi í norræna vinnuhópnum NKMT. Haldin var norræn næringarfræðiráðstefna í Reykjavík í júní 2012 og flutti verkefnisstjóri næringar þar erindi um mataræði Íslendinga og var með veggspjaldakynningu. Þar voru kynnt drög að nýjum norrænum næringarráðleggingum og stóð til að endurskoða íslensku ráðleggingarnar í kjölfarið. Einnig tók verkefnisstjóri þátt í norrænu málþingi um salt í Osló í nóvember 2012 og hélt erindi um saltneyslu Íslendinga. Þá sóttu starfsmenn embættisins ráðstefnuna *European Health Forum Gastein* í Austurríki í boði framkvæmdastjórnar ESB (*European Commission, DG SANCO and DG Research*).

**Geðrækt.** Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis situr sem fulltrúi Íslands í sérfræðiráði um geðheilbrigðismál í Evrópu (*Governmental Experts on Mental Health*) og sótti fundi ráðsins í Lúxemborg bæði 2011 og 2012. Þar var meðal annars unnið að því að undirbúa umsókn um Evrópustyrki um geðheilsu og vellíðan (*Joint Action On Mental Health and Wellbeing*) þar sem sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis stýrir einum vinnupakka. Verkefnisstjóri geðræktar og sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis sóttu fund á vegum WHO um ofbeldi og vímuefni í Riga í Lettlandi í maí 2012. Verkefnisstjóri geðræktar sótti einnig ráðstefnu í Oxford í tilefni af 10 ára afmælis *Vina Zippýs* á vegum *Partnership for Children* í september 2012.



## Eftirlit og gæði

Svið eftirlits og gæða hefur með höndum margvísleg verkefni sem öll miða að því að framfylgja því lögbundna hlutverki að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum, vinna að gæðaþróun og efla öryggi þjónustunnar. Eftirlitsþátturinn tekur til allra rekstrareininga heilbrigðisþjónustunnar, sem eru rúmlega 2000 talsins. Eftirlitið er m.a. fólgið í að vinna ítarlegar úttektir á þjónustunni, skilgreina faglegar kröfur og viðmið fyrir heilbrigðisþjónustuna, fylgjast með og stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun og setja fram leiðbeiningar, gæðavísar og verklagsreglur í samstarfi við fagfólk og stjórnvöld. Einnig annast sviðið útgáfu starfsleyfa heilbrigðisstarfsmanna og staðfestir hvort tilkynningar um rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur. Loks tekur sviðið við og afgreiðir kvartanir almennings vegna heilbrigðisþjónustu og vinnur úr tilkynningum um alvarleg atvik.

### Gæði heilbrigðisþjónustu

#### Gæðavísar og gæðaviðmið fyrir íslensk hjúkrunarheimili

Haustið 2010 voru gefin út íslensk gæðaviðmið fyrir hjúkrunarheimili. Um er að ræða stöðluð gæðaviðmið, efri og neðri mörk RAI gæðavísar sem taka mið af íslenskum aðstæðum og byggja á vísindalegri þekkingu. Gæðaviðmiðin voru unnin af íslenskum sérfræðingum og í tengslum við þau var unnið hjálparskjal til að færa inn upplýsingar úr niðurstöðum fyrir RAI-gæðavísar fyrir hvert matstímabil og má nálgast það á vef Embættis landlæknis á síðunni RAI-gæðavísar. Gæðaviðmiðin og gæðavísarnir eru einkum ætluð stjórnendum hjúkrunarheimila í innra gæðastarfi til að fylgjast með gæðum þjónustunnar en þau hafa einnig reynst gott hjálpartæki fyrir Embætti landlæknis til að fylgjast reglulega með gæðum þjónustu á hjúkrunarheimilum.

### Gæðamælingar í gæðheilbrigðisþjónustu

Í lok júnímánaðar 2011 kom út hjá Norrænu ráðherranefndinni skýrslan *Kvalitetsmåling i psykiatrien i de nordiske lande*. Skýrslan var unnin í tengslum við verkefni ráðherranefndarinnar um norræna gæðavísar í heilbrigðisþjónustunni sem unnið var á tímabilinu 2007–2010 að tilhlutan starfshóps á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar. Starfshópurinn ákvað að taka saman alla gæðavísar sem notaðir eru til að lýsa gæðum gæðheilbrigðisþjónustunnar á Norðurlöndum er lúta að meðferð á sjúkrahúsum en einnig að lýsa mögulegum gæðavísam sem Norðurlöndin gætu nýtt í nánustu framtíð.

### Lyfjagæðavísar á dvalar- og hjúkrunarheimilum

Á haustmánuðum 2012 óskaði Embætti landlæknis eftir því að stjórnendur hjúkrunar- og dvalarheimila sendu embættinu upplýsingar um fjóra lyfjagæðavísar. Lögd var áhersla á að upplýsingar frá einstökum stofnunum væru samanburðarhæfar og því var gefin nákvæm lýsing á því hvaða ATC-númer skyldu notuð í innköllun upplýsinga og hvernig þau skyldu notuð varðandi hvern gæðavísar.

Viðbrögð stofnana voru jákvæð og um áramót 2012/2013 höfðu upplýsingar borist frá 29 (eða 51%) af þeim 57 hjúkrunar- og dvalarheimilum sem fengu beiðni um þessar upplýsingar. Sjá nánar á vef embættisins.

### Öryggi í heilbrigðisþjónustu

#### Rannsókn á öryggi sjúklinga – tíðni óvæntra skaða á íslenskum sjúkrahúsum

Fyrsta hluta rannsóknar Embættis landlæknis á tíðni óvæntra skaða á íslenskum sjúkrahúsum lauk á árinu 2011 og voru niðurstöður kynntar í september, en rannsóknin er gerð í samstarfi við Háskóla Íslands, Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri. Vonast var til að þessum hluta rann-

sóknarinnar lyki árið 2012 miðað við rannsóknararætlanir sambærilegra rannsókna erlendis en sú áætlun stóðst ekki. Söfnun upplýsinga í fyrsta hluta fór fram með skoðun alls 1000 sjúkraskráa á sjúkrahúsum tveimur og sýndu niðurstöður að rúmlega 30% af skránum hélt áfram í 2. hluta, þar sem skránar verða teknar til nákvæmari skoðunar. Þessar niðurstöður eru mjög áþekkar því sem komið hefur í ljós í sambærilegum rannsóknum í öðrum löndum.

### Gátlisti WHO – öryggi á skurðstofum

Gátlisti Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) um öryggi í skurðaðgerðum kom út í lok árs 2012, en Embætti landlæknis hafði þá frá árinu 2011 unnið að undirbúningi útgáfunnar.



Áður en kom að útgáfu listans var hann kynntur og sendur til rýningar víða um land.

Gátlistinn er staðfærð þýðing á sams konar lista frá WHO og mælist Embætti landlæknis til þess að gátlistinn sé notaður við allar skurðaðgerðir á landinu. Notkun listans er hluti af því að efla öryggisbrag á skurðstofum, sem fjölmargar rannsóknir sýna að hefur mikil áhrif á öryggi sjúklinga. Einnig er hægt að nýta listann við margvísleg önnur inngríp en skurðaðgerðir.

### Leiðbeiningar um öryggi í heilbrigðisþjónustu

Árið 2011 hélt fagráð embættisins um sjúklingaöryggi áfram vinnu við stefnumótun um

öryggi sjúklinga og lauk þeirri vinnu með útgáfu vefritsins *Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu* í lok árs 2012. Í ritinu er fjallað um helstu þætti sem varða öryggi sjúklinga, svo sem mönnum og menntun heilbrigðisstarfsfólks, skipulag og starfsumhverfi, öryggisbrag, atvik, áhættustjórnun, gæðavísa, ábyrgð sjúklinga á eigin heilsu, gæðahandbækur og klínískar leiðbeiningar. Jafnframt voru settar fram gagnýtar tillögur um leiðir til að auka öryggi sjúklinga á þessum sviðum og var mælst til þess að stofnanir í heilbrigðisþjónustu notfærðu sér leiðbeiningarnar.

**Aðgerðir til að efla öryggi í heilbrigðisþjónustu**  
**Innköllum yfirlita um atvik og óvænta skaða**

Eitt af því sem talið er einkenna góða heilbrigðisþjónustu er beiting markvissra aðgerða til að koma í veg fyrir atvik. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 ber þeim sem veita heilbrigðisþjónustu að halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki. Þessi tilgangur er í samræmi við tilmæli Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Embætti landlæknis kallar inn yfirlit yfir atvik á heilbrigðisstofnunum tvisvar á ári og auk þess þarf lögum samkvæmt að tilkynna alvarleg atvik til embættisins án tafar. Fjöldi atvika hefur ekki verið rannsakaður nákvæmlega hér á landi, en áætlað hefur verið að atvik verði hjá tíunda hverjum sjúklingi á sjúkrahúsum í Evrópu. Á meðfylgjandi töflum má sjá tölur um fjölda tilkynntra atvika á heilbrigðisstofnunum árin 2011 og 2012 og hvernig þau skiptast eftir stofnunum og tegundum atvika. Hafa skal í huga að mikil fjölgun skráðra atvika milli árána 2011 og 2012 stafar sennilega af bættum skráningaraðferðum fremur en raunverulegri fjölgun atvika.

**Tafla 1. Heildarfjöldi tilkynntra atvika á öllum stofnunum árin 2011 og 2012**

Árið	2011	4787
Árið	2012	6610

**Tafla 2. Fjöldi tilkynntra atvika á LSH**

Árið	2011	2.472
Árið	2012	2.815

**Kvartanir til landlæknis**

Samkvæmt 12. gr. í lögum nr. 41/2007 er landlækni skylt að sinna erindum er varða samskipti almennings við veitendur heilbrigðisþjónustu og leiðbeina þeim notendum heilbrigðisþjónustunnar er til hans leita. Heimilt er að beina formlegri kvörtun til landlæknis vegna meintrar vanrækslu, mistaka og ótilhlýðilegrar framkomu við veitingu heilbrigðisþjónustu, en kvörtun telst formleg ef henni er beint skriflega með formlegu bréfi til landlæknis, málavöxtum er lýst nákvæmlega og kvörtunarefnið skilgreint. Landlæknir lýkur málsmeðferð vegna formlegrar kvörtunar með skriflegu álitum þar sem tilgreint

er efni kvörtunar, málsatvik og rök fyrir niðurstöðu landlæknis. Heimilt er að kæra málsmeðferð landlæknis til ráðherra.

**Breytt verklag**

Árið 2011 var tekið upp breytt verklag við meðferð formlegra kvartana ásamt nákvæmari flokkun kvartana í samræmi við ákvæði 12. greinar laga nr. 41/2007. Allar formlegar kvartanir eru skoðaðar í þverfaglegum hópi starfsfólks og krufið er til mergjar hvort mistök, vanræksla eða ótilhlýðileg framkoma heilbrigðisstarfsfólks hafi átt sér stað. Efni kvörtunarinnar er síðan kynnt þeim sem hún beinist að og aflað er allra nauðsynlegra gagna er varða málið og fengin umsögn óháðs sérfræðings um málavexti, ýmist innan embættisins eða utan. Niðurstöður og umsagnir eru sendar bæði til kvartanda og þess sem kvörtunin beinist að, þannig að báðir hafi tök á að koma andmælum á framfæri. Hugsanleg andmæli eru loks tekin til skoðunar og metið hvort þau hafi áhrif á álit landlæknis, sem hann ritar að lokinni málsmeðferð.

Algengustu tilkynnt atvik eru föll/byltur og atvik tengd lyfjameðferð. Í töflu 3 sést fjöldi þeirra, annars vegar á öllum heilbrigðisstofnunum nema LSH og hins vegar á LSH.

**Tafla 3. Algengustu tilkynnt atvik á LSH og öðrum heilbrigðisstofnunum 2011 og 2012**

Fjöldi 2011	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan LSH	1954	170
LSH	781	448
<b>Samtals</b>	<b>2735</b>	<b>618</b>

Fjöldi 2012	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan LSH	3267	269
LSH	793	490
<b>Samtals</b>	<b>4060</b>	<b>759</b>

Af þessum tölum má sjá að föll/byltur eru rúmlega 57% af heildarfjölda tilkynntra atvika árið 2011 og rúmlega 61% árið 2012. Af þessum tölum má enn fremur sjá að atvik tengd lyfjameðferð eru tæp 13% af heildarfjölda tilkynntra atvika árið 2011 og rúmlega 11% árið 2012.

**Tafla 4. Tilkynnt atvik 2011 og 2012 á öllum heilbrigðisstofnunum nema LSH eftir tegund atvika**

Ár	Fall-Bylta	Læknis-meðferð	Hjúkr-unar-meðferð	Lyfja-meðferð	Svæf-ing	Rann-sókn	Um-önnun	Endur-hæfing	Eigna-tjón	Tækja-búnaður	Of-beldi	Sótt-varnir	Önnur atvik	Samtals
2011	1954	17	11	170		47	5	1		18	26	4	62	2315
2012	3267	19	18	269	1	49	19	5	4	23	31	2	88	3795
Alls	5221	36	29	439	1	96	24	6	4	41	57	6	150	6110

**Tafla 5. Fjöldi kvartana og skyldra erinda sem bárust landlækni 2011–2012**

Efnisflokkur	2011	2012
<b>Formlegar kvartanir</b> 2.–5. mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	44	30
<b>Athugasemd við heilbrigðisþjónustu</b> 28. gr. laga nr. 74/1997	40	44
<b>Erindi er varða samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar</b> 1 mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	71	49
<b>Óvænt atvik</b> 10. gr. laga nr. 41/2007	2	8
<b>Aðgangur að sjúkraskrá</b> Lög nr. 55/2009	16	16
<b>Óskilgreint</b>	1	30
<b>Samtals</b>	174	177

Á árunum 2011 og 2012 bárust landlækni alls 351 erindi vegna heilbrigðisþjónustu og var flokkun þeirra að mestu lokið haustið 2013, sjá töflu. Af þessum málum voru formlegar kvartanir samtals 74 og niðurstaða fengin í 54 þeirra. Að áliti landlæknis höfðu orðið mistök, vanræksla og/eða framkoma heilbrigðisstarfsmanns verið ótilhlýðileg í 17 (32%) þessara 54 formlegu kvartana.

**Eftirlit með gæðum heilbrigðisþjónustu**

Samkvæmt lögum nr. 41/2007 hefur Embætti landlæknis faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfi heilbrigðisstétta. Eftirlit með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustu er viðamikil verkefni sem krefst bæði mannafla og fjármuna enda heyra rúmlega tvö þúsund rekstrareiningar undir eftirliti landlæknis. Embættið hefur ætíð lagt sig fram við að sinna eftirlitshlutverki sínu af kostgæfni og er stöðugt að þróa það hlutverk í síbreytilegu umhverfi heilbrigðisþjónustu.

Embætti landlæknis notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

Markmið eftirlitsins er að sjá til þess að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli

faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma, skv. lögum um landlækni nr. 41/2007. Eftirlitinu er beitt á kerfisbundinn og hlutlægan hátt og byggir á markvissum úttektum. Um er að ræða annars vegar reglubundið eftirlit og hins vegar sértækt eftirlit að gefnu tilefni. Þá er innra eftirlit stofnana ein af undirstöðum gæða heilbrigðisþjónustu og árangursríks eftirlits embættisins.

**Helstu þættir reglubundins eftirlits**

*Gagnasöfnun:* Fyrir úttektina er leitað eftir ákveðnum upplýsingum frá stjórnendum stofnananna um þætti er varða þjónustu við sjúklinga, húsnæði og aðbúnað, mannauðsmál, gæðamál, lyfjamál, skráningu, atvik og öryggismál. Er í því skyni sendur út spurningalisti til heilbrigðisstofnana sem senda á aftur til embættisins áður en úttekt fer fram. Þá er farið yfir tölulegar upplýsingar um starfsemina sem hafa verið unnar úr gagnagrunnum embættisins og athugað hvort kvartanir hafi borist embættinu varðandi þjónustu eða starfsemi stofnunar. Þjónustukannanir eru gerðar meðal notenda heilbrigðisþjónustunnar og viðhorfskönnun meðal starfsfólks ef þörf er talin á.

*Heimsókn:* Stofnunin er heimsótt, rætt við stjórnendur, farið yfir mál sem tengjast úttektinni, aðstaða skoðuð og sannreyndir þættir sem þörf er á. Stundum eru einnig tekin viðtöl við starfsfólk til að fá fyllri mynd af stofnuninni.

*Skýrslugerð:* Skýrsla er tekin saman og drög

send stofnuninni. Viðkomandi stofnun hefur tækifæri til að koma með athugasemdir áður en lokaskýrsla er gerð. Lokaskýrslu fylgja tillögur til úrbóta, ábendingar og ráðgjöf ef þörf er á. Að sex mánuðum liðnum er tillögunum fylgt eftir og athugað hvort brugðist hefur verið við ábendingum embættisins.

**Úttektir og eftirlitsferðir**

*Heilsugæsla, sjúkrahús og fleiri þjónustuaðilar* Síðsumars 2011 fóru sérfræðingar frá embættinu í eftirlitsferð til Heilbrigðisstofnunar Austurlands til að gera úttekt á heilsugæsluþjónustu stofnunarinnar að beiðni heilbrigðisráðuneytisins (velferðarráðuneytisins) sem óskaði sérstaklega eftir því að gerð yrði athugun á heilsugæslunni á Eskifirði og að embættið legði mat á kosti og galla þess að sameina heilsugæslustöðvar í Fjarðabyggð í eina stöð sem yrði staðsett á Reyðarfirði. Skýrsla um úttektina kom út í september 2011.

Vorið 2012 gerði þverfaglegt teymi embættisins heildarúttekt á Sjúkrahúsinu á Akureyri (FSA), meðal annars í kjölfar ábendinga frá Ríkisendurskoðun. Í úttektinni voru tekin út atriði sem varða stefnu, þjónustu, mannauðsmál, gæði, öryggi, skráningu, atvik, kvartanir og húsnæði á sjúkrahúsum, en sérstaklega var rýnt í þjónustu geðdeilda FSA. Meðal ábendinga í kjölfar úttektarinnar var að mikilvægt væri að endurskipuleggja geðheilbrigðisþjónustu sjúkrahússins og huga sérstaklega að biðtíma og mönnum til að tryggja faglega samfellu í þjónustu. Skýrsla um úttektina kom út í desember sama ár. Stefnt er að því að sams konar úttekt verði framkvæmd á geðsviði LSH og að henni verði lokið fyrir árslok 2013.

Árið 2012 var einnig farið í eftirlitsferðir á Starfsendurhæfingu Norðurlands og Starfsendurhæfingu Janusar í Reykjavík.

*Hjúkrunarheimili*

Unnið var að því að bæta og efla gæði og öryggi á hjúkrunarheimilum með fjölmörgum úttektum á slíkum heimilum á árunum 2011 og 2012. Síðara árið var lögð enn meiri áhersla á þennan þátt í eftirliti embættisins en árið á undan. Úttektirnar voru bæði árin framkvæmdar eftir því verklagi sem lýst er hér á undan.

Árið 2011 voru gerðar úttektir á eftirtöldum hjúkrunarheimilum:

- Dvalarheimili aldraðra á Suðurnesjum
- Hjúkrunarheimilinu Eir
- Heilbrigðisstofnun Austurlands (HSA)
- Hjúkrunarheimilinu Holtsbúð
- Hjúkrunarheimilinu Skógarbæ
- Sunnhlíð, hjúkrunarheimili aldraðra

Árið 2011 hófst undirbúningur að því að setja fram líkan varðandi æskilega mönnun á hjúkrunarheimilum, en athugun embættisins á niðurstöðum RAI-gæðavísa og mönnunartölum hafði staðfest fylgni milli gæða og mönnunar. Æskileg mönnunarviðmið voru sett fram haustið 2012 og send velferðarráðuneytinu.

Árið 2012 voru á vegum Embættis landlæknis gerðar úttektir á alls níu hjúkrunarheimilum á höfuðborgarsvæðinu:

- Sóltúni
- Seljahlíð
- Skjólí
- Grund og Mörk í Reykjavík
- Hrafnistu í Reykjavík
- Hrafnistu í Kópavogi
- Hrafnistu í Hafnarfirði
- Holtsbúð á Vífilsstöðum (eftirfylgniúttekt)

Þá voru einnig gerðar úttektir á sjö hjúkrunarheimilum á Suðurlandi:

- Ási í Hveragerði
- Heilbrigðisstofnun Suðurlands á Selfossi
- Kumbaravogi, Stokkseyri
- Lundi, Hellu
- Kirkjuholli, Hvolsvelli
- Hjallatúni, Vík
- Klausturhólum, Kirkjubæjarklaustri

Skýrslur um allar ofangreindar úttektir má nálgast á vef Embættis landlæknis.

### Mælitæki á hjúkrunarheimilum

#### RAI 2.0 mælitæki á hjúkrunarheimilum

Samkvæmt reglugerð velferðarráðuneytisins, nr. 544/2008 um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa í hjúkrunarrýmum, ber að meta aðbúnað og heilsufar íbúa sem búa á öldrunarstofn-

unum. Við það mat skal stuðst við alþjóðlega mælitækið, *Resident Assessment Instrument* (RAI). Á íslensku kallast mælitækið „Raunverulegur aðbúnaður íbúa“, RAI-mat. Markmiðið með RAI-mati er að stuðla að bættri umönnun og hjúkrunarþjónustu á öldrunarstofnunum og tryggja að þjónusta við aldraða sé í samræmi við lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.

#### Margvíslegt notagildi

RAI 2.0 er yfirgripsmikið staðlað mælitæki og klínískt upplýsingakerfi sem metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Tækið nýtist ekki síður sem upplýsingabrunnur við skipulagningu meðferðar, gerð hjúkrunaráætlana og sem gæðastýringartæki. Skráning RAI-mats er rafræn og nettengd. Niðurstöður úr RAI-mati má nota á margvíslegan hátt, m.a. til að sjá gæðavísa, matslykla og RUG-álagspýngdarflokka (*Resource Utilization Groups*). Gæðavísarnir geta gefið vísbendingar um gæði hjúkrunar og umönnunar sem veitt er á hjúkrunarheimilum.

RAI-mat veitir stjórnendum stofnana og heilbrigðisyfirvöldum tækifæri til að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana. Fjármögnun verður gagnsærri og réttlátari þar sem greiðslur til hjúkrunarheimila stjórnast að töluverðu leyti af RUG-flokkunarkerfinu.

#### Fleiri matstæki

RAI-matstækið fyrir hjúkrunarheimili (*RAI Nursing Home*) tilheyrir hópi mælitækja sem hvert um sig má nota á margvíslegum þjónustustigum. Nokkur þeirra hafa þegar verið tekin í notkun hér á landi. RAI-mælitækið fyrir heilbrigðis- og félagsþjónustu í heimahúsum (*RAI Home Care*) var notað til reynslu á Reykjavíkursvæðinu fyrir nokkrum árum og er vinna við það farin aftur af stað. RAI-mælitæki fyrir öldrunarlækningadeildir (*RAI Post Acute Care*) og geðdeildir (*RAI Mental Health*) hafa þegar verið tekin í notkun.

#### Fræðsla, eftirlit og áreiðanleikamat

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



Verkefnisstjóri RAI-mats hefur frá upphafi annast kennslu í skráningu matskerfisins. Haldin voru námskeið bæði í Reykjavík og annars staðar á landinu fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða sem koma að RAI-mati.

#### Eftirlits- og vinnsluaðilar

Notkun RAI-mælitækisins er alþjóðlegt samvinnuverkefni. Á Íslandi hefur Embætti landlæknis eftirlit með RAI-mati undir umsjón verkefnisstjóra. Gagnagrunnur fyrir RAI-mat var frá upphafi 2003 á ábyrgð velferðarráðuneytisins og fyrirrennara þess og var þá hýstur hjá Stika ehf., en frá og með 1. mars 2012 færðist ábyrgð á RAI-gagnagrunninum frá ráðuneytinu til Embættis landlæknis, sjá nánar á bls. 31.

#### Vistunarmat – Færni- og heilsumat

Þann 1. júní 2012 gekk í gildi ný reglugerð velferðarráðherra sem kveður á um störf færni- og heilsumatsnefnda og breytt fyrirkomulag við mat á þörf fólks fyrir búsetu í dvalar- og hjúkrunarrými eða tímabundna hvíldarinnlögn. Með reglugerðinni voru vistunarmatsnefndir hjúkrunar- og dvalarrýma sameinaðar og í þeirra stað skipuð ein færni- og heilsumatsnefnd í hverju heilbrigðisumdæmi sem meta skal þörf fólks fyrir þessi úrræði. Einnig varð sú breyting með nýju reglugerðinni að sækja þarf um tíma-

bundna hvíldarinnlögn á hjúkunarheimili til nefndanna en ekki beint til hjúkunarheimilanna eins og áður.

Síðan í janúar 2008 hefur Embætti landlæknis haft eftirlit með störfum vistunarmatsnefnda og eftir 1. júní 2012 með störfum færni- og heilsumatsnefnda og haft yfirumsjón með framkvæmd mats fyrir úthlutun hjúkrunarrýma og tímabundna hvíldarinnlögn. Embættið heldur reglulega samráðs- og fræðslufundi með nefndunum með þátttöku fulltrúa frá velferðarráðuneyti og Tryggingastofnunar. Auk þess hefur embættið umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar skrár sem geymir tölulegar upplýsingar varðandi matið, sem nú nefnist Færni- og heilsumatsskrá (áður Vistunarmatsskrá).

Árið 2011 voru afgreiddar 1363 umsóknir um búsetu á hjúkunarheimilum á landinu öllu. Rúmlega 58% umsókna voru á höfuðborgarsvæðinu, en þar varð u.þ.b. 4% fjölgun umsókna milli ára. Á landinu öllu voru um það bil 73% umsókna samþykktar, 22% var synjað og tæplega 6% umsókna voru í vinnslu um áramótin. Í lok ársins 2011 voru alls 259 einstaklingar skráðir á biðlistum hjúkunarheimila og var það aukning frá því í árslok 2010 þegar 215 einstaklingar voru á biðlistum. Árið 2011 var úthlutað alls 826 hjúkrunarrýmum og var fjölgunin mest í heilbrigðisumdæmi Norðurlands.

Árið 2012 voru afgreiddar 1619 umsóknir um búsetu á hjúkunarheimilum, þar af voru u.þ.b. 60% umsókna á höfuðborgarsvæðinu, sem var tæplega 19% fjölgun umsókna á milli ára. Á landinu öllu voru um 76% umsókna samþykktar að meðaltali og 18% var synjað. Í árslok voru alls 393 einstaklingar skráðir á biðlistum hjúkunarheimila á landinu öllu en 259 einstaklingar voru á biðlistum í lok árs 2011 eins og áður segir.

Árið 2012 var úthlutað 834 hjúkrunarrýmum, sem er tæplega þriðjungur allra hjúkrunarrýma á landinu, en samkvæmt upplýsingum frá velferðarráðuneytinu er heildarfjöldi hjúkrunarrýma á landinu 2542 rými.

#### Eftirlit með lækningatækjum

Eftirlit með lækningatækjum fluttist 1. maí 2011 til Lyfjastofnunar Íslands frá Landlæknisembættinu sem þá hafði haft með höndum þetta eftirlit frá árinu 2001. Breytingin var gerð skv. lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu sem jafnframt fól í sér breytingu á lögum nr. 16/2001 um lækningatæki.

#### Galli í brjóstapúðum

Enda þótt eftirlit með lækningatækjum flyttist frá Embætti landlæknis til Lyfjastofnunar 1. maí 2011 kom til kasta embættisins þegar í ljós

kom í lok árs 2011 að franskar brjóstafyllingar, svonefndar *Poly Implant Prothese* (PIP), sem höfðu verið í notkun hér á landi í um tvo áratugi, reyndust vera gallaðar og láku í mörgum tilfellum. Aðkoma embættisins laut að eftirliti með starfsemi þeirra lýtalækna sem höfðu framkvæmt aðgerðir á konum og notað umræddar brjóstafyllingar.

Í upphafi var talið að um 400 konur á Íslandi hefðu fengið slíkar fyllingar. Lýtalæknar sem höfðu notað þessa tegund brjóstafyllinga voru hvattir til að senda þeim konum bréf með upplýsingum og ráðgjöf um hvað þær þyrftu að gera. Embætti landlæknis og Lyfjastofnun ráðlögðu konum sem höfðu áhyggjur af stöðu brjóstafyllinga sinna að hafa samband við lýtalækninn sem framkvæmdi aðgerðina til að fá upplýsingar og ráðleggingar. Þessar ráðleggingar komu frá stofnunum tveimur á lokadögum ársins 2011.

Íslensk heilbrigðisýfirvöld tilkynntu 10. janúar 2012 um þá ákvörðun að bjóða öllum konum á landinu sem fengið hefðu ígræddar PIP-brjóstafyllingar allt frá árinu 2000 í ómskoðun til að kanna ástand fyllinganna. Rúmum mánuði síðar, í kjölfar skýrslu sérfræðingahóps Framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins, SCENIHR, um PIP-brjóstapúðamálið, sem kom út í byrjun febrúar 2012, var ákveðið að auka við fyrra

Tafla 6. Vistunarmat árið 2011

Vistunarmatsnefnd	Höfuðborgarsvæðis	Vesturlands	Vestfirjar	Norðurlands	Austurlands	Suðurlands	Suðurnesja	Samtals
Fjöldi mála	796	61	25	195	49	138	99	1363
Afdrif mála 2010								
Mál samþykkt	510	54	25	150	45	112	96	992
Málum synjað	239	3	0	25	4	21	3	295
Málum frestað (í vinnslu)	47	4	0	20	0	5	0	76
Samtals	796	61	25	195	49	138	99	1363
Gilt vistunarmat um áramót:								
Fjöldi á biðlista	80	35	15	34	26	27	42	259
Fjöldi hjúkrunarrýma -								
úthlutað á árinu	461	32	10	162	29	79	53	826

Tafla 7. Færni- og heilsumat árið 2012

Færni- og heilsumatsnefndir	Höfuðborgar- svæðis	Vestur- lands	Vest- fjarða	Norður- lands	Austur- lands	Suður- lands	Suður- nesja	Samtals
Fjöldi mála	852	110	25	231	57	290	54	1619
Afdrif mála 2012								
Mál samþykkt	589	82	25	178	56	247	50	1227
Málum synjað	219	5	0	39	1	25	3	292
Málum frestað (í vinnslu)	44	19	0	14	0	18	1	96
<b>Samtals</b>	<b>852</b>	<b>106</b>	<b>25</b>	<b>231</b>	<b>57</b>	<b>290</b>	<b>54</b>	<b>1615</b>
<b>Gild færni- og heilsumöt um áramót.</b>								
Fjöldi á biðlista	130	62	15	68	17	71	30	393
<b>Fjöldi hjúkrunarrýma - úthlutað á árinu</b>								
	497	53	10	115	52	72	35	834
<b>Fjöldi dvalarrýma úthlutað á árinu</b>								
	16	26	10	18	2	30	0	102

tilboð stjórnvalda og bjóða öllum konum með PIP-brjóstafyllingar að fjarlægja brjóstapúðana ef þær óskuðu þess. Var þessi ákvörðun tekin í samræmi við faglegt mat Embættis landlæknis. Velferðarráðuneytið sendi um 640 konum bréf sem vítað var að hefðu fengið ígrædda PIP-brjóstapúða á um 20 ára tímabili. Alls komu í ómskoðun til Leitarstöðvar Krabbameinsfélagsins 353 konur og flestar þeirra fóru síðan í viðtal og skoðun á Landspítala. Allar konur sem það vildu gátu nýtt sér aðgerð vegna brotnáms púðanna á Landspítala en ekki var boðið upp á að setja inn nýja púða í staðinn. Upphaflegar áætlanir gerðu ráð fyrir að PIP-brjóstapúðar yrðu fjarlægðir úr um 150 konum á LSH en raunin varð sú að samtals fór 131 kona í aðgerð til að fá fjarlægða PIP-brjóstapúða frá febrúar 2012 til ársloka þegar áttakinu lauk. Leki var staðfestur í aðgerð hjá 53% kvennanna.

#### Heilbrigðisstarfsfólk

Embætti landlæknis gefur út starfsleyfi og sérfræðileyfi löggiltra heilbrigðisstarfsmanna sem hafa lögverndað starfsleyfi á Íslandi. Leyfin eru gefin út á grundvelli menntunar hér á landi eða erlendis. Starfs- og sérfræðileyfi þeirra sem hafa starfsleyfi á EES-svæðinu eru stað-

fest eftir því sem við á samkvæmt reglugerð um viðurkenningu á faglegri menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum samkvæmt EES-samningnum og tilskipun Evrópuþingsins og -ráðsins 2005/36/EB frá 7. september 2005. Embætti landlæknis gefur einnig út vottorð fyrir þá sem hafa lögverndað starfs- eða sérfræðileyfi á Íslandi og þurfa að fá það staðfest hér á landi eða erlendis.

Árin 2011 og 2012 voru starfsleyfi og sérfræðileyfi heilbrigðisstarfsmanna gefin út skv. þágildandi lögum og reglugerðum, en lögunum var breytt 15. maí 2012 og tóku ný lög gildi frá 1. janúar 2013.

Með nýju lögunum féllu niður eldri lög og reglugerðir sem gilt höfðu um einstakar heilbrigðisstéttir en í þeirra stað voru settar reglugerðir um hverja stétt á grundvelli nýju löggjafarinnar. Reglugerðirnar voru unnar í velferðarráðuneytinu í samstarfi við Embætti landlæknis og var sú vinna umfangsmikil, einkum seinni hluta ársins 2012.

Í töflum á bls. 24 má sjá fjölda útgefna almennt starfsleyfa, sérfræðileyfa og viðurkenninga á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum sem Embætti landlæknis gaf út árin 2011 og 2012.

#### Rekstur heilbrigðisþjónustu

##### Tilkynningar um rekstur og faglegar lágmarkskröfur

Heilbrigðisstarfsfólk með eigin rekstur og aðrir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu þurfa samkvæmt lögum að tilkynna um reksturinn til landlæknis og sýna fram á hvernig þeir ætla að uppfylla ákveðnar faglegar lágmarkskröfur. Áður en starfsemin hefst skal liggja fyrir staðfesting landlæknis um að reksturinn uppfylli faglegu lágmarkskröfurnar. Rekstraraðilum ber einnig að tilkynna landlækni þegar breytingar verða á rekstri eða rekstur þeirra er lagður niður.

Árið 2011 bárust Embætti landlæknis 162 tilkynningar frá rekstraraðilum í heilbrigðisþjónustu og árið 2012 voru þær 172.

Embættið heldur skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu, svonefnda Rekstraraðilaskrá. Skráin er uppfærð mánaðarlega. Skráðir rekstraraðilar voru 1940 í árslok 2011 en í árslok 2012 voru þeir 1982.

Embætti landlæknis ber samkvæmt lögum að setja fram faglegar lágmarkskröfur um einstaka starfsemi sem fellur undir heilbrigðisþjónustu. Þetta verkefni krefst sérþekkingar og er mikið að umfangi þannig að ljóst er að það mun taka nokkur ár. Útgáfa slíkra faglegra lágmarks-

**Tafla 8. Útgefin almenn starfsleyfi 2011 og 2012**

Heilbrigðisstéttir	2011	2012		2011	2012
Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	7	0	Næringarfræðingar	2	8
Félagsráðgjafar	13	29	Næringarráðgjafar	0	1
Fótaaðgerðarfræðingar	5	8	Næringarrekstrarfræðingar	0	0
Geislafræðingar	11	8	Osteópatar	0	0
Hjúkrunarfræðingar	121	95	Sálfræðingar	34	29
Hnykkjar	1	1	Sjöntækjafræðingar	0	1
Iðjubjálfar	11	21	Sjúkraflutningamenn	43	47
Lífeindafræðingar	4	16	Sjúkraliðar	115	129
Ljósmeður	10	11	Sjúkranuddarar	0	0
Lyfjafræðingar	16	19	Sjúkraþjálfarar	19	17
Lyfjatæknar	10	8	Stoðtækjafræðingar	1	1
Læknar	57	61	Talmeinafræðingar	0	4
Læknaritarar	2	9	Tannfræðingar	0	0
Matartæknar	1	11	Tannlæknar	5	6
Matvælafræðingar	2	0	Tanntæknar	5	1
Náttúrufrafræðingar	0	1	Þroskabjálfar	48	38
Samtals				543	580

krafna hófst árið 2009 og eru þær birtar á vef embættisins.

Árið 2011 voru gefnar út faglegar lágmarkskröfur fyrir sjálfstætt starfandi félagsráðgjafa og fótaaðgerðarfræðinga. Á árinu 2012 hófst undirbúningur að gerð faglegra lágmarkskrafna fyrir hjúkrunarheimili og heilsugæslu í samstarfi við velferðarráðuneytið. Var fyrirhugað að stofna vinnuhópa um gerð þessara lágmarkskrafna og þeim ætlað að taka til starfa 2013.

**Tafla 9. Útgefin sérfræðileyfi 2011 og 2012**

Heilbrigðisstéttir	2011	2012
Félagsráðgjafar	1	0
Hjúkrunarfræðingar	8	9
Lífeindafræðingar	0	1
Lyfjafræðingar	1	0
Læknar	24	46
Sálfræðingar	4	8
Sjúkraþjálfarar	7	4
Tannlæknar	2	1
Samtals	47	69

**Tafla 10. Viðurkenningar starfsleyfa frá öðrum EES-ríkjum 2011 og 2012**

Heilbrigðisstéttir	2011	2012
Almennir læknar	6	12
Sérfræðilæknar	12	22
Hjúkrunarfræðingar	11	6
Ljósmeður	0	3
Tannlæknar	3	1
Lyfjafræðingar	3	2
Sjúkraþjálfarar	6	3
Sjöntækjafræðingar	1	1
Sérfræðingar í tannlækningum	1	0
Samtals	43	50

fellit undir svið eftirlits og gæða og er í höndum sérhæfðs þverfaglegs teymis sérfræðinga.

**Aukið eftirlit**

Með fleiri starfsmönnum og breyttu verklagi hefur eftirlit með ávísunum á ávana- og fíknilyf aukist til muna, bæði í reglubundu eftirliti og tilfallandi eftirliti. Þá hefur upplýsingagjöf til lækna er varðar lyfjaávisanir til skjólstæðinga verið aukin.

Lyfjaeftirlit Embættis landlæknis er byggt á góðu samstarfi við lækna þar sem stór þáttur starfsins er að miðla upplýsingum til lækna til að auðvelda störf þeirra. Umfangsmesti hluti lyfjaeftirlitsins er reglubundið eftirlit með ávísunum á ávanabindandi lyf, en í þeim flokki eru um 130 lyfjaheiti.

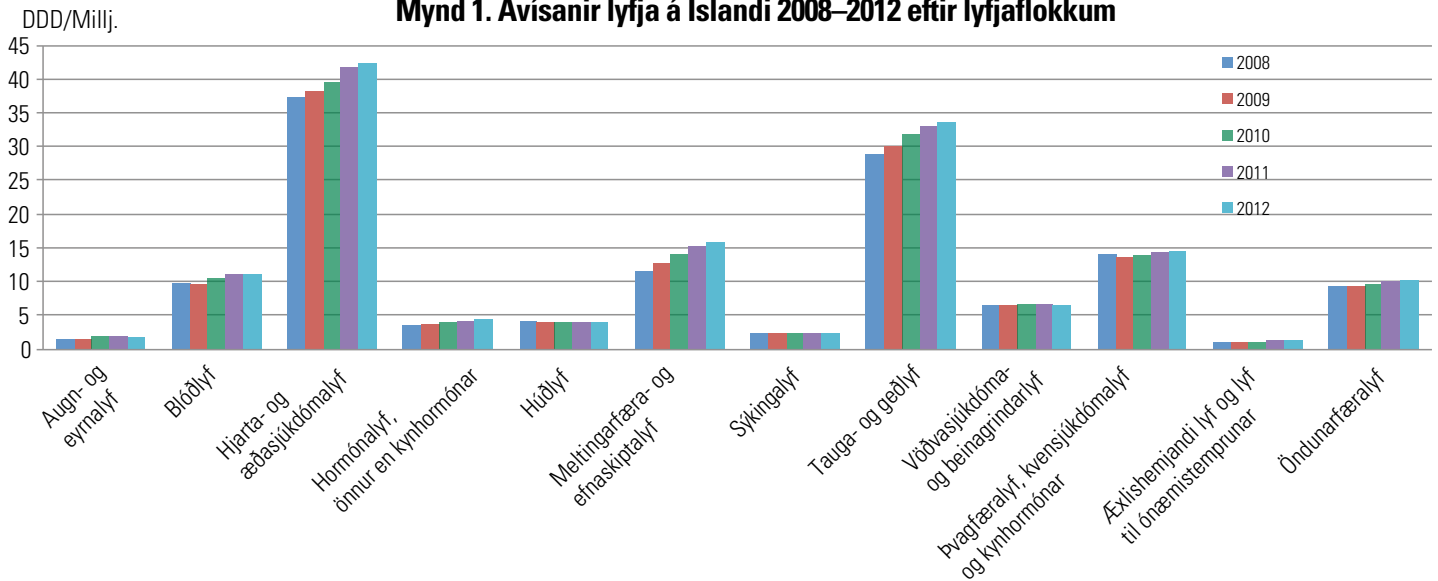
Árið 2012 ávísuðu 2050 læknar, dýralæknar og tannlæknar ávanabindandi lyfjum á Íslandi og hafði þeim fjölgað um fimm lækna frá árinu áður. Alls voru tekin til úrvinnslu 293 mál árið 2012, þar sem lyfjamál voru til skoðunar, samanborið við 192 árið 2011. Sú staðreynd að mörg lögleg lyf eru misnotuð ásamt hörðum efnunum á fíkniefnamarkaði hefur kallað á meira samstarf við lögreglu.

**Eftirlitsgögn**

Þau gögn sem notuð eru við lyfjaeftirlit eru lyfjagagnagrunnur embættisins en einnig upplýsingar um innlagnir á bráðadeildir vegna lyfjaeitranu. Þá eru upplýsingar sem koma fram í



Mynd 1. Ávísanir lyfja á Íslandi 2008–2012 eftir lyfjaflokkum



Tafla 11. Fjöldi einstaklinga sem fær ávísað lyfjum á ári

Lyfjaflokkur	2008	2009	2010	2011	2012	% breyting*
Augn- og eyrnalyf	40737	39179	40171	38900	39121	-4.0%
Blóðlyf	18043	20036	20793	22864	24227	34.3%
Hjarta- og æðasjúkdómalyf	61961	65148	67450	70731	72204	16.5%
Hormónalyf, önnur en kynhormónar	25593	26736	28303	29933	31855	24.5%
Húðlyf	52244	50329	51098	52837	52960	1.4%
Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	51581	52020	53498	56365	58083	12.6%
Sýkingalyf	125459	119845	119968	120407	121610	-3.1%
Tauga- og geðlyf	105593	105624	105679	108333	111127	5.2%
Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	66654	64471	64721	64166	61435	-7.8%
Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	56252	55479	55958	56529	57734	2.6%
Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemperunar	4047	4370	4582	4644	4765	17.7%
Öndunarfæralyf	62155	61958	61395	61492	64616	4.0%

\* frá 2008 til 2012

greiningum krufningarsýna frá rannsóknarstofu í lyfja- og eiturefnafræði metnar á skipulegan hátt og varð það m.a. kveikjan að því að lyf með innihaldsefninu tramadol var gert eftirritunarskyt.

Sjúkratryggingar Íslands fá sent rafrænt yfirlit yfir lyfjaávísanir úr lyfjagagnagrunni vegna útgáfu lyfjaskírteina fyrir nokkur þúsund einstaklinga ár hvert. Í greiningum ADHD-teymis á Landspítala sendir teymið beiðni um yfirlit yfir lyfjaávísanir úr lyfjagagnagrunni og er þessum beiðnum svarað rafrænt. Beiðnir eru sendar fyrir alla einstaklinga sem eru til skoðunar hjá teyminu.

Notkun lyfja á Íslandi árið 2012 hefur eitt-hvað breyst frá 2008 en aukning hefur átt sér stað innan einstakra lyfjaflokka, sjá mynd 1. Fjöldi notenda jókst mest (34,3%) frá 2008 til 2012 í flokki blóðlyfja en fækkaði mest í flokki vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyfja (7,8%), sjá töflu 11.

**Klínískar leiðbeiningar**

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá Landlæknisembættinu í janúar 2000 og í lok 2012 höfðu verið gefnar út um 50 leiðbeiningar. Fjöldmargir hafa lagt hönd á plóginn í þverfaglegum vinnuhópum. Góð samvinna hefur verið við nefndir innan Landspítalans (LSH) sem vinna

að leiðbeiningum og þannig verið tryggt að ekki verði skörun á verkefnum.

Vinna við klínískar leiðbeiningar sem leiðir til birtingar á vef landlæknis er viðurkennd með sama hætti og önnur rannsóknarstörf, svo sem yfirlitsgrein birt í íslensku ritrýndu tímariti. Stýrihópur um gerð klínískra leiðbeininga (sjá bls. 62) starfaði ekki árið 2012, en hittist þó reglulega á fundum til að ræða framtíð klínískra leiðbeininga hjá Embætti landlæknis og fundaði einnig með landlækni um málið. Samþykkt var að stýrihópurinn hefði samband við formenn vinnuhópa leiðbeininga sem unnar voru fram til ársloka 2009 með endurskoðun þeirra í huga.

## Klínískar leiðbeiningar gefnar út 2011 og 2012

Ekki voru gefnar út klínískar leiðbeiningar árið 2011. Birtar voru á vef embættisins 15 leiðbeiningar sem gefnar voru út hjá LSH.

1. Í mars 2012 voru endurskoðaðar leiðbeiningar um vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrests með ofvirkni, ADHD. Um er að ræða sambland klínískra leiðbeininga og verklagsreglna sem fyrst og fremst eru ætlaðar fagfólki sem vinnur við athugun, greiningu og meðferð á ADHD.
2. Í júní 2012 voru í samvinnu við LSH gefnar út leiðbeiningar um greiningu astma hjá íþróttafólki. Um er að ræða leiðbeiningar og flæðirit/verkferli til að auðvelda greiningu astma hjá íþróttafólki og listi yfir þau lyf sem eru leyfð og einnig þau sem eru á bannlista.

## Verkefni í vinnslu árin 2011 og 2012

Helstu verkefni í vinnslu á árinu 2012 voru *Leiðbeiningar um greiningu og meðferð langvinnra verkja í hálsi og baki*. Endurskoðun einstakra leiðbeininga hefur einnig verið stöðugur þáttur í starfinu undanfarin ár.

Ákveðið var að hefja, í samstarfi við LSH, heildarendurskoðun allra leiðbeininga sem gefnar voru út á vef Embættis landlæknis til ársloka 2009.

## Samstarfsaðilar

Góð samvinna hefur skapast á umliðnum árum við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, einkum:

- Landspítala og er hlekkjað á uppfærða heimasíðu klínískra leiðbeininga þannig að nýjar leiðbeiningar unnar á LSH birtast líka á vef landlæknis.
- Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Þróunarstofu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins.

## Aðrar leiðbeiningar

### Leiðbeiningar um heilsuvernd barna í grunnskólum

Þróunarstofa Heilsugæslu höfuðborgarsvæðis-

ins (HH) hefur staðið að þróun heilsuverndar skólabarna síðustu árin, m.a. í samstarfi við heilbrigðisyriföld. Árið 2012 fór fram vinna innan Embættis landlæknis í samvinnu við HH við gerð leiðbeininga um heilsuvernd grunnskólabarna sem gefa skyldi út rafrænt á vef embættisins. Stýrihópur (sjá bls. 62) á vegum embættisins vann að leiðbeiningunum auk stærri ráðgjafahóps. Meginverkefni hópsins var að skoða innihald og skipulag heilsuverndar skólabarna innan HH í þeim tilgangi að gefa út sambærilegar leiðbeiningar á landsvísu. Auk þess hefur hópurinn horft til framtíðar og mótað framtíðarsýn fyrir heilsuvernd skólabarna.

Leiðbeiningarnar ná til helstu þátta sem tengjast heilsuvernd barna í grunnskólum. Einnig var á árinu 2012 unnið að undirbúningi innleiðingar á landsvísu á rafrænu skráningarkerfi, Ískrá, til þess að styðja við framkvæmd og innleiðingu á leiðbeiningunum. Innleiðingin er í höndum starfsfólks Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Stefnt var að því að leiðbeiningarnar yrðu innleiddar á landsvísu árið 2013.

## Meðferð og þjónusta Tannheilsa

Verkefnisstjóri á sviði eftirlits og gæða starfar á sviði tannheilbrigðismála og vinnur með stjórnvöldum og fagfólki á því sviði, m.a. að mótun velferðarstefnu um markmið og aðgerðir í heilbrigðisáætlun til ársins 2020 er varða tannheilsu landsmanna. Hann var einnig fulltrúi embættisins í starfshópi á vegum velferðaráðuneytisins sem skilaði tillögum til ráðherra haustið 2012 um framtíðarfyrirkomulag tannlækninga barna auk áætlunar um innleiðinguna í áföngum til ársins 2016.

Árið 2012 var unnið að leiðbeinandi verklagsreglum um tannvernd í ung- og smábarnavernd og skólaheilsugæslu með áherslu á mikilvægi tannhirðu frá því fyrsta tönn er sýnileg í munni, daglega tannburstun í leikskólum og vikulega flúorskólum í grunnskólum. Einnig vann faghópur að tillögum um bættu menntun umönnunar- og hjúkrunarstétta varðandi munnheilsu með áherslu á samþættingu grunnáfanga í heilbrigðis- og félagsgreinum og lauk við drög að námskeiðslýsingu á viðbótarnámi fyrir félagsliða, sjúkraliða og tanntækna. Þá var unnið

að því að skilgreina faglegar lágmarkskröfur fyrir tannvernd á dvalarheimilum ásamt því að aðlaga RAI-mælitækið að tannheilsu. Einnig var á árinu unnið við undirbúning fyrir rafræna skráningu og upptöku rafrænna skilríkja fyrir tannlækna.

## Geðheilbrigði

### Sjálfsvígsforvarnir

Verkefni um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígsforvarnir var starfrækt á Landlæknisembættinu allt frá árinu 2002, lengst af undir heitinu *Þjóð gegn þunglyndi*, með það að markmiði að draga úr tíðni sjálfsvíga á Íslandi. Áherslur hafa frá byrjun verið tvíþættar, annars vegar að auka færni og þekkingu fagfólks á þunglyndi og sjálfsvígum og hins vegar að bæta þekkingu almennings á þunglyndi og sjálfsvígshæðun og draga þannig úr fordómum.

### Fræðsla og ráðgjöf um sjálfsvígsforvarnir

Embætti landlæknis vann á árunum 2011 og 2012 sérstaklega með aðilum í þeim sveitafélögum þar sem sjálfsvíg ungmenna höfðu átt sér stað í því augnamiði að gera forvarnir og viðbrögð við sjálfsvígum skilvirkari.

Eftirfylgd í formi funda og símaráðgjafar var við faghópa sem tóku þátt í grunnnámskeiðum og *Train the Trainers*, ætluð fagfólki til að það geti síðan tekið að sér fræðslu um þunglyndi og sjálfsvígshættu í eigin heilsugæsluumdæmi eða stofnun. Markmiðið með slíkri eftirfylgd og ráðgjöf er að flytja sérþekkingu sem mest út í nærsamfélagið.

Einnig voru haldin sérnámskeið og fyrirlestrar fyrir nema, faghópa, stofnanir, aðstandendahópa svo og starfsfólk og sjálfbodaliða hjá Hjálparsíma Rauða krossins, 1717.

### Beardslee fjölskyldustuðningur

Samvinnu við geðdeild LSH var fram haldið árin 2011 og 2012 með áherslu á kennslu og handleiðslu í eins árs námi í þeim tilgangi að þjálfar starfsfólk á geðsviði í að beita kerfisbundnum stuðningsúræðum fyrir börn sem búa við þær aðstæður að annað eða báðir foreldrar þjást af geðrænum vanda. Þjálfunin byggir á kenningum barnageðlæknanna W. Beardslee og Tytti Solantaus.

Embætti landlæknis tók þátt í starfi með ýmsum þverfaglegum hópum sem vinna að forvörnum geðsjúkdóma, samskiptahæfni, geðheilbrigði, sjálfsvígsvörnum og líðan barna og ungmenna.

### *Gedheilsustöð í Breiðholti*

Fulltrúi embættisins sat í stýrihópi Gedheilsustöðvar Breiðholts þar sem unnið er markvisst að þjónustu í nærsamfélagi við þá sem þjást af geðsjúkdómum og fjölskyldur þeirra. Unnið er út frá batahugmyndafræðinni í samstarfi við þjónustumiðstöð Breiðholts. Teymið fer mikið heim til notenda þjónustunnar en einnig er boðið upp á viðtöl á stöðinni sjálfri.

### *Almenningsfræðsla*

Pistlar og tilvitnanir birtust í dagblöðum og tímaritum auk þess sem farið var í viðtöl til að ræða um geðheilbrigðismál. Þá voru flutt erindi á málþingum um þunglyndi, sjálfsvíg og aðrar geðraskanir auk fíknisjúkdóma.

### **Samstarf um velferð og geðheilbrigði**

#### *Velferðarvaktin*

Velferðarvaktin var stofnuð að frumkvæði stjórnvalda snemma árs 2009 til að fylgjast með afleiðingum efnahagshrunsins á heimilum í landinu. Hún er óháður greiningar- og álitsgjafi sem leggur fram tillögur til stjórnvalda og hagsmunasamtaka og fylgir þeim eftir. Að velferðarvaktinni standa samtök, aðilar vinnu- markaðarins, ráðuneyti, ríkisstofnanir og sveitarfélögin. Hópurinn fylgist með félagslegum og fjárhagslegum afleiðingum efnahagsástandsins fyrir fjölskyldur og einstaklinga í landinu með markvissum hætti og leggur til aðgerðir í þágu heimilanna. Embætti landlæknis á fulltrúa í Velferðarvaktinni og kemur einnig að ákveðnum undirhópum nefndarinnar.

Einn slíkur undirhópur stendur vörð um stöðu og hagsmuni barna og ungmenna og situr fulltrúi embættisins í honum. Hópurinn, sem er skipaður þverfaglega, hittist reglulega árin 2011 og 2012 og beindi athygli Velferðarvaktarinnar að stöðu barna sem stóðu höllum fæti, en skólafólk hefur lýst áhyggjum af því að niðurskurður kæmi verst niður á börnum með sérþarfir og börnum í jaðarhópum.

### *Samstarfshópur fagaðila og aðstandenda um sjálfsvígsvorarnir*

Hópurinn hittist reglulega og ræðir málefni er varða sjálfsvígsvorarnir, afleiðingar sjálfsvíga og sjálfsvígstilrauna og sorg eftir sjálfsvíg. Hópurinn hefur komið ýmsu til leiðar, t.d. staðið að gerð vefs um sjálfsvíg, [www.sjalfsvig.is](http://www.sjalfsvig.is), ásamt annarri fræðslu, sjálfsvígsvorarnadeginum 10. september og verið í samstarfi við Nýja dögum.

### *Náum áttum*

Embætti landlæknis á tvo fulltrúa í samstarfshópnum Náum áttum, forvarna- og fræðsluhópi um velferð barna og unglunga. Að hópnum standa auk Embættis landlæknis, Barnaverndarstofa Reykjavíkurborgar, Félag fagfólks í frítímaþjónustu, Vímulaus æska/Foreldrahús, IOGT á Íslandi, Heimili og skóli, Umboðsmaður barna, FRÆ Fræðsla og forvarnir, Þjóðkirkjan, Barnaheill og Lögreglan á höfuðborgarsvæðinu. Hópurinn hittist tvisvar í mánuði og stendur fyrir morgunverðarfundum yfir vetrarmánuðina þar sem tekið er á ýmsum málefnum barna og ungmenna og fjölskyldna þeirra og nærsamfélagsins. Sjá nánar um efni fundanna á bls. 56 og 59.

### *Samráðshópur samhæfingarstöðvar um áfallahjálp*

Embætti landlæknis á fulltrúa í samráðshópi um áfallahjálp. Hópurinn annast kennslu og ráðgjöf á landsvísu þegar þörf er á að byggja upp samráðshópa um áfallahjálp í nærsamfélagi. Unnið er samkvæmt skipulagi frá árinu 2010 sem síðan þá hefur sífellt verið í þróun með áherslu á að skilgreina hverjir koma að áfallahjálp og hvernig samstarfi aðila er háttað. Þeir sem eiga aðild að endurskoðuðu skipulagi áfallahjálpar eru: Ríkislögreglustjóri, Embætti landlæknis, Rauði kross Íslands, Þjóðkirkjan, Samband íslenskra sveitarfélaga og áfallamiðstöð Landspítala. Skipulagið er aðgengilegt á vef almannavarnadeildar Ríkislögreglustjóra.

### **Alþjóðlegt samstarf**

#### **Samnorræn samstarfsnefnd um öryggi sjúklunga og öryggisgæðavísa**

Norræna ráðherranefndin skipaði árið 2012 samnorræna samstarfsnefnd um öryggi sjúklunga og hefur hún skipunarbréf til ársloka 2015. Tveir verkefnisstjórar á sviði eftirlits og gæða sitja í nefndinni. Tilgangur nefndarinnar er að efla gagnreynda vinnu varðandi öryggi sjúklunga með þarfir sjúklunga og samnorræn gildi að leiðarljósi. Vinnan skal miða að því að þróa, skiptast á og skrá reynslu og þekkingu varðandi gæðavísa um öryggi sjúklunga svo unnt sé að fylgja eftir þróun innan og milli Norðurlandanna. Áherslur í starfi nefndarinnar eru:

- A. Afturvirk skoðun sjúkraskráa með aðferðafræði *Global Trigger Tool*
- B. Öryggisbragur
- C. Gæðavísar varðandi öryggi sjúklunga innan kvensjúkdóma- og fæðingafraeði.

Haldnir hafa verið fundir erlendis sem fulltrúar embættisins höfðu ekki tók á að sækja.

### **Starfsleyfi**

Víðtækt alþjóðlegt samstarf og eftirlit er með útgáfu starfs- og sérfræðileyfa fyrir löggiltar heilbrigðisstéttir. Um er að ræða samstarf á vegum norræns samstarfshóps um heilbrigðisstarfsmenn. Fulltrúi embættisins sækir að jafnaði einn fund á ári. Einnig er samstarfsvettvangur um þetta efni innan EES en enginn fulltrúi frá embættinu sótti fundi á þeim vettvangi árin 2011 og 2012. Þetta samstarf hefur haft í för með sér mun skilvirkari vinnu við að meta umsóknir frá þeim löndum sem samstarfið tekur til.

### **Evrópska heilbrigðisvísitalan**

*Euro Health Consumer Index (EHCI)* er kölluð evrópska heilbrigðisvísitalan. Ísland hefur skilað inn gögnum frá 2009. Gögnin sem EHCI notar eru fengin úr alþjóðlegum gagnagrunnum sem Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið hafa skilað gögnum í. Embættið veitir Health Consumer Powerhouse, sem gefur vísitöluna út, frekari skýringar og upplýsingar eftir þörfum.



## Heilbrigðisupplýsingar

Svið heilbrigðisupplýsinga vinnur að því að safna, greina og túlka gögn um heilsufar og heilbrigðisþjónustu, miðla upplýsingum úr gagnasöfnum embættisins og stunda lýðheilsurannsóknir. Helstu áherslur sviðsins varða vinnu við þær 14 heilbrigðisskrár sem embættinu ber að halda, lögum samkvæmt, og styðja samræmda skráningu í heilbrigðisþjónustu sem nýtist sem efniviður í heilbrigðisskrár.

Rafrænar gagnasendingar í rauntíma og aðgangur að gagnvirkum upplýsingum í vöruhúsi gagna eru einnig meðal verkefna sviðsins. Frá 1. mars 2012 hefur ábyrgð á þróun rafrænnar sjúkraskrár verið hjá sviðinu, en hún var þá færð frá velferðarráðuneytinu til Embættis landlæknis.

### Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra

#### Vistunarskrá heilbrigðisstofnana

Vistunarskrá heilbrigðisstofnana, sem vistuð er hjá Embætti landlæknis, var komið á fót árið 2003. Inniheldur hún upplýsingar um þá einstaklinga sem leita til sjúkrahúsa í landinu, heilsufarsvanda þeirra og úrlausnir. Skráin á stoð sína í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og hafa gögn verið kölluð inn í skrána í

samræmi við tilmæli landlæknis um lágmarksskráningu samskipta (vistunarusplýsinga á sjúkrahúsum). Í janúar 2011 kom út 4. útgáfa handbókar landlæknis, *Lágmarksskráning vistunarusplýsinga á sjúkrahúsum*. Tók hún þegar gildi og um leið féll úr gildi 3. útgáfa handbókarinnar sem kom út í apríl 2001.

Fram til ársins 2010 voru vistunarusplýsingar kallaðar inn árlega í Vistunarskrá heilbrigðisstofnana. Á árunum 2011 og 2012 var unnið úr sjúkrahúsagögnum fyrir árið 2010 sem send höfðu verið í Vistunarskrá heilbrigðisstofnana. Vegna breytinga á skráningu hjá sjúkrahúsum árið 2010 var hins vegar ekki hægt að birta tölur fyrir umrædd ár á vef embættisins á árunum 2011 og 2012.

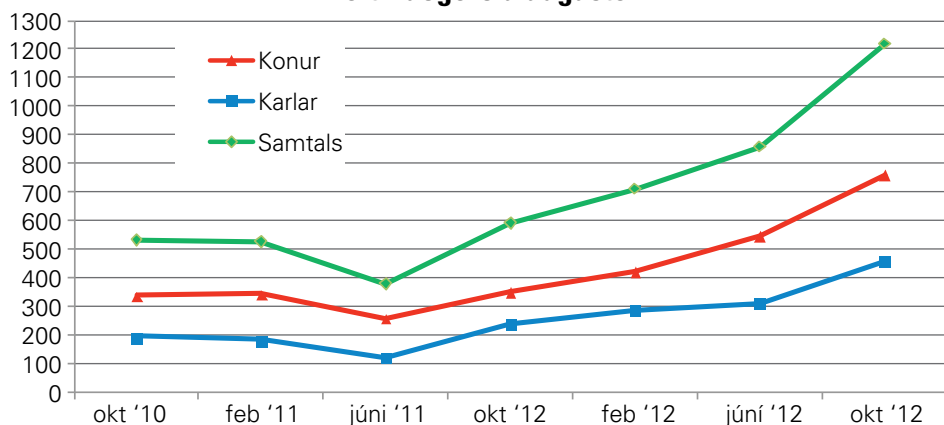
Á árinu 2012 var einnig unnið að því að koma á rauntímasendingum frá öllum sjúkrahúsum í landinu í miðlæga gátt. Sendingarnar munu verða í því sem næst rauntíma, sem leiðir til þess að Embætti landlæknis mun hafa tök á því að vinna og birta tölur um starfsemi sjúkrahúsa fyrr en verið hefur. Stefnt var að birtingu talnaefnis fyrir árin 2010–2012 árið 2013.

### Biðlistar á sjúkrahúsum

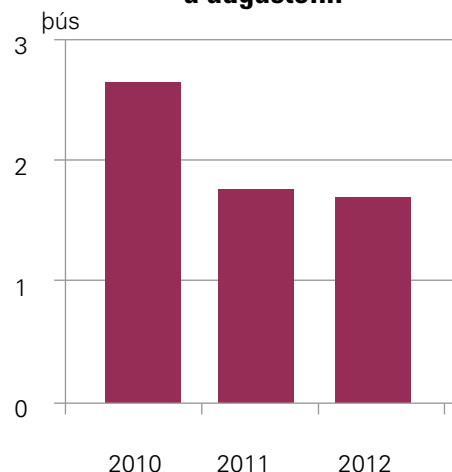
Þrisvar á ári, í febrúar, júní og október, kallar Embætti landlæknis eftir biðlistum eftir völdum skurðaðgerðum. Að úrvinnslu lokinni eru upplýsingar um biðlista birtar með ítarlegum skýringum á vef embættisins. Birtar eru upplýsingar um fjölda einstaklinga sem skráðir eru á biðlista og hafa beðið lengur en 3 mánuði ásamt upplýsingum um fjölda framkvæmdra aðgerða. Auk þess eru birtar upplýsingar um áætlaðan biðtíma eftir aðgerð, sundurgreint eftir stofnunum. Athuguð er breyting á biðlistum miðað við síðustu úttekt, en vegna árstíðarsveiflna er samanburður aðallega miðaður við sama tímabil á milli ára.

Áberandi er hve bið eftir skurðaðgerð á augasteini jókst á árinu 2012, en fjölgun varð á biðlistum eftir slíkum aðgerðum á flestum stofnunum. Í október 2012 höfðu rúmlega 1.200 einstaklingar beðið lengur en 3 mánuði eftir augasteinsaðgerð. Þetta eru meira en tvöfalt fleiri en voru á biðlistanum miðað við sama tímabil árið 2011. Heildarfjöldi aðgerða fækkaði um 10% á milli árunna 2011 og 2012. Aðgerðum hefur hins vegar fækkað um tæplega 40% frá árinu 2010. Biðlisti eftir aðgerðum

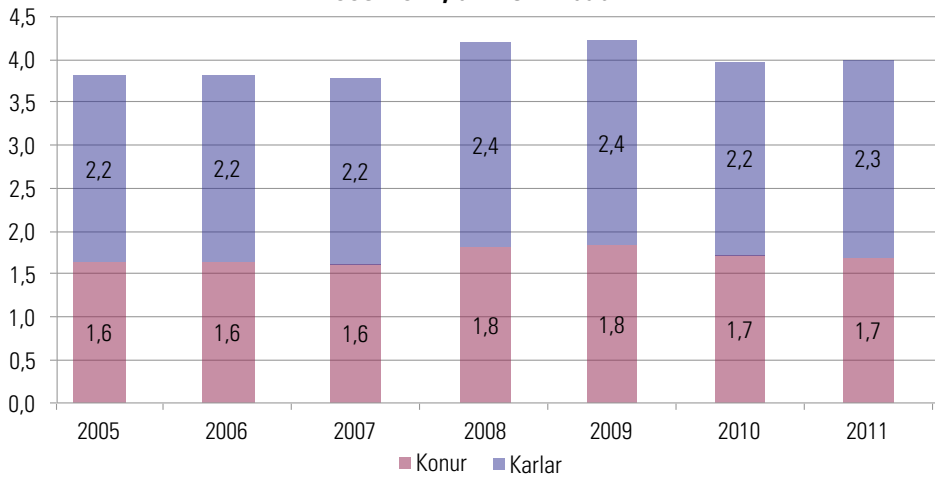
Mynd 1. Fjöldi einstaklinga sem hafa beðið >3 mánuði eftir aðgerð á augasteini



Mynd 2. Fjöldi aðgerða á augasteini



**Mynd 3. Viðtöl við lækna í heilsugæslunni 2005-2011, á hvern íbúa**



vegna legsigs, brotnáms legs og gallsteina lengdist einnig verulega á árinu. Aðgerðum vegna legsigs og gallsteina fækkaði lítillega frá árinu 2011, en aðgerðum vegna brotnáms legs fjölgaði um tæplega 7%. Að öðru leyti var lítil breyting á biðlistum á milli ára.

**Samskiptaskrá heilsugæslunnar**

Embætti landlæknis safnar árlega gögnum frá öllum heilsugæslustöðvum landsins í Samskiptaskrá heilsugæslunnar. Á árunum 2011 og 2012 var unnið úr gögnum um samskipti einstaklinga við heilsugæsluna í landinu vegna hvers kyns heilbrigðisþjónustu sem þar var veitt á árunum 2010 og 2011. Voru tölulegar upplýsingar þar að lútandi birtar á vef embættisins. Alls voru skráð tæplega 2,4 milljónir samskipta á árinu 2011 (2,3 milljónir árið 2010), en með

samskiptum er átt við viðtöl, vitjanir, símtöl og önnur samskipti við allar starfsstéttir á heilsugæslustöðvum landsins. Ef símtöl eru ekki talin með voru samskiptin ríflega 1,6 milljónir árin 2010 og 2011, eða 5,1–5,2 á hvern íbúa landsins. Skráð viðtöl hjá læknum á heilsugæslustöðvum árið 2011 voru tæplega 637 þúsund (632 þúsund árið 2010), eða 2,0 á hvern íbúa, og skráð viðtöl hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra voru um 242 þúsund árið 2011 (261 þúsund árið 2010), eða 0,8 á hvern íbúa.

**Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðilækna**

Ein þeirra skráa sem Embætti landlæknis ber skylda til að skipuleggja og halda er Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðinga. Rekstraraðilaskrá embættisins yfir sjálfstætt

starfandi sérfræðilækna er höfð til hliðsjónar þegar óskað er eftir skilum í samskiptaskrána til embættisins. Á liðnum árum hefur smám saman hækkað það hlutfall sérfræðinga sem skilar gögnum með skilvísu hætti og gagnaskil hafa einnig verið auðvelduð.

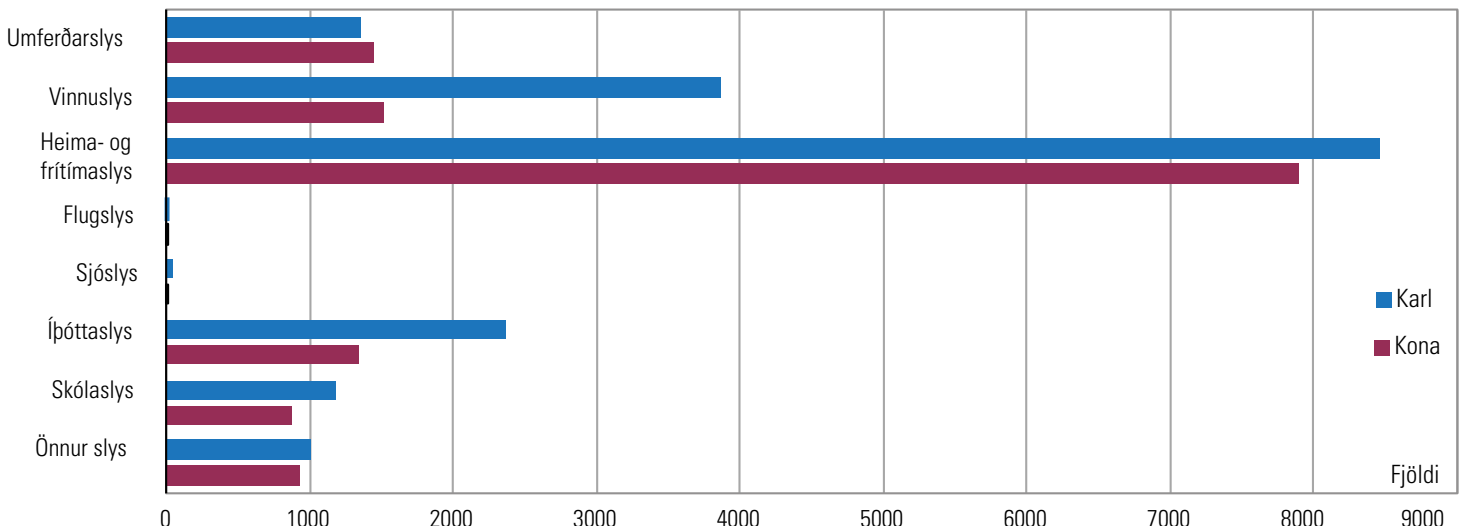
**Dánarmeinasrá**

Dánarmeinasrá varð formlega ein af heilbrigðisráðgjafum landlæknis þann 1. maí 2011 og fluttist ábyrgð á framkvæmd skráningar dánarmeina og vörslu skrárinnar þar með til Embættis landlæknis. Áður hafði hún verið hjá Hagstofu Íslands. Tækifæri það sem skapaðist var nýtt til að undirbúa rafrænt dánarvottorð og var því hönnuð tæknileg útfærsla skráningar sem leyfir þá útfærslu. Skráning dánarmeina hefur tafist vegna flutnings skrárinnar, en gert er ráð fyrir að umsýsla dánarvottorða verði orðin rafræn síðla árs 2014. Embættið heldur áfram þátttöku í samnorrænu gæðastarfi varðandi skráningu dánarmeina sem er samhæfð af *Mortality Forum*, samstarfshópi á vegum Norrænu skráningarmiðstöðvarinnar.

**Slysa- og ofbeldisskráning**

Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki þar sem finna má lágmarksupplýsingar um slasaða einstaklinga og eignatjón af völdum umferðarslysa. Gagnagrunnurinn hefur verið starfræktur síðan árið 2002, en árin 2011 og 2012 skráðu 17 stofnanir slys í grunninn. Helstu markmið með slysaskráningu embættisins er að efla for-

**Mynd 4. Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss og kyni 2011**



varnarstarf og gefa möguleika á ítarlegri rannsóknnum á slysum.

Árið 2011 voru 37.510 slys skráð í Slysaskrá Íslands, nokkuð fleiri en árið áður, en þá voru skráð slys 37.074. Algengustu slysin á árunum 2010 og 2011 voru heima- og frítímaslys, umferðarslys og vinnuslys (sjá mynd 4, bls. 29). Töluverður kynjamunur er á algengi slysa, en samkvæmt tölum úr Slysaskrá Íslands árið 2011 eru karlmenn líklegri til að verða fyrir öllum tegundum slysa að undanskildum umferðarslysum (sjá mynd 4).

Tíðni ofbeldis og slysa var enn fremur könnuð í rannsókn embættisins *Heilsa og líðan Íslendinga* sem gerð var 2012. Niðurstöður rannsóknarinnar munu veita mikilvægar viðbótarupplýsingar um slysatíðni hér á landi og einnig tíðni ofbeldis, málaflokks sem hefur verið minna rannsakaður.

**Fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá**

Embætti landlæknis fær reglulega send útfyllt eyðublað um framkvæmd fóstureyðinga og ófrjósemisaðgerða frá þeim heilbrigðisstofnunum og sjálfstætt starfandi sérfræðingum sem framkvæma slíkar aðgerðir. Sú gagnasöfnun er byggð á lögum nr. 25/1975 um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir. Skráin er ópersónugreinanleg en tilgangur hennar er fyrst og fremst að afla tölfræðilegra upplýsinga.

Á árunum 2011 og 2012 var unnið úr gögnum fyrir árin 2010 og 2011 og tölulegar upplýsingar birtar á vef embættisins. Árið 2011 voru framkvæmdar 969 fóstureyðingar hér á landi (977 árið 2010). Það jafngildir tæplega 216 fóstureyðingum á hverja 1.000 lifandi fædda einstak-

linga árið 2011 (200 árið 2010) og 14,6 fóstureyðingum á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri árið 2011 (14,5 árið 2010).

Árið 2011 var 581 ófrjósemisaðgerð framkvæmd hér á landi en árið 2010 voru 603 slíkar aðgerðir framkvæmdar. Síðustu tvo áratugina hefur mikil breyting orðið hvað varðar kynjaskiptingu í hópi þeirra sem gangast undir ófrjósemisaðgerðir. Tölfræðin sýnir að ófrjósemisaðgerðum á körlum hefur fjölgað jafnt og þétt, en árið 2011 gengust fleiri karlmenn undir ófrjósemisaðgerð á Íslandi en nokkru sinni fyrir (424). Það ár voru karlmenn tæplega 73% þeirra sem gengust undir slíkar aðgerðir. Fyrir áratug voru ófrjósemisaðgerðir á körlum um 38% af heildarfjölda aðgerða en fyrir 20 árum voru þær einungis 5% allra ófrjósemisaðgerða.

**Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu**

Í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 er kveðið á um að landlæknir skuli halda skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu. Skráin varð til á árinu 2008 og byggir á upplýsingagjöf frá heilbrigðisstofnunum og þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem starfa sem sjálfstæðir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu.

Sú krafa er gerð til ábyrgðaraðila heilbrigðisstofnunar eða heilbrigðisstarfsmanns sem hyggst hefja rekstur heilbrigðisþjónustu að tilkynna fyrirhugaðan rekstur heilbrigðisþjónustu til landlæknis. Einnig skal tilkynna þær breytingar sem síðar eru gerðar á rekstrinum eða að rekstri sé hætt. Skrá landlæknis yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu tekur því sífelltum breytingum. Hún er birt og uppfærð reglulega á vef Embættis landlæknis.

**Starfsgreinaskrár**

Embætti landlæknis heldur utan um útgefin starfsleyfi allra heilbrigðisstarfsmanna og heldur auk þess rafrænar skrár um fjórar heilbrigðisstéttir, Læknaskrá, Tannlæknaskrá, Hjúkrunarfræðingaskrá og Ljósmeðraskrá. Í skránum er að finna upplýsingar um alla lækna, tannlækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmeður sem hafa leyfi til að starfa á Íslandi hverju sinni. Læknaskrá inniheldur auk þess upplýsingar um læknanema og læknakandídata sem fengið hafa læknanúmer, ásamt upplýsingum um tímabundin lækningaleyfi. Upplýsingum úr starfsgreinaskrám er dreift til heilbrigðisstofnana og lyfjaverslana einu sinni í mánuði. Þær nýtast m.a. við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit og til tölfræðilegrar greiningar. Upplýsingar úr skránum eru einnig birtar á vef embættisins.

**Tafla 1. Fjöldi einstaklinga með leyfi til að starfa á Íslandi í árslok**

	2011	2010
Hjúkrunarfræðingar	4522	4410
Ljósmeður	466	460
Læknar	2201	2147
Tannlæknar	386	379

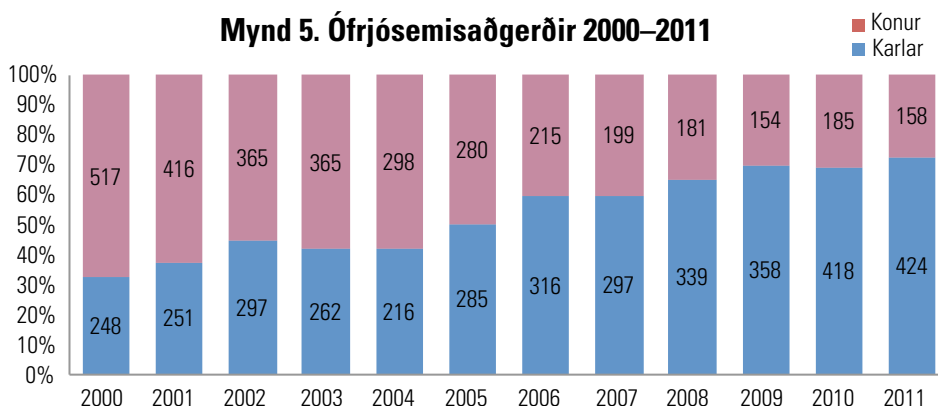
Ofangreindar tölur segja ekki til um hversu margir voru starfandi í hverri stétt á árinu öllu.

Á árinu 2012 hófst vinna við endurgerð stoðskráa, þar á meðal starfsgreinaskrána, í tengslum við aukna rauntímasöfnun gagna, opnara umhverfi, vinnu við nýtt vöruhús og þróun veflausna sem eiga að þjóna upplýsinga- og skráningarþörf heilbrigðisstétta betur og auðvelda viðhald stoðupplýsinga sem embættinu ber að halda utan um og miðla. Hést sú vinna í hendur við endurgerð allra helstu stoðskráa embættisins, s.s. Rekstraraðilaskrár, einstaklingskrár (þjóðskrár) og annarra mikilvægra stoðskráa.

**Færni- og heilsumatsskrá**

Upplýsingar um félagslegar aðstæður og heilsufar aldraðra sem óska eftir búsetu eða tímabundinni hvíldarinnlögn á hjúkrunarheimilum eru skráðar í rafræna skrá um dvöl í dvalar- og hjúkrunarrými. Tilgangurinn er að skrá upp-

**Mynd 5. Ófrjósemisaðgerðir 2000–2011**



lýsingar um faglegt mat á þörfum einstaklinga miðlægt og miðla upplýsingum á milli færni- og heilsumatsnefnda, sem framkvæma matið, og stofnana sem taka við einstaklingum í hjúkunar- og dvalarrými. Skráin, sem kallast Færni- og heilsumatskrá (áður Vistunarmatskrá) inniheldur upplýsingar frá og með árinu 1992. Frá 1. júní 2012 hefur skráning á færni- og heilsumati vegna dvalar- og hjúkrunarrýma verið í höndum sjö færni- og heilsumatsnefnda sem hafa aðsetur hver í sínu heilbrigðisumdæmi. Á árinu 2011 var skráð mat fyrir 1.363 einstaklinga og árið 2012 var skráð mat fyrir 1.619 einstaklinga. Í lok árs 2011 voru 259 einstaklingar á biðlista eftir hjúkrunarrými en árið 2012 voru 393 á biðlista á landinu öllu. Sjá nánar um færni- og heilsumat á bls. 21–23.

**RAI-gagnagrunnur**

RAI-gagnagrunnur inniheldur upplýsingar úr stöðluðu alþjóðlegu mælitæki, RAI 2.0 (*Resident Assessment Instrument*, eða Raunverulegur aðbúnaður íbúa). RAI-mælitækið metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Gagnagrunnurinn inniheldur skráning frá og með árinu 2003. Ábyrgð á grunninum var í upphafi á hendi heilbrigðisráðuneytisins og síðar velferðarráðuneytisins, en frá og með 1. mars 2012 færðist ábyrgð á RAI-gagnagrunninum til Embættis landlæknis. Sjá nánar um RAI-mat á bls. 21.

**Úrsagnagrunnar**

Samkvæmt lögum um lífsýnasófn, nr. 110/2000, getur lífsýnisgjafi afturkallað ætlað samþykki sitt fyrir notkun lífsýna úr þjónusturannsóknum til vísindarannsókna og við vistun þeirra í lífsýnasafni vísindasýna. Beiðnir þessa efnis skulu sendar landlækni og heldur Embætti landlæknis skrá yfir þessa einstaklinga. Skráning úrsagna hófst árið 2001 en í árslok 2012 voru alls 279 einstaklingar í úrsagnaskránni. Skráning úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðissviði hófst hjá Landlæknisembættinu í kjölfar gildistöku laga um gagnagrunn á heilbrigðissviði nr. 139/1998. Samningur var gerður á milli þáverandi heilbrigðisráðherra og Íslenskrar erfðagreiningar um byggingu og starfrækslu miðlægs gagnagrunns en sá samningur

rann út á árinu 2011 án þess að slíkur miðlægur grunnur liti dagsins ljós. Samningurinn hefur ekki verið endurnýjaður en þar sem ofangreind lög um gagnagrunn á heilbrigðissviði eru enn í gildi starfrækir landlæknir enn þá úrsagnaskrá sem þar er kveðið á um. Frá upphafi hafa 20.466 einstaklingar sent inn úrsagnir.

**Heilbrigðisskrár í annarra umsjón**

Þrjár heilbrigðisskrár, sem eru á ábyrgð landlæknis, eru í umsjón annarra aðila í samræmi við heimild í lögum. Þessar skrár eru Fæðingaskrá, sem er í umsjón kvennasviðs Landspítala, Hjartaáfallaskrá, sem er haldin hjá Hjartavernd, og Krabbameinsskrá, sem er starfrækt hjá Krabbameinsfélagi Íslands. Samkvæmt gögnum Fæðingaskrár fæddust 4.480 lifandi börn árið 2011 í 4.421 fæðingum en árið 2010 fæddust 4.903 lifandi börn í 4.834 fæðingum. Bæði árin voru flestar fæðingar á Landspítala, eða um 73% árið 2011 og 71% árið 2010. Næstflestar fæðingar voru á Sjúkrahúsinu á Akureyri, um 9% fæðinga árið 2011 og 11% árið 2010. Heimafæðingum hefur fjölgað nokkuð undanfarin ár, en árið 2011 voru þær 94 og 86 árið 2010.

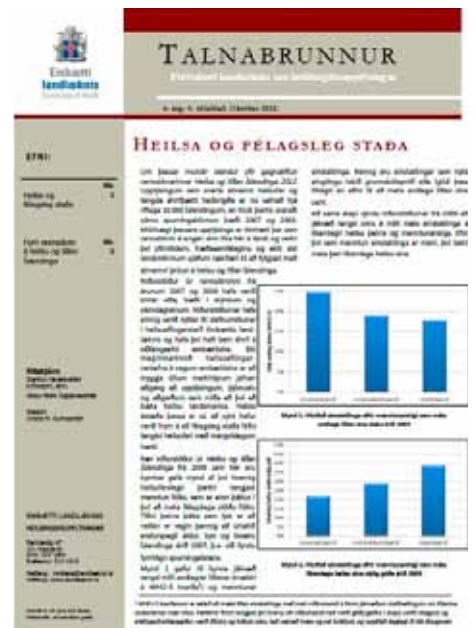
**Aðrir gagnagrunnar**

Lyfjagagnagrunnur landlæknis hefur frá upphafi árs 2005 verið hýstur hjá Tryggingastofnun ríkisins. Flutningur hans til landlæknis hefur verið undirbúinn í þrepum og á árinu 2012 voru tekin fyrstu skref að flutningi Lyfjagagnagrunns til hýsingar hjá embættinu. Samhliða var unnið að því að opna fyrir rauntímaaðgang lækna með rafrænum skilríkjum að 3 ára lyfseðlaupplýsingum, sem áætlað var að yrði að veruleika í byrjun árs 2013. Upplýsingar um bólusetningar hafa verið aðgengilegar á vefsetrinu Island.is um árabíl og á árinu 2012 var settur upp úrvinnslugrunnur fyrir bólusetningar fyrir sóttvarnalækni. Þar með jukust möguleikar á tölfraðilegri úrvinnslu og endurgjöf til heilbrigðisþjónustunnar til mikilla muna.

**Talnabrunnur**

Fimmti og sjötti árgangur *Talnabrunns – Fréttabréfs landlæknis um heilbrigðisupplýsingar* komu út á árunum 2011 og 2012, níu tölublöð

hvort ár. Fréttabréfið er sameiginlegur vettvangur fyrir talnaefni frá embættinu á öðrum sviðum en á sóttvarnasviði. Talnabrunni er ætlað að vera til viðbótar því talnaefni sem embættið gefur út, fyrst og fremst á vef embættisins. Sjá nánar kaflann um útgáfu, bls. 49.



**Heilsu- og gæðavísar**

Heilsu- og gæðavísar eru skilgreindir mælikvarðar sem varpað getað ljósi á heilbrigði einstaklinga í samfélaginu, gæði, árangur og afköst í heilbrigðisþjónustunni og nýtingu fjármagns sem veitt er til heilbrigðismála. Slíka vísa má nota til samanburðar, t.d. við önnur lönd.

Embætti landlæknis hefur um nokkurra ára skeið birt yfirlit yfir valda heilsu- og gæðavísa, stöðu mála á Íslandi í samanburði við meðaltöl í ríkjum OECD og Evrópusambandsins. Tölulegar upplýsingar eru birtar undir flokkunum lýðfræðilegar breytur, heilsufar, áhrifaþættir heilsu, notkun og úrræði í heilbrigðisþjónustu, útgjöld og fjármögnun heilbrigðisþjónustu og gæði heilbrigðisþjónustu.

Við val á heilsu- og gæðavísam landlæknis voru eftirfarandi viðmið lögð til grundvallar:

- Mikilvægi
- Mælanleiki
- Áreiðanleiki og réttmæti
- Samanburðarhæfni
- Möguleiki til að hafa áhrif til umbóta.

Tölulegar upplýsingar eru uppfærðar einu sinni

á ári. Birtar tölur hafa þó að öllu jöfnu verið tveggja ára gamlar þar sem að ekki hafa legið fyrir nýrri meðaltalstölur OECD og Evrópusambandsins til samanburðar. Sjá einnig um gæðavísa á bls. 18.

Á árinu 2011 sat starfsmaður heilbrigðisupplýsingasviðs í einum af mörgum sérfræðihópum sem settir voru á stofn að tillögu velferðarvaktarinnar. Verkefni hópanna var að gera tillögur að félagsvísunum í þeim tilgangi að auðvelda stjórnvöldum og almenningi að fylgjast með þróun og breytingum í samfélaginu. Félagsvísarnir voru gefnir út í febrúar 2012 og hefur velferðarráðuneytið samið við Hagstofu Íslands um reglubundna uppfærslu á félagsvísunum.

### Notkun gagna til vísindarannsókna

Eitt af skilgreindum hlutverkum landlæknis, samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, er að stuðla að rannsóknum á starfs sviðum embættisins. Er það m.a. einn tilgangur þeirra heilbrigðisskráa sem hann ber ábyrgð á. Á sama hátt er ákvæði í sóttvarnalögum nr. 19/1997 um nýtingu smitsjúkdómaskráa, sem haldnar eru á ábyrgð sóttvarnalæknis, til faraldsfræðirannsókna.

Umsóknum um gögn til vísindarannsókna hefur fjölgað á undanförunum árum. Á árinu 2012 bárust 32 slíkar umsóknir en 2011 voru þær 26. Flestar umsóknirnar 2012 voru um gögn úr Dánarmeinaskrá, alls 18, en Dánarmeinaskrá fluttist til Embættis landlæknis á árinu 2011. Aðrar skrár sem óskað var eftir gögnum úr á árinu 2012 voru Fæðingaskrá (vinnsluáðili Landspítali), Heilsa og líðan Íslendinga 2007, Heilsa og líðan Íslendinga 2009, Lyfjagagnagrunnur, RAI-skrá og Vistunargrunnur heilbrigðisstofnana. Í 24 tilvikum var óskað eftir gögnum úr einum gagnagrunni, í 5 tilfellum var óskað eftir gögnum úr tveimur skráum en í einu tilfalli um gögn úr þremur skráum.

Á árunum á undan var oftast sótt um aðgang að gögnum úr Lyfjagagnagrunni en fjöldi umsókna var nokkuð mismunandi á milli ára. Þess skal getið að umsóknir um gögn úr Krabbameinskrá eru afgreiddar af vinnsluáðila skrárinnar, Krabbameinsfélagi Íslands, samkvæmt samningi. Þær umsóknir eru því fyrir utan þessar talningar.

Ýmist er um að ræða úrtök úr gagnagrunnum embættisins eða samkeyrslur á gagnaskrá rannsakenda við ofanefnda gagnagrunna. Gögn eru að öllu jöfnu afhent án persónuauðkenna, nema að um sé að ræða rannsóknir sem framkvæmdar eru með upplýstu samþykki þátttakenda.

### Rafrænar sendingar gagna

Á árinu 2012 var rafræn móttaka gagna í rauntíma í gagnagrunna embættisins stóraukin. Fram að því var eingöngu safnað rauntímaupplýsingum um slys, skráningar- og tilkynningarskylda smitsjúkdóma og bólusetningar í skólum og á heilsugæslustöðvum. Í þennan farveg bættust þá vistunargögn sjúkrahúsa úr sjúkraskrákerfum stofnana. Jafnframt hófst móttaka rafrænna lyfseðla úr sjúkraskrákerfum í gegnum Lyfjagátt í tengslum við flutning Lyfjagagnagrunns til Embættis landlæknis. Öll þessi gögn berast embættinu á mínútu hverri allan sólarhringinn.

### Vöruhús gagna

Til að rauntímagögn nýtist var þörf á byltingu í tæknilegri högun gagnamóttöku hjá heilbrigðisupplýsingasviði. Til undirbúnings var mótuð stefna um vöruhús gagna sem sett yrði upp og skyldi taka á móti gögnum og gera þau aðgengileg til úrvinnslu með mun meiri sjálfvirkni en áður þekktist. Stefnan var birt í maí 2012 og í kjölfarið hófst fyrsti hluti uppbyggingar vöruhúss til að taka á móti gögnum frá heilbrigðisstofnunum. Fyrstu afurðir úr vöruhúsi gagna við embættið verða starfsemissupplýsingar (legur og komur) frá sjúkrahúsum landsins.

### Gagnaöryggi

Embætti landlæknis geymir og ber ábyrgð á viðkvæmum gögnum í heilbrigðisskrám. Gæta þarf fyllsta öryggis í meðferð þeirra og umsýslu allri og á það bæði við um aðgengi að gögnunum og rekstraröryggi þeirra. Öll persónugreinanleg gögn eru dulköðuð með örfáum leyfum undantekningum og aðgengi, innanhús sem utan, er mjög takmarkað. Í tengslum við undirbúning að opnun fyrir aðgang lækna að lyfjaupplýsingum og vefaðgang að öðrum gagnagrunnum sem eru í smíðum, var á árinu 2012 unnið áhættu-



mat vegna tæknilegrar umgjörðar og aðgangsstýringa að rauntímalyfjagagnagrunni með aðstoð fyrirtækisins Admon ehf. Það leiddi til þeirrar niðurstöðu að þörf væri fyrir fullvissustig 4, þ.e. að ekkert minna en rafræn skilríki yrðu ásættanleg til auðkenningar einstaklinga sem aðgang þyrftu að lyfjagagnagrunni. Þetta kallaði á róttækar breytingar á rekstrarumhverfi embættisins og var unnið að undirbúningi þeirra á árinu 2012.

### Rekstur og viðhald tölvukerfa

Embætti landlæknis ber ábyrgð á gerð og rekstri fjölmargra heilbrigðisskráa og er mikilvægt að rekstrarumhverfi Embættis landlæknis sé öruggt og stöðugt og hefur ýmislegt verið gert á síðustu árum til að tryggja að svo sé. Miðlarar voru nær allir endurnýjaðir í upphafi árs 2012, rekstrarumhverfið var í stöðugri skoðun og Nagios vöktunarkerfi var komið á fót. Fylgst er með öllum helstu grunnþáttum rekstrarumhverfisins að staðaldri, s.s. uppítíma miðlara, álagi á þá, gagnarými og mikilvægum vinnslum sem eru í gangi viðstöðulaust, s.s. móttaka gagna gegnum gagnaskil.

### Rafræn sjúkraskrá

Þann 1. mars 2012 var flutt frá velferðarráðuneytinu til Embættis landlæknis ábyrgð og yfirumsjón með öllum þáttum sem lúta að sjúkraskrá á landsvísi, þ.m.t. þróun og framkvæmd rafrænnar sjúkraskrár og rafrænna samskipta með heilbrigðisupplýsingar. Þessi verkefni fela m.a. í sér að skilgreina, í samvinnu



við notendur, faglegar og tæknilegar kröfur til sjúkraskrákerfa og forgangsröðun mikilvægra verkefna vegna þróunar rafrænnar sjúkraskrár, allt frá skráningu gagna að úrvinnslu og samningagerð vegna þessa. Þróun Sögu, Heklu og RAI-kerfanna eru meðal þeirra verkefna sem nú falla undir verksvið Embættis landlæknis. Verkefni sem tengjast rafrænni sjúkraskrá heyrja undir heilbrigðisupplýsingasvið Embættis landlæknis og falla þessi nýju verkefni vel að þeim málaflokkum sem þar voru fyrir. Innan sviðsins er sérstök starfseining sem sérhæfir sig í þessum verkefnum. Einn nýr starfsmaður var ráðinn til að bera ábyrgð á þróun á rafrænni sjúkraskrá innan sviðsins og einn starfsmaður flutti með verkefninu frá velferðarráðuneytinu. Haustið 2012 setti Embætti landlæknis á fót fagræð um rafræna sjúkraskrá með fulltrúum fjölmargra aðila (sjá bls. 61) til að fá sjónarmið sem flestra að vinnunni við rafræna sjúkraskrá. Fagræð þetta tekur þátt í að marka stefnu og forgangsraða verkefnum auk þess að vera mikilvæg tenging við heilbrigðiskerfið. Á árinu 2012 var unnið að því að byggja upp nýja rauntímaútgáfu af Lyfjagagnagrunni embættisins og aðgangur lækna að honum undirbúinn. Unnið var að því að gera rafræn sjúkraskrárgögn aðgengileg á milli staða, gerður var samningur um kaup á Heklu-heilbrigðisneti, RAI-mælitæki fyrir hjúkrunarheimili var uppfært, auk margra smærri og stærri verkefna sem falla undir rafræna sjúkraskrá, sjá bls. 61.

### Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum

#### **Kennsla, leiðbeiningar og eftirlit**

Á árinu 2012 var hafið sérstakt átak um skráningu á heilbrigðisupplýsingum í rafræna sjúkraskrá. Undirbúningur hófst þá við að koma á fót miðlægrri þjónustueiningu innan embættisins til að leiðbeina heilbrigðisstarfsmönnum um skráningu og úttekt heilbrigðisupplýsinga. Tilgangurinn er að samræma og auka gæði skráningar innan heilbrigðisþjónustunnar um allt land. Í lok árs 2012 óskaði embættið eftir því að stofnanir tilnefndu gæðastjóra skráningar á heilbrigðisupplýsingum á sinni stofnun. Góð viðbrögð voru við þessum tilmælum. Hlutverk gæðastjóra er meðal annars að leiðbeina um

skráningu heilbrigðisupplýsinga á sinni stofnun og vera tengiliður embættisins um málefni er varða gæði skráningarinnar. Í samvinnu við gæðastjóra var unnið að verklagsreglum um skráningu í rafræna sjúkraskrá á sjúkrahúsum landsins. Fyrirhugað var að fyrsta útgáfa af verklagsreglunum yrði tilbúin að vori 2013.

### Flokkunarkerfi

Embætti landlæknis gefur út þau flokkunarkerfi sem fyrirmæli eru um að nota skuli í heilbrigðisþjónustunni. *Alþjóðleg sjúkdóma- og dánarmeinasrá (ICD-10)* og *Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum (NCSP)* og vörpunarskrá hennar, *NCSP-IS*, voru uppfærðar á árinu 2011. Rafræn birting flokkunarkerfa á léninu SKAFL.is er í fullri notkun og gerir þau aðgengileg hverjum sem er. Vefurinn SKAFL og notagildi hans í starfi lækna var kynntur á Læknadögum 2011. Enn sem komið er hafa þróunaraðilar sjúkraskrárhugbúnaðar ekki nýtt sér möguleika á að tengja sín kerfi sjálfvirk við þann vef.

Vinnu við þýðingu og aðlögun á alþjóðlegu hjúkrunarflokkunarkerfi (*International classification of nursing procedures, ICNP*) var haldið áfram árin 2011 og 2012. Undirbúningur að útgáfu *Alþjóðlega flokkunarkerfisins um færni, fötlun og heilsu (ICF)* var langt kominn í lok árs 2012.

Embættið hefur unnið að vali forgangsheita í ICD-10 til að auðvelda skráningu í heilsugæslu með þróunarhópi Sögu frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Sú afurð var kynnt á Heimilislæknaþingi í október 2012. Frá 2011 hefur embættið haldið landsleyfi Íslands fyrir kóðaða fagorðasafnið *SNOMED-CT*. Aukin rafræn skráning í heilbrigðisþjónustu eykur þörf fyrir kóðuð flokkunarkerfi eða orðasöfn og þarf að huga að samhæfingu þeirra og stuðningi við þarfir heilbrigðisþjónustunnar.

### Alþjóðlegt samstarf

Svið heilbrigðisupplýsinga sendir reglulega gögn frá Íslandi í alþjóðlega gagnagrunna á sviði heilbrigðistölfræði og til nota við ýmis fjölþjóðaverkefni. Sviðið sendir árlega gögn í *Health For All Database (HFA-DB)*, gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO), en upplýsingar um HFA-gagnagrunninn má

nálgast á vefsetri Evrópudeildar WHO, <http://www.euro.who.int/hfadb>. Sviðið hefur auk þess sent gögn vegna sérstakra verkefna sem unnin hafa verið á vegum WHO, s.s. verkefni varðandi mælikvarða á mæðradauða og á ungbarnadauða.

Sviðið annast einnig margvíslega gagnavinnslu í tengslum við gagnasöfnun Hagstofu Íslands fyrir OECD og Hagstofu Evrópusambandsins, EUROSTAT. Þar er annars vegar um að ræða reglubundna vinnslu gagna til uppfærslu á gagnagrunnum þeirra og hinsvegar vegna sérstakra verkefna, s.s. þróunar á gæðavísium OECD. Þá vinnur sviðið gögn fyrir gagnagrunn og útgáfu tölfræðilegs efnis á vegum Norrænu nefndarinnar um staðtölur um heilbrigðismál (NOMESCO).

Heilbrigðisupplýsingasvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfi árin 2011 og 2012:

- *Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO)*. Embætti landlæknis á einn af þremur íslenskum fulltrúum í Norrænu nefndinni um staðtölur um heilbrigðismál. Fer fulltrúi embættisins fyrir íslensku nefndinni, skv. ákvörðun heilbrigðisráðuneytisins frá 2010. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna, að nýsköpun í heilbrigðistölfræði og fylgist með alþjóðaþróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistölfræði á vefsetri nefndarinnar.
- *Expert group on health information* (fyrrum EU Network of Competent Authorities). Starfsmaður frá sviði heilbrigðisupplýsinga er fulltrúi Íslands í þessum stýrihópi um heilbrigðisupplýsingar innan Evrópusambandsins.
- *Technical Group Morbidity and Technical Group EHIS*. Starfsmenn heilbrigðisupplýsingasviðs sitja í þessum sérfræðihópum sem annars vegar snúa að sjúkdómsástandi og hinsvegar að vinnu við samræmda evrópska heilbrigðiskönnun. Báðir hóparnir eru starfræktir á vegum Hagstofu Evrópusambandsins, EUROSTAT.

- *Nordisk senter for klassifikationer i helse-tjenesten (Nordic Centre for Classifications in Health Care)*. Í desember 2011 fluttist ábyrgð á þátttöku í Norrænni miðstöð skráningar á heilbrigðisviði til Embættis landlæknis og var fulltrúi landlæknis tilnefndur í stjórn setursins. Norræna skráningarmiðstöðin fékk formlega viðurkenningu á árinu 2012 sem samstarfssetur WHO á sviði flokkunarkerfa (*Collaborating Centre in Nordic Countries for the WHO Family of International Classifications, WHO-FIC*). Samstarfssamningur milli aðildarlanda var undirritaður í lok árs 2012 fyrir árin 2013–2016.
- *International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO)*, sem eru samtök sem eiga og reka SNOMED-CT, eitt stærsta fagorðasafn á sviði heilbrigðismála sem er í notkun í dag. Embættið tilnefndi fulltrúa sinn í stjórn IHTSDO fyrir

hönd Íslands við gildistöku landsaðildar 13. september 2011.

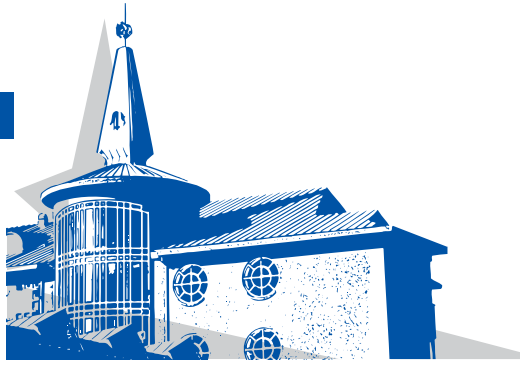
Heilbrigðisupplýsingasvið, f.h. Íslands, hefur tekið þátt í stærri samstarfsverkefnum sem fjármögnuð hafa verið að hluta til af stjórnarsviði heilbrigðis- og neytendamála innan Framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins (SANCO). Nýleg verkefni hafa verið:

- *European Community Health Indicators Monitoring (ECHIM Joint Action)*, samstarfsverkefni um þróun og innleiðingu heilsuvísa í Evrópu, sjá [www.echim.org](http://www.echim.org). 2009–2012.
- *Joint Action on Monitoring Injuries in Europe (JAMIE)*, samstarfsverkefni um samræmda skráningu áverka sem hefur verið í gangi frá 2011. Embætti landlæknis er þátttakandi fyrir hönd Íslands í JAMIE, en Evrópusamtökin um slysa- og öryggismál (*EuroSafe*) stýra verkefninu. Markmið JAMIE-verk-

efnisins er að leggja grunn að viðvarandi söfnun upplýsinga um slys og áverka þannig að áreiðanlegur samanburður fái á milli landa í Evrópu. Embættið vinnur í samstarfi við bráðasvið LSH við öflun slysaupplýsinga fyrir þennan fjölþjóðlega slysaþagnagrunn.

Embættið tekur einnig þátt í *Áratug umferðaröryggis (Decade of Action)*, en það er verkefni á vegum Sameinuðu þjóðanna sem hefur það markmið að draga úr slysum í umferð næsta áratug. Embættið á fulltrúa í starfshópi á vegum innanríkisráðuneytisins sem vinnur að því að leggja fram tillögur um bætt umferðaröryggi hérlandis.

Embættið er tengiliður WHO í gagnasöfnun um ofbeldi á Íslandi, en stofnunin vinnur að alþjóðaskýrslu um ofbeldi: *Global status report on violence prevention*.



## Sóttvarnir

Sóttvarnir lúta sérstökum sóttvarnalögum og alþjóðaheilbrigðisreglugerð WHO. Meginverkefni sóttvarna eru: 1) Farsóttagreining, sem felst í að greina og halda skrá yfir bólusetningar og sjúkdóma af völdum sýkla, eiturefna, geislavirkra efna, óvæntrar heilsuvár og atburða sem geta haft alvarlegar afleiðingar fyrir heilsu manna. 2) Sóttvarnaráðstafanir, sem felast í að skipuleggja og samræma almennar og opinberar sóttvarnaráðstafanir um land allt og 3) smitsjúkdómar og aðrir sjúkdómar sem löginn taka til, og að veita ráðgjöf og upplýsingar til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda um forvarnir og útbreiðslu smitsjúkdóma, innanlands sem utan.

### Farsóttagreining

Mikilvægt verkefni sóttvarnalæknis er að vakta sjúkdóma og óvænta atburði sem ógna heilsu manna með bráðum hætti, greina þá og bregðast við skjótt. Því hefur verið unnið að því að fullgera rafræna samtímaskráningu skráningar- og tilkynningarskyldra sjúkdóma og almenna vöktun. Einnig hefur verið unnið að því að koma á skiptum á rafrænum gagnaupplýsingum við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (ESB) (*European Centre of Disease Prevention and Control, ECDC*) í Tessy-kerfinu.

### Úttekt Evrópusambandsins

Haustið 2012 gerðu framkvæmdastjórn ESB og Sóttvarnastofnun ESB (ECDC) úttekt á starfsemi sóttvarna í tengslum við aðildarumsókn Íslands að ESB. Sendinefndir frá stofnunum komu til tveggja funda hjá Embætti landlæknis í þessum tilgangi, í byrjun október og byrjun desember. Í fyrri heimsókninni komu tveir sérfræðingar frá ECDC til landsins, þau Dr Maarit Kokki, yfirráðgjafi forstjóra ECDC og sviðsstjóri alþjóðasamskiptasviðs stofnunarinnar, og Boguslaw Andrzej Suski, samstarfsmaður hennar. Héldu

þau fund með starfsfólki sóttvarna og fleiri sérfræðingum innan og utan embættisins þann 5. október 2012.

Síðari heimsóknin stóð í fimm daga, 3.–7. desember 2012, og var sendinefndin þá skipuð fimm sérfræðingum frá ECDC og tveimur frá framkvæmdastjórn ESB. Fyrir hönd ECDC stóðu að tæknilegri hlið úttektarinnar þau Františka Hruha, sérfræðingur í vöktun og liðsstjóri úttektarteymisins, Graham Fraser, sérfræðingur í vöktun, Edit Szegedi, sérfræðingur í farsóttagreiningu, Assimoula Economopoulou, sérfræðingur í rannsóknum og Edoardo Colzani, verkefnisstjóri sjúkdómsáætlana og fyrirbyggjandi aðgerða. Tveir starfsmenn frá framkvæmdastjórn ESB tóku einnig þátt í úttektinni, Dominique de Backer frá sendiskrifstofu ESB á Íslandi og Frank van Loock, sérfræðingur framkvæmdastjórnar ESB frá Heilbrigðisöryggisnefnd. Fóru flestir fundir sendinefndarinnar fram hjá Embætti landlæknis og kallaði hún fjölmarga embættismenn og sérfræðinga á sviði sótt-

varna á fundi sína. Þá sótti nefndin einnig heim sóttvarnalækna í sóttvarnaumdæmum Norðurlands, Suðurlands og höfuðborgarsvæðisins.

### Sóttvarnaráðstafanir

Samkvæmt alþjóðaheilbrigðisreglugerðinni þurfa skilgreindar landamærastöðvar að hafa tiltækan kjarnaviðbúnað, t.d. hafnir og flugvællir. Sem liður í innleiðingu reglugerðarinnar var í árslok 2012 endurskipaður stýrihópur sóttvarnalæknis og ríkislögreglustjóra sem hefur það hlutverk að samræma aðkomu mismunandi stjórnvalda vegna innleiðingar reglugerðarinnar. Stýrihópurinn mun áfram hafa yfirumsjón með endurskoðun viðbragðsáætlana vegna heimsfaraldurs influensu í samvinnu við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO) og ESB (ECDC). Einnig verður unnið að viðbragðsáætlunum við öðrum heilsufarsögnum af völdum annarra sýkla, eiturefna, geislavirkra efna og óvæntra atburða.



Frá fyrri fundi 5. október 2012 með fulltrúum ESB er gerðu úttekt á starfsemi sóttvarna haustið 2012. Við borðsendann sitja þau Dr Maarit Kokki, yfirráðgjafi forstjóra ECDC og sviðsstjóri alþjóðasamskiptasviðs stofnunarinnar, og Boguslaw Andrzej Suski, samstarfsmaður hennar, en aðrir við borðið eru frá sóttvarnasviði og heilbrigðisupplýsingasviði embættisins auk nokkurra innlendra sérfræðinga.

## Umhverfismengun

### Díoxín

Unnið var að því að bæta og efla samstarf stofnana innanlands sem samkvæmt sóttvarnalögum eiga að fylgjast með og bregðast við umhverfisógnum af margs konar toga. Sú vinna er unnin af stjórnskipaðri samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS). Í árslok 2010 mældist díoxín yfir leyfilegum mörkum í kúamjólkursýni frá bæ á Vestfjörðum í námunda við sorpbrennsluofn. Á Íslandi höfðu fjórir brennsluofnar mælst með há gildi díoxíns í útblæstri. Í mars 2011 var safnað blóðsýnum og mjólkursýni frá íbúum í námunda við ofnana og starfsmönnum við ofnana. Einnig var safnað viðmiðum frá íbúum í Reykjavík. Auk díoxíns var blýmagn mælt, en blý er einnig mælikvarði á mengun frá umhverfi. Meginniðurstöður þessarar könnunar voru að starfsmenn við brennsluofna höfðu visbendingu um vægt aukid mengunarálag sem þó var vel innan þeirra marka sem ætla má að valdi heilsutjóni. Hvatt var til þess að allir sem starfa við brennsluofna bæru hlífðarbúnað og öndunargrímur við störf sín.

### Gosaska og heilsufar

Þann 14. apríl 2010 hófst eldgos í Eyjafjallajökli sem stóð yfir í 6 vikur með miklu öskufalli, einkum í byggð suður af jöklinum. 207 íbúar á bæjum sunnan við jökulinn voru rannsakaðir af læknum með m.a. öndunarmælingum. Niðurstöður þessara rannsókna, sem voru birtar í opna *Breska læknablaðinu* árið 2012 (BMJ Open 2012;2:e000343.doi:10.1136), voru að skammtímaáhrif tengdust ertingu í öndunarvegi og versnun á astma sem þegar var til staðar. Engin áhrif á öndunargetu voru mælanleg miðað við samanburðarhóp. Engin merki voru um alvarleg heilsufarsáhrif. Hlífðargrímur og gleraugu reyndust árangursrík til að verjast einkennum.

Eldgos sem hófst í Grímsvötnum á Vatnajökli 21. maí 2011 stóð skammt yfir og virtist ekki hafa teljanleg heilsufarsleg áhrif.

### Kvikasilfur

Í desember 2012 hélt sóttvarnalæknir fund með sérfræðingum í eiturefna- og matvælafræði vegna hækkaðra gilda kvikasilfurs (Hg) sem

mældust í blóði tveggja einstaklinga á árinu. Þessi gildi eru þó talsvert lægri en hættumörk fyrir eitrun. Endurteknað mælingar á blóði þessara einstaklinga samrýmdust ferli sem sjá má eftir neyslu matvæla sem innihalda lífrænt kvikasilfur. Rannsókuð voru blóðsýni frá fleiri einstaklingum frá sama svæði og viðmiðunarhópum. Sú rannsókn leiddi ekki í ljós skýringu á þessum hækkuðu mæligildum kvikasilfurs.

## Tilkynningarskyldir smitsjúkdómar

### Sýkingar í öndunarvegum

#### Inflúensa

Árstíðabundna inflúensan gekk yfir landið í janúar til mars árin 2011 og 2012. Í upphafi inflúensufaraldursins í janúar 2011 voru flestir greindir með svínainflúensu A(H1N1) 2009 sem hafði þá sviptót árstíðabundins faraldurs. Einn sjúklingur veiktist alvarlega af svínainflúensunni og þurfti að leggjast á gjörgæsludeild. Þegar leið á faraldurinn greindust margir með inflúensu A(H3N2) og inflúensu B. Árið 2012 voru staðfestar inflúensugreiningar af völdum inflúensu A(H3N2), en það ár greindist enginn með svínainflúensu A(H1N1) eða inflúensu B, sjá mynd 1, bls. 37.

#### Berklar

Óvenju margir greindust með berkla hér á landi á árinu 2010 miðað við undanfarna áratugi. Reyndist meirihlutinn vera af erlendu bergi brotinn. Árin 2011–2012 dró svo úr nýgengi berkla á ný, einkum meðal Íslendinga. Skýringu á venjulegri aukningu á berklatilfellum hér á landi má rekja til innflytjenda, sjá mynd 2, bls. 37.

### Sýkingar í meltingarvegi

#### Kampýlóbaktarsýkingar

Fleiri sjúklingar greindust með kampýlóbaktarsýkingu árið 2011 samanborið við árin á undan. Var aukning á sýkingum af bæði innlendum og erlendum uppruna. Hópsýking af völdum kampýlóbakter varð meðal 24 einstaklinga sem fóru í skólaferðalag 9. bekkja á Akranesi dagana 16. til 18. febrúar 2011, sem skýrir að hluta aukningu á innlendum tilfellum árið 2011. Tilfellum fækkaði aftur árið 2012 og ekki varð vart við neinar sýkingahrinur það ár. Ekki reyndist unnt að skýra þessa hópsýkingu, sjá mynd 3, bls. 37.

#### Salmónellusýkingar

Salmonellusýking var staðfest hjá alls 55 einstaklingum árið 2011. Salmonellutilfellum af erlendum uppruna fækkaði umtalsvert í kjölfar efnahagshrunsins, sem kann að skýrast af færri ferðum landsmanna til útlanda, sjá mynd 4, bls. 38. Á hverju ári greinast stöku tilfelli af salmonellu af innlendum uppruna og hefur sá fjöldi haldist nokkuð óbreyttur sl. ár.

Vitað er um tvær hópsýkingar af völdum salmonellu á árinu 2011. Í júlímánuði greindist Salmonella Haifa hjá sex einstaklingum sem höfðu verið í sama matarboði. Ekki tókst að greina uppruna sýkingarinnar með vissu þrátt fyrir ítarlega rannsókn. Í október 2011 varð önnur hópsýking af völdum Salmonella Enteritidis í um 40 manna matarboði. Alls átta manns fengu einkenni og var sýking staðfest hjá tveimur einstaklingum. Sýkingin var rakin til smyglaðra andabringa en hægt var að fá sýni frá andabringunum í ræktun og var sami sýkillinn staðfestur í sjúklingunum og í bringunum. Engin hópsýking af völdum salmonellu var á árinu 2012, sjá mynd 4, bls. 38.

#### E. coli O157

Tveir einstaklingar greindust með *Escherichia coli* O157 með mánaðarbili árið 2011 en engin greinanleg tengsl voru milli þeirra. Báðar sýkingarnar voru af innlendum uppruna og ekki var hægt að rekja uppruna smitsins nánar. Árið 2012 greindist sýkingin hjá einum einstaklingi. Árlega greinast stöku tilfelli af þessari sýkingu, sem eru ýmist innlend eða í tengslum við ferðalög til útlanda. Árin 2007 og 2009 komu upp litlar hópsýkingar af völdum þessarar bakteríu, en ekki tókst að rekja uppruna sýkinganna með vissu.

### Aðrar sýkingar í meltingarvegi

Sígellusýkingar, eða blóðkreppusótt, greinast sjaldan hér á landi um þessar mundir og einungis eitt tilfelli greindist hvort árið 2011 og 2012, bæði sýkt erlendis. Giardíassýkingar eru nokkuð algengar. Árið 2011 greindust 34 tilfelli en 23 árið 2012. Lifrabólga A er sjaldgæf á Íslandi. Á árinu 2011 greindist 1 tilfelli en 3 tilfelli greindust árið 2012.

**Kynsjúkdómar, HIV og aðrar blóðbornar veirur**

*Klamydíusýking*

Árin 2011 og 2012 dró nokkuð úr fjölda klamydíusýkinga sem tilkynntar voru til sóttvarnalæknis miðað við árin 2009–2010, sjá mynd 5, bls. 39. Einna helst dró úr sýkingum meðal stúlkna á aldrinum 15–19 ára. Síðastliðin ár hefur klamydía greinst oftast hjá 15–19 ára stúlkum, en á árinu 2012 greindust fleiri í aldurshópnum 20–24 ára. Hjá körlum er sýkingin algengust á aldrinum 20–24 ára. Töluvert dró úr fjölda tilfella hjá körlum.

Fjöldi tilkynnta klamydíusýkinga á 100.000 íbúa er hæstur á Íslandi miðað við önnur Evrópulönd. Þetta skýrist af einhverju leyti af tíðari sýnatöku hér á landi miðað við önnur Evrópulönd en sennilega er sýkingin einnig algeng hér á landi. Hins vegar er erfitt að meta hvort raunverulegt nýgengi í samfélaginu er hærra hér en annars staðar vegna mismunandi aðferða við vöktun- og heilbrigðisþjónustu milli Evrópulanda, ásamt mismun í fjölda sýna sem tekin eru til greiningar á klamydíu.

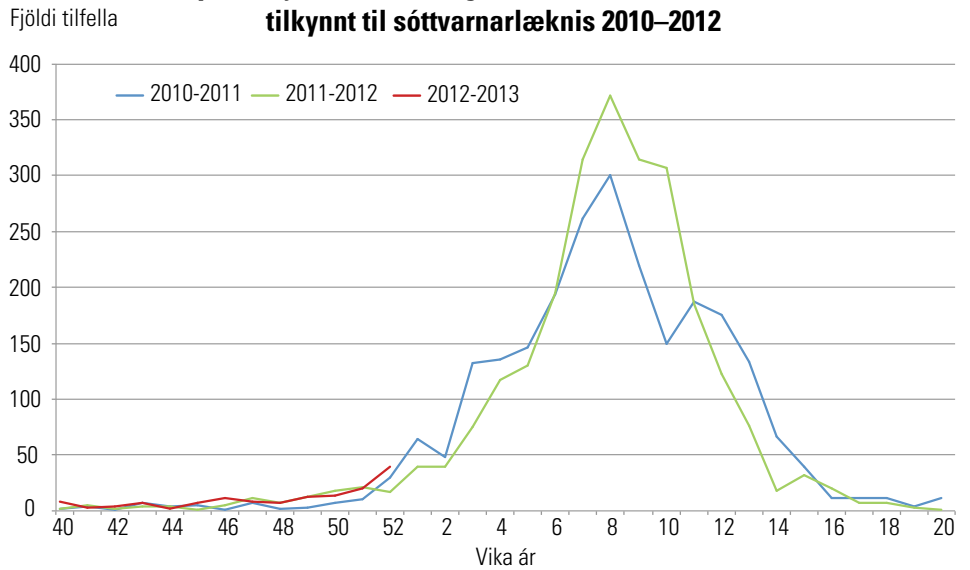
*Lekandi*

Tilkynningum til sóttvarnalæknis um lekanda fjölgaði nokkuð upp úr 2005. Hefur árlegur fjöldi tilfella verið nokkuð stöðugur frá 6–10/100.000 íbúa á síðastliðnum árum, sjá mynd 6, bls. 39. Sýkingin greinist oftast hjá körlum en konum, oftast á aldrinum 20–24 ára, en flestir sem greinast eru í aldurshópnum 15–44 ára. Uppruni smits er bæði innlendur og erlendur, en sennilega er sýkingin ekki algeng á Íslandi.

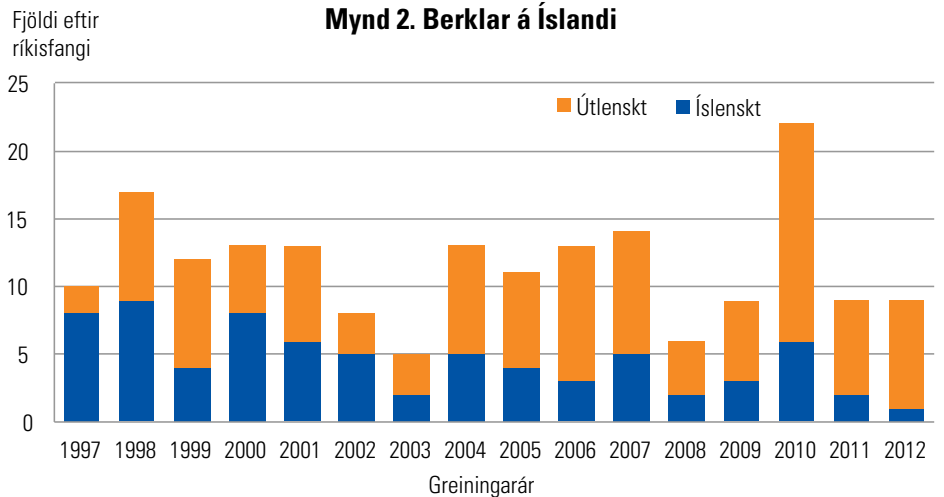
*Sárasótt*

Síðastliðinn áratug greindust frá 1–7 einstaklingar árlega með sárasótt á Íslandi. Meðal þeirra eru bæði Íslendingar og fólk af erlendum uppruna. Sýkingin virðist ekki vera útbreidd á Íslandi því að í flestum tilfellum má rekja uppruna smitsins til útlanda. Á árunum 1998–2007 fjölgaði sárasóttartilfellum í Vestur-Evrópulöndum, sem stafaði af auknum fjölda sýkinga meðal karla sem stunda kynlíf með körlum. Á árunum 2008–2010 hægðist á þeirri þróun en árið 2011 fjölgaði tilfellum aftur í Þýskalandi, einkum meðal karla sem stunda kynlíf með körlum.

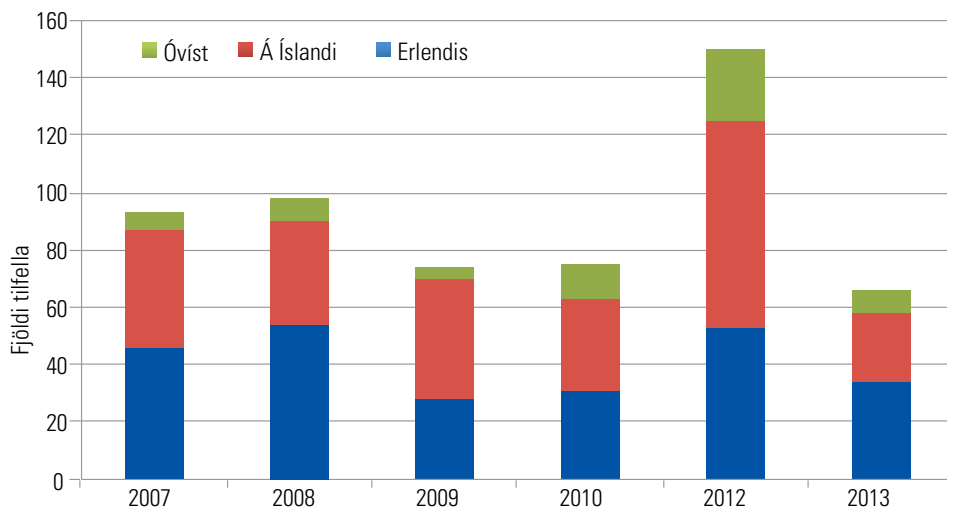
**Mynd 1. Fjöldi einstaklinga með influensulík einkenni tilkynnt til sóttvarnalæknis 2010–2012**



**Mynd 2. Berklar á Íslandi**



**Mynd 3. Fjöldi kampylóbaktertilfella á Íslandi eftir uppruna smits 2007–2012**



*HIV/alnæmi*

Frá upphafi alnæmisfaraldursins fyrir 30 árum hafa 300 manns greinst með HIV-sýkingu miðað við 31. desember 2012. Flestir, eða 114, eru gagnkynhneigðir en 111 eru samkynhneigðir karlar með áhættuhegðun í kynlífi, 61 á sögu um misnotkun fíkniefna með sprautum og nálum og 14 eru með aðra áhættuþætti.

Aukningin á nýgengi HIV-sýkinga undanfarin fjögur ár tengdist hópsýkingu meðal fíkniefna-neytenda. Einkennandi fyrir þessa aukningu á sýkingum er tiltölulega hár meðalaldur, eða 34 ár, og nán tengsl milli hinna smituðu. Annað einkenni þessarar hópsýkingar er mikil notkun Rítalíns (methylenífdats) sem sprautað er í æð, sjá myndir 7 og 8, bls. 40.

*Lifrabólgu B og C*

Nýgengi greindra tilfella af blóðsmitandi lifrabólgu B og C hefur verið á undanhaldi undanfarin fjögur ár. Umtalsverður hluti þeirra sem greinast með lifrabólgu B eru innflytjendur til landsins en þeim hefur fækkað nokkuð á undanförunum árum. Fíkniefnaeysla með sprautum og nálum er megin smitleið lifrabólgu C. Ekki er ljóst hvað veldur fækkun tilfella hvað þann sjúkdóm varðar en hugsanlegt er að forvarnarskili árangri, sjá mynd 9, bls. 41.

**Sjúkdómar sem bólusettt er gegn**

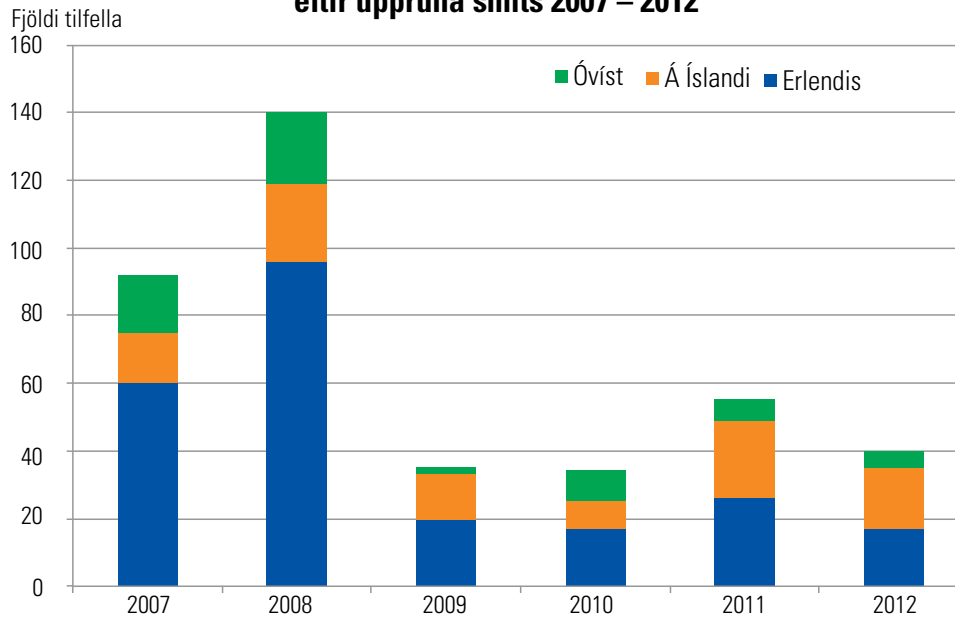
*Meningókokkasjúkdómur*

Algengustu sermisgerðir meningókokka sem valda sjúkdómi hér á landi hafa verið B og C. Sermisgerð B olli stórum faröldrum hér á landi á 20. öld en sermisgerð C var einnig algeng. Eftir að almenn ungbarnabólusetning gegn meningókokkasjúkdómi C hófst hér á landi árið 2002 hefur sjúkdómurinn horfið. Áhyggjur manna um að meningókokkasjúkdómur B mundi ryðja sér til rúms hafa ekki gengið eftir en full ástæða er til að vera á varðbergi, sjá mynd 10, bls. 41

*Pneumókokkasýkingar (ífarandi)*

Ífarandi pneumókkasýkingar voru gerðar skráningarskyldar árið 2009 í aðdraganda bólusetninga með tengdu pneumókokkabóluefni en almennar ungbarnabólusetningar gegn sjúkdómnum hófust vorið 2011. Á árinu 2012 greindust 27 einstaklingar með ífarandi sýk-

**Mynd 4. Fjöldi salmonellutilfella á Íslandi eftir uppruna smits 2007 – 2012**



ingar af völdum pneumókokka og fjórir þeirra létust. Á árinu 2011 greindust hins vegar 33 einstaklingar hér á landi með ífarandi pneumókokkasýkingar og átta létust. Enginn einstaklingur sem greindist hér á landi 2012 var yngri en 20 ára en á árinu 2011 voru þeir fjórir. Dreigið hefur úr nýgengi ífarandi pneumókokkasýkinga, einkum í aldurshópnum undir fimm ára aldri og meðal einstaklinga 60 ára og eldri, en í þessum hópum eru sýkingarnar algengastar. Líklegt má telja að þennan árangur megi rekja til bólusetninga gegn pneumókokkum, sjá mynd 11, bls. 41.

*Kikhósti*

Á árinu 2012 kom upp faraldur af kikhósta en hann hafði ekki verið staðfestur hér á landi síðan 2008. Á árinu 2012 var kikhósti staðfestur hjá 36 einstaklingum en óstaðfestar tilkynningar bárust um 11 einstaklinga. Af einstaklingum með staðfestan kikhósta voru 12 yngri en sex mánaða og tveir á aldrinum 6–12 mánaða. Fjórtán einstaklinganna voru fullbólusetttir gegn kikhósta en níu voru óbólusetttir. Enginn lést af völdum kikhósta á árinu 2012, sjá mynd 12, bls. 42.

Ekki varð vart við mislinga, hettusótt, rauða hunda, lömunarveiki, barnaveiki eða stífkrampa hér á landi árin 2011 og 2012.

**Framkvæmd bólusetninga**

Stöðugt er unnið að þróun og framkvæmd bólusetninga og áhrifa þeirra. Einn liður í því er að fullgera miðlægagnagrunn um bólusetningar sem nýtist við að fylgjast með hlutfalli þeirra sem eru bólusetttir, svonefndri þekjun.

Almenn bólusetning 3, 5 og 12 mánaða gamalla barna gegn pneumókokkasýkingum hófst á Íslandi í apríl 2011. Er þess vænst að alvarlegum pneumókokkasýkingum í börnum muni fækka um allt að 70%, miðeyrnabólgu um allt að 25%, lungnabólgu um allt að 30% og að draga megi úr sýklalyfjaávisunum til barna um allt að 25%. Þann 1. september 2011 hófst almenn bólusetning á Íslandi gegn HPV (*Human Papilloma Virus*). Veturinn 2011 til 2012 voru 12 og 13 ára stúlkur (fæddar 1998 og 1999) bólusettar en upp frá því verða 12 ára stúlkur bólusettar árlega. Á Íslandi greinast árlega hundruð kvenna með forstigsbreytingar leghálskrabbameins og um 17 konur með leghálskrabbamein. Með bólusetningunni má búast við að koma megi í veg fyrir um 40–50% forstigsbreytinga og 60–70% leghálskrabbameins. Þar sem leghálskrabbamein myndast oftast 20–30 árum eftir sýkingu af völdum HPV munu líða 10–30 ár þar til árangur bólusetningarinnar kemur í ljós. Því var lögð áhersla á nauðsyn þess að konur héldu áfram að mæta í krabbameinsleit eins og opinberar leiðbeiningar segja til um.

**Bólusetningar á Facebook**

Sóttvarnalæknir opnaði í byrjun nóvember 2011 fésbókarsíðu undir nafninu Sóttvarnalæknir – Bólusetningar. Meginmarkmið með síðunni er að auka þekkingu almennings á bólusetningum svo og á mikilvægi sóttvarna almennt. Þar eru birtar tilkynningar frá sóttvarnalækni, upplýsingar og fréttatengt efni. Hægt er að senda inn fyrirspurnir um bóluefni og bólusetningar, spyrja hvaða sjúkdómum er bólusett gegn, um öryggi bóluefna og aukaverkanir. Reynslan af rekstri síðunnar til ársloka 2012 bendir til þess að þörf sé fyrir þennan vettvang til að upplýsa almenning og bjóða til opinna umræðu um bólusetningar.

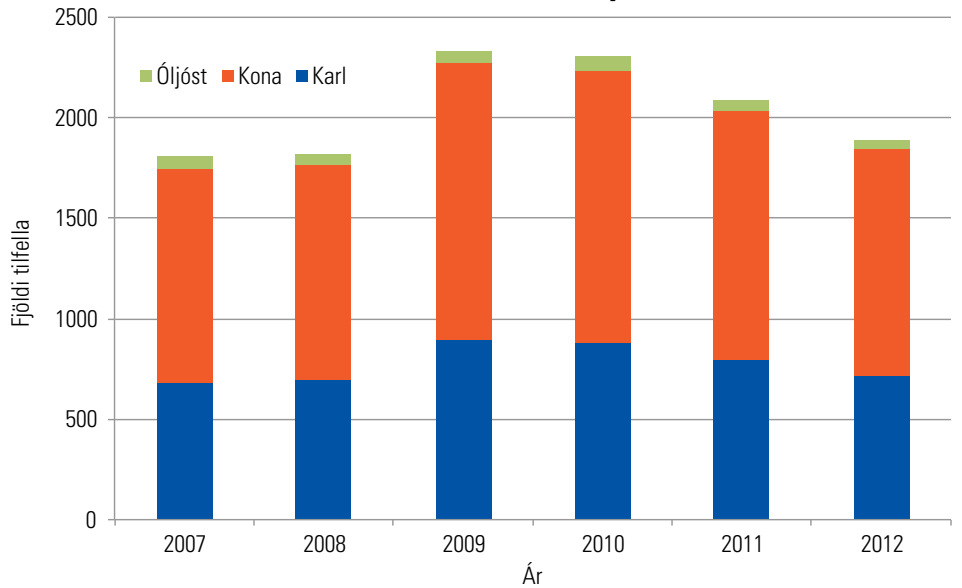


**Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi**

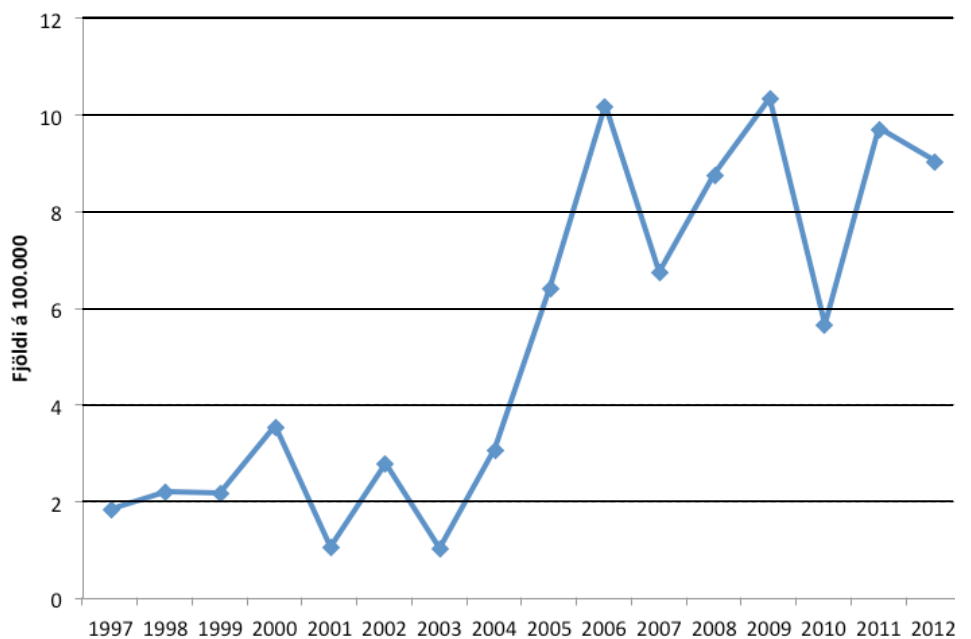
Notkun sýklalyfja á Íslandi stóð nokkurn veginn í stað árin 2008 til 2012, en heildarsala á tímabilinu var um það bil 22 *skilgreindir dagskammtar á 1000 íbúa á dag (DID)* auk 0,18 DID af lyfjum sem fást aðeins á undanþágu. Notkunin innan hvers undirflokks hélst nokkurn veginn eins á þessu fimm ára tímabili ef frá er talin 43% minnkun á notkun sulfonamíða og trímétópríms. Á móti varð lítilleg aukning í notkun á flokkum annarra sýklalyfja (J01X), annarra beta-laktam sýklalyfja (J01D) og flokki kínólóna (J01M).

Notkun sýklalyfja er að mestu leyti utan heilbrigðisstofnana, eða 90%, sjá mynd 13, bls. 42. Þó er misjafnt eftir undirflokkum sýklalyfja að hve miklum hluta þau eru notuð innan og utan stofnana eins og myndin sýnir.

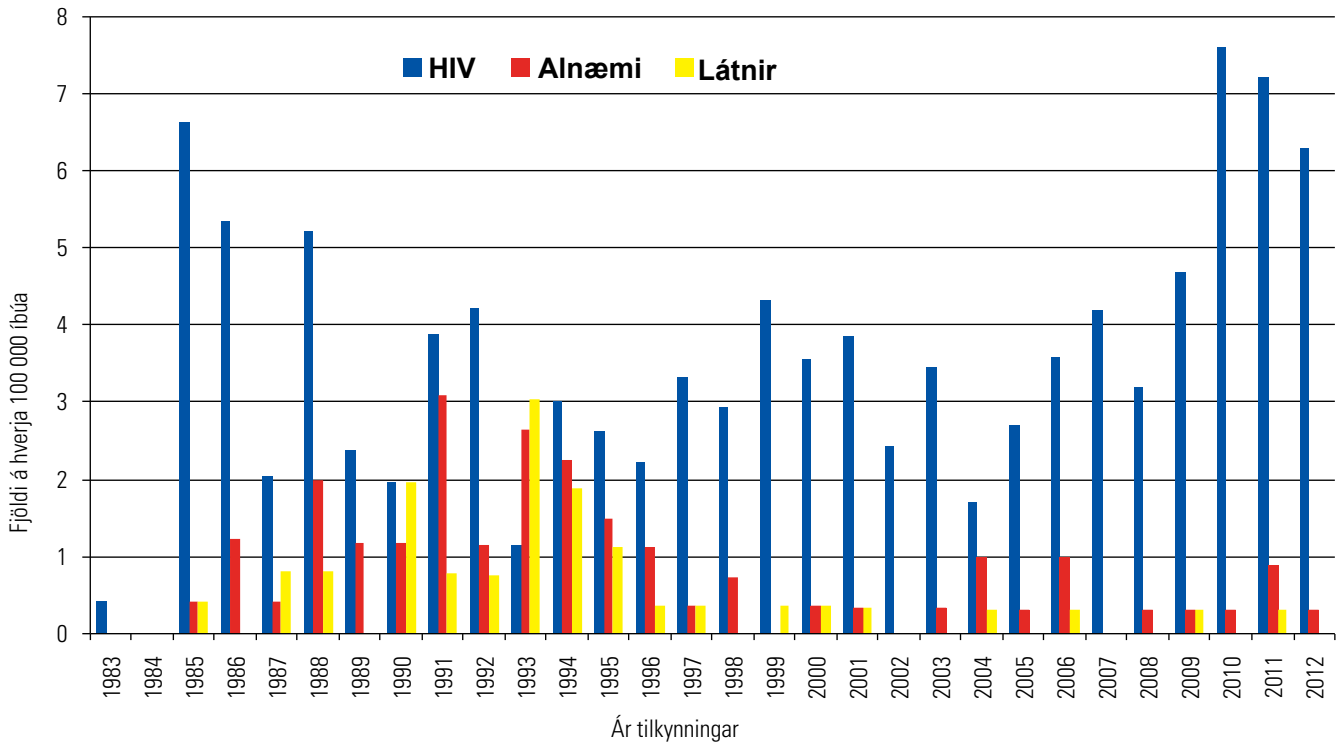
**Mynd 5. Fjöldi klamydiutifella tilkynnt til sóttvarnalæknis eftir kyni 2007–2012**



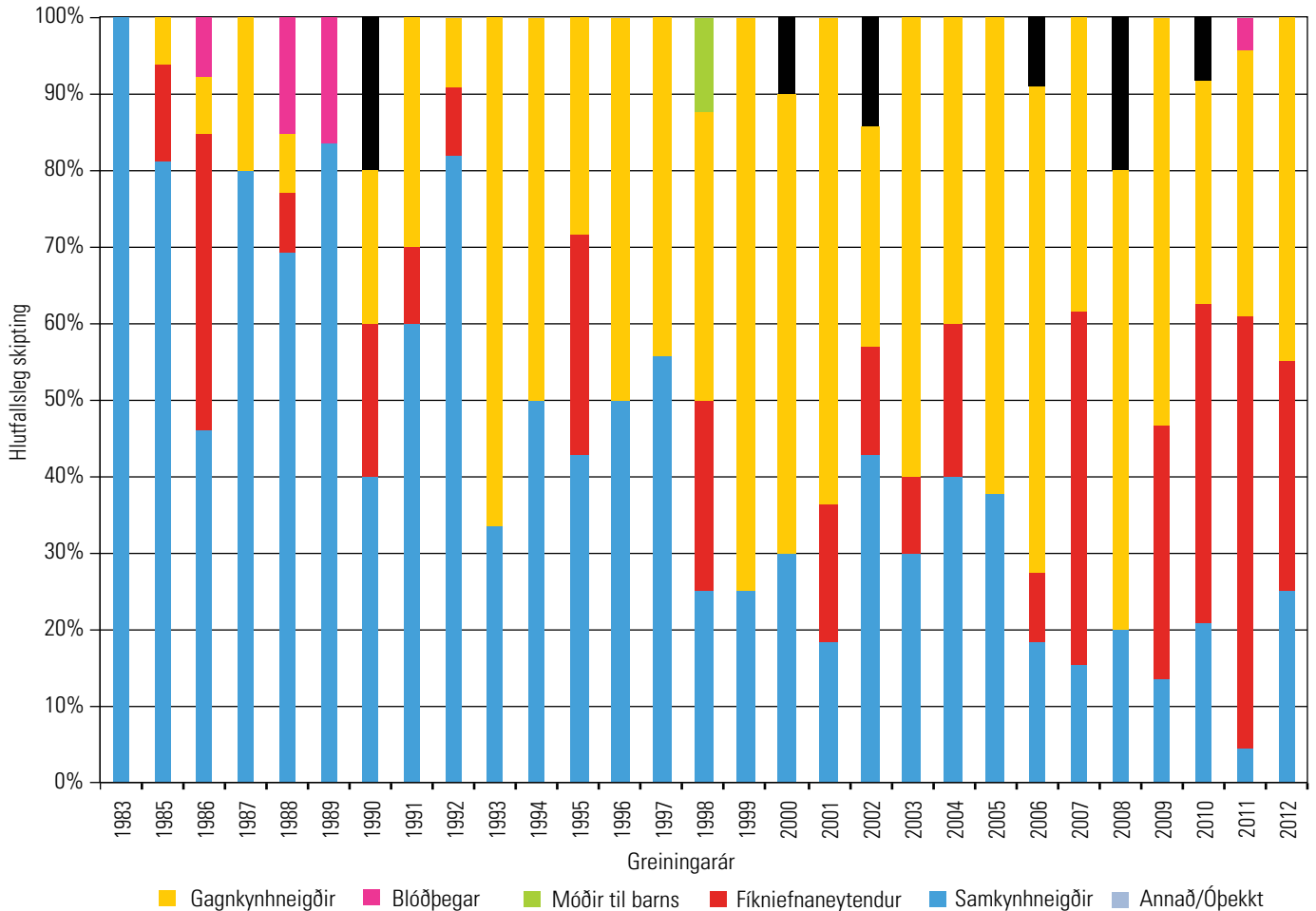
**Mynd 6. Fjöldi lekandatilfella á Íslandi á 100.000 íbúa 1997–2012**



Mynd 7. Fjöldi sjúklinga á Íslandi með HIV-smit, alnæmi og fjölda látinna



Mynd 8. Greining HIV-smitaðra eftir árum, smitleiðum og áhættuhegðun





Sýklalyfjanotkun var sem fyrr hlutfallslega mest á fyrstu fjórum árum ævinnar en minnst á aldrinum 10–14 ára eins og mynd 14 á bls. 43 sýnir. Notkunin eykst svo með hækkandi aldri. Sýklalyfjanotkun jókst lítillega milli árana 2011 og 2012 í öllum aldursflokkum nema hjá 10–19 ára gömlum einstaklingum.

Sýklalyfjanotkun utan heilbrigðisstofnana var mest á höfuðborgarsvæðinu, eða rétt yfir 20 DID, og hefur verið að aukast síðan 2009. Minnst var notkunin á Norðurlandi eystra. Sýklalyfjanotkunin minnkaði eða stóð í stað milli árana 2011 til 2012 á flestum landsvæðum nema á Vesturlandi, Suðurnesjum og á höfuðborgarsvæðinu, þar sem hún jókst.

**Sýklalyfjaónæmi**

Í skýrslu sóttvarnalæknis og samstarfsaðila, *Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2012*, er ítarlega gerð grein fyrir ónæmi sýkla fyrir sýklalyfjum.

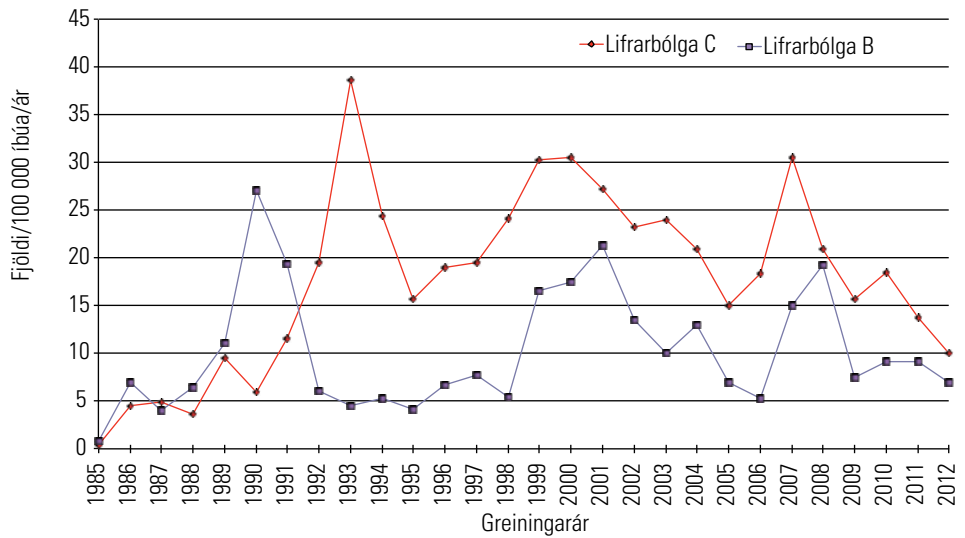
Algengast er að salmonellustofnar séu ónæmir fyrir ampicillíni og nalidixic-sýru þótt hlutfall ónæmra stofna sé mjög breytilegt milli ára. Ónæmi fyrir kínólónalyfinu ciprofloxacin greindist ekki í innlendum stofnum á árunum 2008–2012 en greindist hins vegar árin 2008 og 2011 í stofnum af erlendum uppruna. Ceftriaxone-ónæmi greindist á umræddu tímabili aðeins árið 2012. Kampylóbakter af innlendum toga hefur ávallt verið næmur fyrir ciprofloxacín þar til árin 2011–2012, en þá reyndust allt að 30% stofna ónæmir fyrir lyfinu.

Algengast var að E. Coli-stofnar sem greindust í mönnum á sýklafræðideild Landspítalans árin 2008–2012 væru ónæmir fyrir ampicillíni en þó varð talsverð lækkun 2012 frá því árið áður. Næmi fyrir öðrum sýklalyfjum er mun lægra og hefur verið nokkuð stöðugt síðustu árin. Ónæmi fyrir ciprofloxacín meðal E. Coli-stofna hefur verið um 11–14% árin 2008–2012.

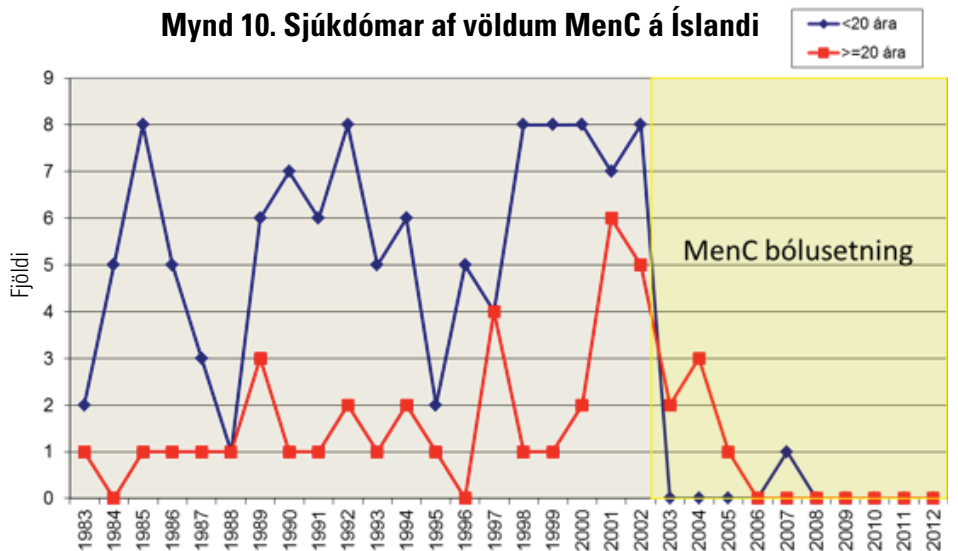
Algengast er að enterókokkastofnar séu ónæmir fyrir gentamicín, eða um 15% einangraðra stofna. Vancomycin-ónæmi hefur lítið greinst á Íslandi, en einungis 1% stofna árið 2012 reyndust ónæmir fyrir lyfinu.

Talsverð lækkun varð á ónæmi pneumókoka fyrir trímétóprím/súlfametoxazól á tímabilinu 2011–2012. Sambærileg lækkun varð á sama

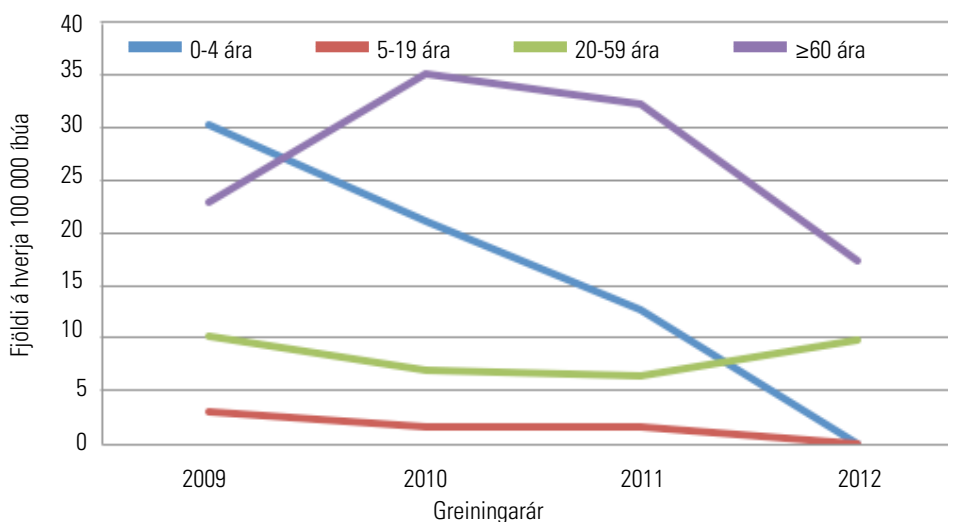
**Mynd 9. Smitandi lifrabólga á Íslandi**



**Mynd 10. Sjúkdómar af völdum MenC á Íslandi**



**Mynd 11. Nýgengi ífarandi pneumókkasýkinga**



tíma á ónæmi fyrir tetracyclíni, penicillíni og erythromýcín.

Árið 2012 voru 86% stafýllokkus aureusstofna sem greindust á Íslandi ónæmir fyrir penicillíni. Ónæmi fyrir öðrum lyfjum reyndist mun minna, undir 10%, og hefur verið nokkuð stöðugt síðustu árin.

Á árinu 2012 tók Ísland þátt í umfangsmiklu samevrópsku verkefni á vegum ECDC sem laut að því að kanna algengi spítalasykinga í ESB- og EES-ríkjum. Fór könnunin fram hér á landi á Landspítala og Sjúkrahúsinu á Akureyri, en sóttvarnalæknir bar ábyrgð á framkvæmd hennar og samhæfingu.

**Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir**

Samstarfsnefndin hefur yfirumsjón með nauðsynlegum aðgerðum til að meta og uppræta smithættu eða hættu sem stafar af dýrum, matvælum, starfsemi, vatni, skolplögnum, loftræstingu eða öðru í umhverfinu sem getur dreift smitnæmum sjúkdómsvöldum, eiturefnum eða geislavirkum efnum sem ógna heilsu manna.

**Útgáfa hjá sóttvarnasviði**

Nokkrir bæklingar voru endurskoðaðir og gefnir út hjá sóttvarnasviði á árunum 2011 og 2012. Þar má telja bæklinginn *Upplýsingar um bólu-setningar barna fyrir foreldra og aðstandendur* sem uppfærður var haustið 2011. Einnig komu út í endurskoðaðri útgáfu sama haust *Yfirlit yfir almennar bólu-setningar á Íslandi* og *Bólu-setningaskirteini*. Sjá nánar um útgáfu þessa á bls.48.

*Farsóttfréttir* komu út þrisvar á árinu 2011. Hlé var gert á útgáfunni árið 2012. Enska útgáfan af *Farsóttfréttum, Epi-Ice*, kom út í tveimur tölublöðum árið 2011.

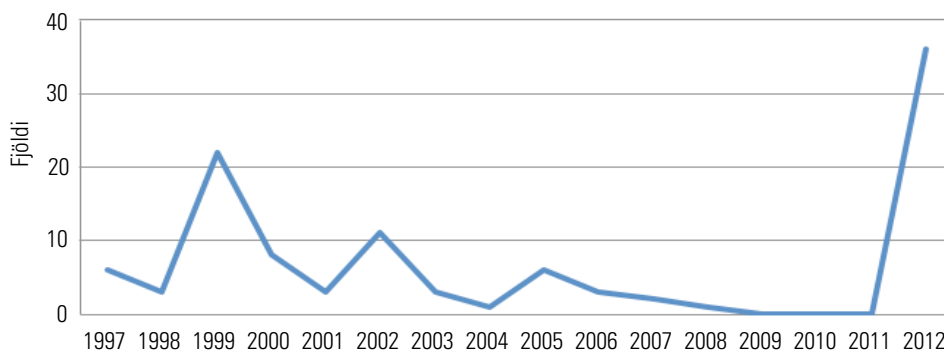
Í nóvember 2012 kom út skýrslan *Sýklalyfja-notkun á Íslandi 2011*. Sjá nánar á bls. 47.

**Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma**

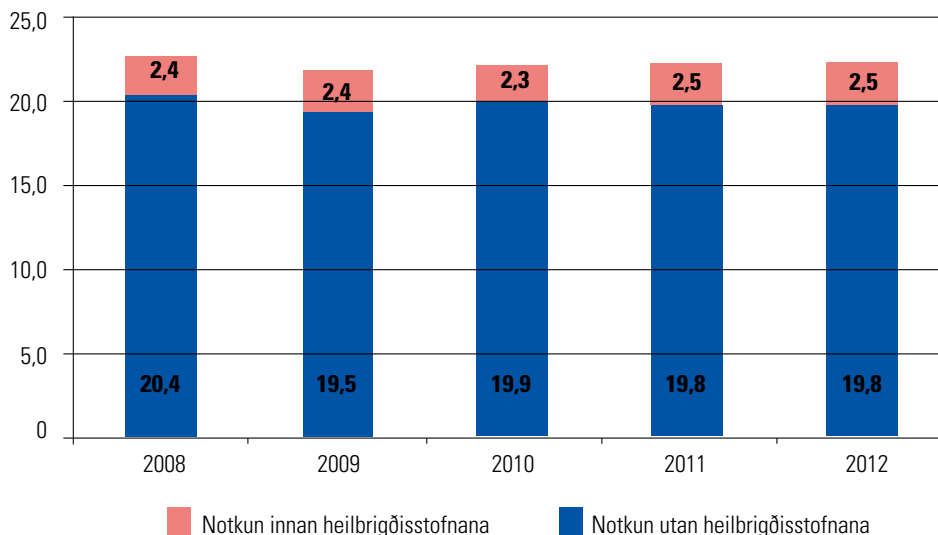
Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma var í formi fyrirlestra, greinarskrifa í dagblöð og umfjöllun í spjallþáttum á árinu. Höfð var samvinna við skóla um fræðslu um kynheilbrigði og alnæmi.

Á vegum sóttvarnaráðs var myndaður starfs-

**Mynd 12. Fjöldi staðfesta tilfella af kikhósta**



**Mynd 13. Notkun sýklalyfja innan og utan heilbrigðisstofnana árin 2008–2012**



hópur um aðgerðir til að sporna við HIV-sýkingum meðal fíkniefnaneytenda og skilaði hópurinn álit 2012 sem nýtast mun til aðgerða.

**Alþjóðlegt samstarf**

**Evrópusamstarf**

Sóttvarnalæknir tekur þátt í sóttvörnum Evrópu sem byggja á ákvörðun Evrópuráðsins nr. 2119 frá 1998. Sóttvarnalæknir og starfsmenn hans eru í náinni samvinnu við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins, *European Centre for Disease Control (ECDC)* í Stokkhólmi.

Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í ráðgjafanefnd (*Advisory Forum*) ECDC og tók þátt í þeirri starfsemi árin 2011-2012. Enn fremur tók sóttvarnalæknir þátt í starfi Evrópunefndar um heilbrigðisöryggi (*Health Security Committee – European Commission*) í Luxembourg, en hún sér um að framfylgja sóttvarnaráðstöfunum.

Starfsmenn sóttvarnalæknis senda ítarleg gögn um tilkynningarskylda sjúkdóma til vöktunarkerfis Evrópu, *The European Surveillance System (TESSy)* sem heyrir undir ECDC. Birtar eru ársskýrslur um faraldsfræði með upplýsingum um smitsjúkdóma í löndum Evrópusambandsins, ásamt Noregi og Íslandi.

**Norrænt samstarf**

Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í norrænum vinnuhópi (*Svalbarðshópnum*) sem byggir á samnorrænum samningi um heilbrigðisviðbúnað og sat hann fundi vinnuhópsins á árunum 2011-2012.

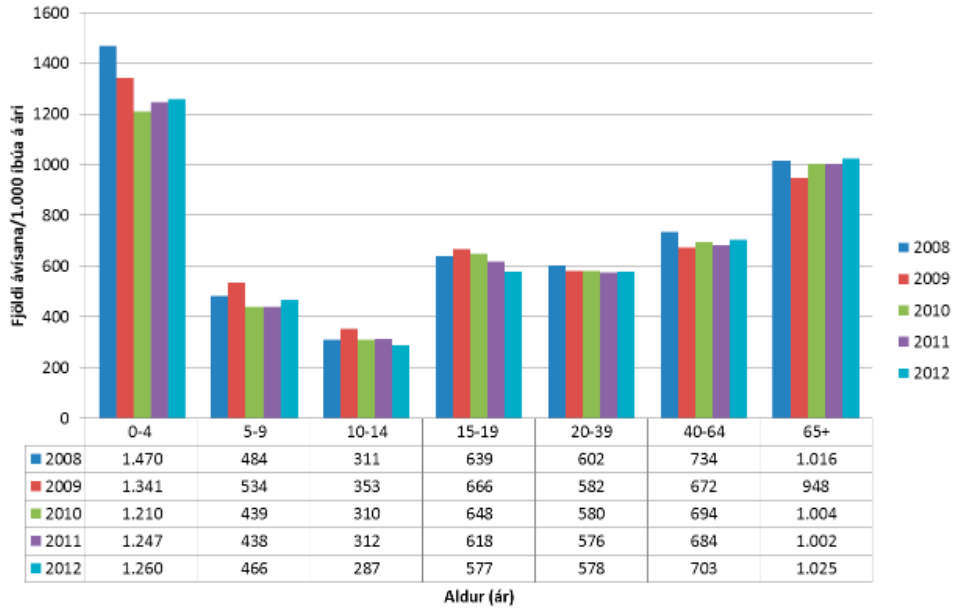
**Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)**

Sóttvarnalæknir er landstengiliður við WHO í samræmi við alþjóðaheilbrigðisreglugerðina og leiðir umræðu um aðgerðir sem nauðsyn-

legar eru til að koma ákvæðum hennar til framkvæmda hér á landi. Þær aðgerðir fela m.a. í sér að í samvinnu við flugmálayfirvöld sé komið upp viðeigandi fastabúnaði og réttu vinnulagi á millilandaflugvöllum og áætlanagerð um viðbrögð ef upp kemur ástand sem ógnað getur lýðheilsu.

Á sama hátt leiðir sóttvarnalæknir innleiðingu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar hvað varðar millilandaskip og framkvæmd reglubundinna skoðana á þeim til að fyrirbyggja að í þeim séu ekki sýkingavaldar sem ógnað geta heilsu áhafna og farþega og borist þannig þjóða á milli. Sóttvarnalæknir leiðir umræður um með hvaða hætti er unnt að efla heilbrigðismál hafna og koma upp viðeigandi aðstöðu til að bregðast við heilbrigðisógnum af skipum.

**Mynd 14. Notkun sýklalyfja (J01), mæld í fjölda ávísana, utan heilbrigðisstofnana 2008–2012, eftir aldri**



Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2007–2012

	2007	2007	2008	2008	2009	2009	2010	2010	2011	2011	2012	2012
	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	14	4	6	2	9	3	21	7	9	3	11	3
Bólusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eitrefna og geislavirkra efna	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorrhagisk E. coli sýking	13	4	4	1	9	3	2	1	2	1	1	0
Giardiasis	47	15	33	10	26	8	24	8	34	11	23	7
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	1	0	0	0	4	1	2	1	1	0	1	0
Hérasótt (tularemia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (human immunod. virus)	13	4	10	3	13	4	24	8	23	7	20	6
Holdsvæiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huldusótt (Q-fever)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflúensa A (H1N1) 2009	-	-	-	-	707	221	4	1	19	6	3	1
Inflúensa A H3	-	-	-	-	0	0	12	4	15	5	123	39
Inflúensulík einkenni	-	-	-	-	10295	3225	261	82	2519	790	2541	795
Ífarandi pneumókokkasýkingar	-	-	-	-	39	12	37	12	33	10	27	8
Kampýlóbaktærisýking	93	30	97	30	75	23	55	17	123	39	60	19
Kíkhósti	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	36	11
Klamýdíusýking (Chl. trachomatis)	1813	582	1818	569	2328	729	2296	722	2090	655	1917	600
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legiónellusýking	10	3	5	2	4	1	2	1	3	1	3	1
Lekandi	20	6	26	8	47	15	18	6	32	10	31	10
Lifrabólga A	2	1	1	0	3	1	2	1	1	0	3	1
Lifrabólga B	48	15	61	19	23	7	29	9	28	9	22	7
Lifrabólga C	78	25	72	23	67	21	52	16	72	23	53	17
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	4	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	4	1	2	1	5	2	3	1	2	1	1	0
Methicillin ónæmur stafýlókoccus aureus, MÓSA	-	-	-	-	31	10	35	11	56	18	41	13
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Míslingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna	-	-	-	-	-	-	1	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Salmonellusýking	93	30	136	43	35	11	35	11	55	17	39	13
Sárasótt *	1	0	1	0	2	1	5	2	2	1	5	2
Sígellusýking	2	1	3	1	1	0	3	1	1	0	1	0
Stífkrampi	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Svarti dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vankomýcín ónæmur enterókokkur	-	-	-	-	-	-	1	0	0	0	6	2
Öldusótt (brucellosis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

\* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi  
Heimild: Embætti landlæknis - sóttvarnalæknir



## Rannsóknir

Hjá Embætti landlæknis og á þess vegum eru gerðar margvíslegar rannsóknir og kannanir á ári hverju. Þær eru veigamikill þáttur í starfsemi embættisins enda leggja þær grunn að stefnu og aðgerðum á margvíslegum sviðum heilbrigðismála og forvarna.

Hér fyrir neðan er gerð grein fyrir rannsóknum og könnunum Embættis landlæknis á árunum 2011 og 2012.

### Rannsókn á áhrifum gosösku úr Eyjafjallajökli á heilsufar

Strax í upphafi eldgoss í Eyjafjallajökli vorið 2010 voru 207 íbúar (af 226) á bæjum sunnan við jökulinn rannsakaðir af læknum með m.a. öndunarmælingum. Rannsakaðir voru 100 karlar og 107 konur, þar af 40 börn. Niðurstöður þessara rannsókna, sem voru birtar í opna Breska lækna blaðinu árið 2012 (BMJ Open 2012;2:e000343.doi:10.1136), voru þær að skammtímaáhrif á heilsu íbúanna tengdust ertingu í öndunarvegi og versnun á astma sem þegar var til staðar. Engin áhrif á öndunargetu voru mælanleg miðað við samanburðarhóp. Engin merki voru um alvarleg heilsufarsáhrif.

### Rannsókn á öryggi sjúklinga – tíðni óvæntra skaða á íslenskum sjúkrahúsum

Fyrsta hluta rannsóknar Embættis landlæknis á tíðni óvæntra skaða á íslenskum sjúkrahúsum lauk á árinu 2011 og voru niðurstöður kynntar í september sama ár, en rannsóknin er gerð í samstarfi við Háskóla Íslands, Landspítala (LSH) og Sjúkrahúsið á Akureyri (FSA). Rannsóknin hófst árið 2010 og var stuðst við rannsóknaráætlanir sambærilegra rannsókna erlendis. Fyrirhugað var að næsta áfanga lyki árið 2012 en sú áætlun stóðst ekki.

Markmið rannsóknarinnar er að kanna tíðni óvæntra skaða á LSH og FSA og kanna hvort tíðnin sé áþekk því sem fundist hefur í sam-

bærilegum rannsóknum í öðrum löndum. Niðurstöður fyrsta hluta gefa eindregna vísbendingu um að svo sé.

### Heilbrigði og líðan barna og unglunga á Norðurlöndum

Á árinu 2011 var samnorræna rannsóknin *Heilbrigði og líðan barna og unglunga á Norðurlöndum 2011* lögð fyrir á Íslandi. Fyrirlögn hennar var samvinnuverkefni Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins og var fram haldið hjá Embætti landlæknis eftir sameininguna. Árið 2012 voru gögnin hreinsuð og þau undirbúin fyrir sameiningu við gögn hinna Norðurlandanna. Rannsókninni er stýrt frá Norræna lýðheilsuháskólanum í Gautaborg og hefur hún nú verið framkvæmd þrisvar sinnum, 1984, 1996 og 2011. Rannsóknin byggir á spurningalista sem foreldrar barna á aldrinum 2–17 ára svara fyrir hönd barna sinna. Tilgangur rannsóknarinnar var m.a. að kanna almennt heilsufar barna (m.t.t. sjúkdóma, óþæginda og slysa/óhappa), hvort barnið hefði farið til læknis og hvaða þátta foreldri horfði til þegar leitað væri til heilbrigðisþjónustunnar. Spurt var um athafnir og þroska barnsins og um tómstundaíðkun og vinnu-áttusambönd auk þátta sem tengdust félags- og efnahagslegri stöðu foreldra og ánægju þeirra með samskipti við heilbrigðisþjónustuna. Rannsóknin á Íslandi náði til 3200 barna og var svarhlutfall tæp 50%. Niðurstöður lágu fyrir á útmánuðum 2012 og meðal þeirra var að yfir 77% foreldra barnanna voru frekar eða mjög ánægð með aðgengi barna sinna að heilbrigðisþjónustu, sjá nánar Talnabrunn, 6. árg. 2. tbl. Mars 2012.

### Rannsókn vegna díoxínmengunar

Í mars 2011 var safnað blóðsýnum og mjólkursýni frá íbúum í námunda við þá fjóra sorpbrennsluofna þar sem hátt gildi díoxíns í út-

blæstri hafði mælst. Einnig voru tekin sýni frá starfsmönnum við ofnana. Jafnframt var safnað viðmiðum frá íbúum í Reykjavík. Auk díoxíns var blýmagn mælt, en blý er einnig mælikvarði á mengun frá umhverfi. Meginniðurstöður þessarar könnunar voru að starfsmenn við brennsluofna höfðu vísbendingu um vægt aukið mengunarálág sem þó var vel innan þeirra marka sem ætla má að valdi heilsutjóni.

### Rannsókn á mataræði og hreyfivenjum meðal Norðurlandabúa

Í lok september 2011 hófst stór norræn rannsókn á mataræði og hreyfivenjum barna og fullorðinna Norðurlandabúa. Embætti landlæknis (áður Lýðheilsustöð) stóð að rannsókninni hér á landi í samvinnu við rannsóknarfyrirtækið Maskínu. Markmiðið með rannsókninni var að fylgjast með breytingum á matar- og hreyfivenjum á Norðurlöndunum fimm, Danmörku, Finnlandi, Íslandi, Noregi og Svíþjóð og að fá samanburðarhæf gögn milli landanna. Niðurstöður voru birtar í skýrslu sem gefin var út í október 2012, sjá bls. 13.



### Umfang og áhrif reykinga og áfengisneyslu í kvikmyndum

Á árunum 2010 og 2011 stóð Embætti landlæknis (áður Lýðheilsustöð) fyrir rannsókn á áhrifum reykinga og áfengisneyslu í kvikmyndum á evrópsk börn og unglunga. Ásamt Íslandi tóku fimm önnur Evrópulönd þátt í rannsókninni, Ítalía, Holland, Þýskaland, Skotland og Pólland. Var þetta stærsta rannsókn sem gerð hafði verið um þetta efni og tóku yfir 16 þúsund börn og unglingar í ofangreindum löndum þátt í henni, þar af rúmlega 2500 frá Íslandi.

Fyrstu niðurstöður fyrir heildarúrtakið birtust í grein í ágúst 2011. Sýndu þær að því meira sem börn og unglingar sjá af reykingum í kvikmyndum því líklegri eru þau til þess að hafa einhvern tíma reykt. Niðurstöður fyrir Ísland voru þó ekki eins afgerandi og hjá hinum þátttökubjóðunum. Rannsóknarhópurinn vinnur nú að fleiri greinum um niðurstöður rannsóknarinnar.

### Landkönnun á mataræði Íslendinga 2010–2011

Rannsókn á mataræði Íslendinga fór fram árin 2010–2011. Alls tóku 1312 einstaklingar á aldrinum 18–80 ára þátt í henni og var svarhlutfall tæp 69%. Niðurstöður voru birtar í ársbyrjun 2012 og sýndu þær að mataræði landsmanna hafði þokast nær ráðleggingum um heilsusamlegt mataræði frá því sem var árið 2002, þegar sambærileg könnun var gerð síðast. Þannig hafði t.d. ávaxta- og grænmetisneysla aukist þótt hún væri enn langt undir ráðlögðum mörkum. Sjá nánar umfjöllun í Talnabrunni, 6. árg. 1. tbl. Febrúar 2012.

### Rannsókn um brjóstgjöf

Árið 2012 lágu fyrir niðurstöður rannsóknar sem gerð var hér á landi árin 2007–2009 um brjóstgjöf eingöngu í fjóra eða sex mánuði. Voru niðurstöðurnar birtar í tveimur helstu fræðiritum á þessu sviði. Að rannsókninni stóð þverfaglegur hópur íslenskra, bandarískra og enskra fræðimanna í samvinnu við heilbrigðisstarfsfólk á sjö heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum og Akranesi.

Ábyrgðarmaður rannsóknarinnar hér á landi var Geir Gunnlaugsson landlæknir.

### Könnun á tóbaksneyslu á Íslandi

Framkvæmd var símakönnun í mars og apríl 2012 til að kanna tóbaksneyslu Íslendinga. Könnuð var tíðni reykinga á hefðbundinn hátt en einnig gerð ítarleg könnun á notkun reyklauss tóbaks. Niðurstöðurnar staðfesta lækkandi tíðni daglegra reykinga á Íslandi hjá báðum kynjum, sem mældist 14,2% árið 2012. Í könnuninni kom einnig fram að töluvert er um að ungir karlmenn bæði reyki og taki tóbak í vör. Sjá nánar Talnabrunn, 6. árg. 5. tbl. Júní 2012.

### Könnun á tannheilsu í grunnskólum á Austurlandi samhliða tannfræðslu.

Á vorönn árið 2012 var gerð könnun samhliða tannfræðslu í grunnskólum á Austurlandi. Lagðar voru fyrir átta spurningar með þremur til fimm svarmöguleikum. Alls fengu 453 nemendur könnunina til úrlausnar í 8. til 10. bekk og var 100% þátttaka. Markmið með könnunni var að leggja mat á daglegar venjur hjá nemendum er varða tannvernd og neyslu sætinda. Í ljós kom m.a. að dagleg tannburstun er almenn en þó er hærra hlutfall drengja en stúlkna sem ekki bursta tennur daglega. Hærra hlutfall drengja en stúlkna drakk sykraða gosdrykki daglega, sem kemur heim og saman við fyrri kannanir. Niðurstöðurnar gefa til kynna að forvarnarfræðsla á þessu sviði nái ekki til drengja með jafn góðum árangri og stúlkna.

### Könnun á algengi spítalasýkinga og sýklalyfjanotkun á bráðadeildum íslenskra sjúkrahúsa

Á vormánuðum 2012 fór fram könnun að tilhlutan Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC) á algengi sýkinga er tengjast heilbrigðisþjónustu og sýklalyfjanotkun hjá innliggjandi sjúklingum á sjúkrahúsum. Markmiðið með könnuninni var að kortleggja á samræmdan hátt umfang þessara þátta á sjúkrahúsum í Evrópu. Hér á landi tóku Landspítali og Sjúkrahúsið á Akureyri þátt í könnuninni en ábyrgð á framkvæmd hennar og samhæfingu annaðist sóttvarnalæknir.

### Matarframboð í íþróttamannvirkjum og frístundaheimilum

Í júní 2012 voru sendar út spurningakannanir

til íþróttafélaga og íþróttamannvirkja svo og frístundaheimila til að kanna matarframboð á þessum stöðum. Niðurstöður þeirra kannana voru birtar á vef embættisins í nóvember sama ár.

### Heilsa og líðan Íslendinga 2012

Rannsóknin *Heilsa og líðan Íslendinga* var framkvæmd í þriðja skipti síðla árs 2012. Markmið rannsóknarinnar er að afla upplýsinga um heilsu, líðan, lífsgæði og sjúkdóma fólks á Íslandi, svo og um helstu áhrifaþætti heilbrigðis, þ.e. lífshætti, aðstæður og lífsskilyrði. Um er að ræða víðamestu heilsufarskönnun sinnar tegundar sem framkvæmd er á Íslandi og mikilvægi hennar því ótvírætt þegar kemur að vöktun og mati á áhrifaþáttum heilbrigðis hér á landi. Rannsóknin byggir á spurningalista sem var sendur til ríflega 10.000 Íslendinga á aldrinum 18–84 ára. Hluti þeirra hafði áður svarað sambærilegum spurningalista í fyrri fyrirlögnum rannsóknarinnar, árin 2007 og 2009. Alls skiludu tæplega 6.800 þátttakendur inn útfylltum spurningalista (67%) og hófst skráning gagna í kjölfarið. Áætlað var að gögnin yrðu tilbúin til úrvinnslu seinni hluta árs 2013.

Til stendur að framkvæma rannsóknina áfram með reglubundnum hætti, eða á 4–5 ára fresti.

### Rannsóknir byggðar á heilbrigðisskrám

Auk eigin rannsókna embættisins er eitt af skilgreindum hlutverkum landlæknis samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu að stuðla að rannsóknum á starfssviðum embættisins. Er það m.a. einn tilgangur þeirra heilbrigðisskráa sem Embætti landlæknis ber ábyrgð á, á sama hátt og sóttvarnalög kveða á um nýtingu smit-sjúkdómaskráa til faraldsfræðirannsókna. Heilbrigðisskrár landlæknis eru í sífellt ríkari mæli nýttar til vísindarannsókna sérfræðinga og háskólanema og hefur umsóknnum um gögn til vísindarannsókna fjölgað á undanförunum árum. Á árinu 2012 bárust 32 slíkar umsóknir, flestar um gögn úr Dánarmeinaskrá. Árið á undan, 2011, voru umsóknir alls 26, flestar um gögn úr Lyfjagagnagrunni landlæknis. Ýmist var óskað eftir úrtökum úr gagnagrunnum embættisins eða samkeyrslum á gagnaskrá rannsakenda við gagnagrunna embættisins, sjá nánar bls. 32.



## Útgáfa

Útgáfustarf hjá Embætti landlæknis var umtalsvert árin 2011 og 2012 í kjölfar sameiningar Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar. Árin 2011 og 2012 komu út hjá embættinu skýrslur um fjölþætt efni, allt frá niðurstöðum könnunar á mataræði landsmanna til eftirlits- og úttektarskýrsla um hjúkrunarheimili og aðrar heilbrigðisstofnanir. Þá var útgáfa prentaðra bæklinga nokkuð fjölskrúðug en einnig komu út veggspjöld og annars konar kynningarefni. Af öðru hefðbundnu efni sem eingöngu kom út rafrænt má nefna dreifibréf til heilbrigðisstarfsfólks, fréttabréf embættisins og talnaefni um heilsufar og heilbrigðisþjónustuna, sem er uppfært reglulega á vef embættisins. Hér fyrir neðan eru talin upp þau verk sem komu út hjá Embætti landlæknis árin 2011 og 2012, ýmist prentuð eða rafræn.

### Rit og skýrslur

#### 2011

*Börn á höfuðborgarsvæðinu léttari nú en áður – Niðurstöður úr Ískrá á þyngdarmælingum barna frá 2003/04–2009/10*

Skýrsla gefin út í maí 2011 í samvinnu við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Höfundar: Stefán Hrafn Jónsson, Margrét Héðinsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir og Jón Óskar Guðlaugsson.

*Activities of the Directorate of Health in 2010. A brief summary*

Skýrsla útgefin rafrænt í ágúst 2011 og kynnt á fundi norrænna landlækna í Reykjavík 11.–12. ágúst 2011. Samantekt og þýðing: Jónína Margrét Guðnadóttir.

#### 2012

*Hvað borða Íslendingar? Könnun á mataræði Íslendinga 2010–2011. Helstu niðurstöður*

Skýrsla gefin út á prenti í janúar 2012 af Embætti landlæknis, Matvælastofnun og Rannsóknastofu í næringarfræði við Háskóla Íslands og Landspítalann. Höfundar skýrslunnar eru Hólmfríður Þorgeirsdóttir, Hrund Valgeirsdóttir, Ingibjörg Gunnarsdóttir, Elva Gísladóttir, Bryndís Elfa Gunnarsdóttir, Inga Þórsdóttir, Jónína Stefánsdóttir og Laufey Steingrímsdóttir.

*Yfirlit um eftirlit Embættis landlæknis.*

*Apríl 2012*

Skýrsla með yfirliti um eftirlit Embættis landlæknis með heilbrigðisstofnunum. Höfundar skýrslunnar eru Anna Björg Aradóttir og Laura Scheving Thorsteinsson.

*Brjóstgjöf og næring ungbarna á Íslandi sem fædd eru 2004–2008*

Skýrsla, útgefin í júní 2012, um brjóstgjöf og næringu ungbarna sem byggir á gögnum skráðum í ung- og smábarnavernd á heilsugæslustöðvum. Höfundar: Hildur Björk Sigbjörnsdóttir og Bryndís Elfa Gunnarsdóttir.

*Activities of the Directorate of Health 2011–2012. A brief summary*

Skýrsla gefin út rafrænt í ágúst 2012 og kynnt á fundi norrænna landlækna í Kaupmannahöfn 22.–24. ágúst 2012. Samantekt og þýðing: Jónína Margrét Guðnadóttir.

*Heilsa og líðan Íslendinga. Framhaldsrannsókn 2009: Framkvæmdaskýrsla*

Skýrsla gefin út rafrænt í október 2012 af Embætti landlæknis og Háskóla Íslands. Höfundar: Jón Óskar Guðlaugsson og Stefán Hrafn Jónsson.

*Sýklalyfjanotkun á Íslandi 2011*

Sala og ávísun sýklalyfja á Íslandi 2011, skýrsla útg. í nóvember 2012. Skýrsluna unnu Þórunn

Rafnar Þorsteinsdóttir verkefnisstjóri, Ólafur Einarsson verkefnisstjóri, Þórólfur Guðnason yfirlæknir og Haraldur Briem sóttvarnalæknir.

*Upplýsingaöryggisstefna Embættis landlæknis* Samþykkt 3. desember 2012 og gefin út rafrænt. Hún lýsir áherslu landlæknis á upplýsingavernd og örugga meðferð upplýsingaeigna embættisins.

*Ársskýrsla 2010. Landlæknisembættið*

Skýrsla um starfsemi Landlæknisembættisins árið 2010, útg. á prenti og rafrænt í desember 2012. Í skýrslunni er hátíðahöldum vegna 250 ára afmælis Landlæknisembættisins gerð skil og geymir hún erindi sem haldin voru á hátíðarsamkomu í Háskóla Íslands af því tilefni 18. mars 2010. Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir.

### Úttektir stofnana í heilbrigðisþjónustu 2011 og 2012

Fjölmargar úttektarskýrslur voru gefnar út árin 2011 og 2012 í kjölfar eftirlitsferða sérfræðinga frá Embætti landlæknis á hjúkrunarheimili. Úttektirnar komu allar út rafrænt á vef embættisins.

#### 2011

*Niðurstöður úttektar á starfsemi Hjúkrunarheimilisins Holtsbúðar veturinn 2010–2011*, útg. í mars 2011.

*Niðurstöður úttektar á starfsemi Sunnuhlíðar, hjúkrunarheimili aldraðra, Kópavogi vorið 2011*, útg. í ágúst 2011.

*Heilbrigðisstofnun Austurlands. Úttekt á heilsugæsluþjónustu*, útg. í september 2011.

*Hjúkrunarheimilið Skógarbær. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins vorið 2011*, útg. í september 2011.

Niðurstöður úttektar á starfsemi D.S. Dvalarheimili aldraðra á Suðurnesjum vorið 2011, útg. í október 2011.

Hjúkrunarheimilið Eir. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins vorið 2011, útg. í október 2011.

## 2012

Droplaugarstaðir hjúkrunarheimili. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í febrúar 2012, útg. í mars 2012.

Niðurstöður úttektar á starfsemi á hjúkrunarheimilunum Grund og Mörk Reykjavík og Ás Hveragerði, útg. í maí 2012.

Hjallatún hjúkrunar- og dvalarheimili. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í ágúst 2012, útg. í september 2012.

Skýrsla um eftirfylgniúttekt á starfsemi hjúkrunarheimilisins Holtsbúðar Vífilsstöðum 1. nóvember 2012, útg. í nóvember 2012.

Hjúkrunarheimilið Klausturhólar, Kirkjubæjarklaustri. Niðurstöður úttektar á ágúst 2012, útg. í október 2012.

Hjúkrunarheimilið Kumbaravogur, Stokkseyri. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í september 2012, útg. í október 2012.

Hjúkrunarheimilið Lundur, Hellu. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í ágúst 2012, útg. í september 2012.

Hjúkrunarheimilið Skjól. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í mars 2012, útg. í apríl 2012.

Hjúkrunarheimilið Sóltún. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í janúar 2012, útg. í mars 2012.

Hjúkrunar- og dvalarheimilið Kirkjuhvoll, Hvolsvelli. Niðurstöður úttektar á hjúkrunarheimilinu í ágúst 2012, útg. í september 2012.

Hjúkrunarheimili Hrafnistu. Niðurstöður úttektar á starfsemi Hrafnistu í Reykjavík, Hafnarfirði og Kópavogi, útg. í júlí 2012.

Heilbrigðisstofnun Suðurlands. Niðurstöður úttektar á starfsemi hjúkrunardeildanna Fossheima og Ljósheima í ágúst 2012, útg. í október 2012.

Janus endurhæfing, útg. í september 2012.

Seljahlíð hjúkrunarheimili. Niðurstöður úttektar á starfsemi heimilisins í mars 2012, útg. í mars 2012.

Sjúkrahúsið á Akureyri (FSA). Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu, útg. í desember 2012.

## Bæklingar 2011

Munntóbak - leiðbeiningar fyrir þá sem vilja hætta

Bæklingur með ráðleggingum fyrir þá sem vilja hætta notkun munntóbaks, gefinn út hjá Lýðheilsustöð í prentútgáfu í apríl 2011. Rafræn útgáfa kom út hjá Embætti landlæknis síðar á árinu.

Ráðleggingar um næringu barna, fyrir dagforeldra og starfsfólk ungbarnaleikskóla

Bæklingur fyrst gefinn hjá Lýðheilsustöð 2009. Uppfærð útgáfa í júní 2011.

Bólusetningaskírteini 2011

Skírteini með upplýsingum um bólusetningar fyrir börn, fullorðna og ferðamenn. Endurskoðuð útgáfa, í gildi frá september 2011.

Yfirlit yfir almennar bólusetningar á Íslandi 2011

Yfirlit yfir almennar bólusetningar á Íslandi ásamt leiðbeiningum fyrir heilbrigðisstarfsfólk þegar fyrir liggur saga um ófullkomnar bólusetningar. Endurskoðuð útgáfa, september 2011.

Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur

Fróðleikur um bólusetningar, sjúkdóma sem bóluset er gegn á Íslandi og fyrirkomulag bólusetninga barna frá september 2011. 5. útgáfa, prentuð og rafræn, kom út hjá sóttvarnalækni í september 2011. Bæklingurinn kom fyrst út á prenti árið 2000 og rafrænt árið 2002.

Tóbakslaus bekkur 2011–2012

Bæklingur með upplýsingum til foreldra um samkeppnina Tóbakslaus bekkur 2011–2012. Útgefinn rafrænt og á prenti haustið 2011.

Tóbakslaus bekkur 2011–2012.

Stöndum þétt saman

Bæklingur ætlaður kennurum með öllum helstu upplýsingum um framgang verkefnisins. Útgefinn rafrænt og á prenti haustið 2011.

Tóbakslaus bekkur 2011–2012.

Stöndum þétt saman

Einblöðungur með samningseyðublaði fyrir þátttakendur í verkefninu. Útg. rafrænt og á prenti haustið 2011.

Líffæragjafi. Taktu afstöðu til líffæragjafar

Bæklingur með tveimur líffæragjafakortum, gefinn út prentaður og rafrænn. 3. útg. endursk. 2011.

Ráðleggingar um mataræði og næringarefni fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri

Fróðleikur um mat og næringarefni ásamt hvatningu til að neyta hollrar fæðu. Bæklingur útgefinn á prenti og rafrænt árið 2011. Bæklingurinn kom fyrst út hjá Lýðheilsustöð árið 2006.

## 2012

Embætti landlæknis

Kynningarbæklingur gefinn út rafrænt og á prenti í mars 2012 í tilefni opunarhátíðar sameinaðs embættis og flutnings starfseminnar í Heilsuverndarstöðina. Lýsing á hlutverki embættisins og helstu verkefnum einstakra sviða.

Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur 2012–2013

Bæklingur með upplýsingum til foreldra um samkeppnina Tóbakslaus bekkur 2012 – 2013. Útgefinn rafrænt og á prenti í október 2012.

Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur 2012–2013

Bæklingur ætlaður kennurum með öllum helstu upplýsingum um framgang verkefnisins. Útgefinn rafrænt og á prenti í október 2012.

Tóbakslaus bekkur 2012-2013

Einblöðungur með samningseyðublaði fyrir þátttakendur í verkefninu. Útgefinn rafrænt og á prenti í október 2012.

Tóbakslausar aðgerðir – Betri batahorfur með því að vera laus við tóbak

Bæklingur um ávinninginn af því að hætta að nota tóbak fyrir og eftir skurðaðgerð. Gefinn út rafrænt og á prenti í samvinnu við Ráðgjöf í reykbíndindi í október 2012.



## Stefnumótun 2012–2016

Bæklingur gefinn út rafrænt og á prenti í ágúst 2012. Þar er lýst hlutverki Embættis landlæknis og skipulagi og sett fram framtíðarsýn og meginstefna hvers sviðs og helstu markmið til ársins 2016.

## Vitundarvakning um sýklalyf – Höldum sýklalyfjum virkum

Bæklingur frá Sóttvarnastofnun ESB (ECDC), þýddur og gefinn út rafrænt í nóvember 2012 af sóttvarnalækni í tilefni Evrópudags vitundarvakningar um sýklalyf 18. nóvember. Bæklingurinn geymir upplýsingar um sýklalyfjanotkun þar sem biðlað er til fólks að nota sýklalyf í hófi og á ábyrgan hátt.

## Antibiotics Awareness – Keep Antibiotics Effective

Flyer from ECDC encouraging responsibility regarding antibiotics. Rafræn útgáfa hjá ECDC í nóvember 2012, einnig birt á vef Embættis landlæknis.

## Áfallaviðbrögð við kynferðisofbeldi

Bæklingur um kynferðisofbeldi í samstarfi við Neyðarmóttöku vegna kynferðisofbeldis, Öðlingsátakið og Reykjavíkurborg. Bæklingurinn, sem er gefinn út á prenti og rafrænt, fjallar um algeng viðbrögð við kynferðisofbeldi. Útgefinn í desember 2012.

## Munnhirða fólks með sérþarfir

Texti og myndir DVD-myndbandsins „Munnhirða fólks með sérþarfir“ sem ætlað er umönnunaraðilum og heilbrigðisstarfsfólki. Útgefið rafrænt í nóvember 2012.

## Veggspjöld og annað kynningarefni

### 2011

#### Tóbakslaus bekkur 2011–2012

Veggspjald, A2 að stærð, gefið út prentað haustið 2011 og sent til allra grunnskóla með 7. og 8. bekki.

#### Tóbakslaus bekkur 2011–2012

Veggspjald, A3 að stærð, gefið út prentað haustið 2011, ætlað til að hafa í skólastofu bekkja sem tóku þátt í verkefninu.

#### Tóbakslaus bekkur 2011–2012

Skráningarblað, gefið út prentað haustið 2011 og sent öllum 7. og 8. bekkjum í landinu með boði um þátttöku í verkefninu.

### 2012

#### Tóbakslaus bekkur 2012–2013

Veggspjald, A2 að stærð, gefið út prentað í október 2012 og sent til allra grunnskóla með 7. og 8. bekki.

#### Tóbakslaus bekkur 2012–2013

Veggspjald, A3 að stærð, gefið út prentað í október 2012, ætlað til að hafa í skólastofu bekkja sem tóku þátt í verkefninu.

#### Tóbakslaus bekkur 2012–2013

Skráningarblað, gefið út prentað í október 2012 og sent öllum 7. og 8. bekkjum í landinu með boði um þátttöku í verkefninu.

## Fréttabréf

### Farsóttafréttir

Árið 2011 komu út á vef Landlæknisembættisins þrjú tölublöð í sjöunda árgangi *Farsóttafrétt*a. Tvö þeirra komu einnig út á ensku undir heitinu *EPI–ICE*. *Farsóttafréttir* eru fréttabréf frá sóttvarnalækni og þar er fjallað jöfnum höndum um smitsjúkdóma og aðrar ógnir sem hafa áhrif á heilsu manna og heyra undir sóttvarnalög. Árið 2012 lá útgáfa beggja fréttabréfa niðri.

### Talnabrunnur

Árið 2011 kom út fimmti árgangur *Talnabrunns – Fréttabréfs landlæknis um heilbrigðis- og heilbrigðisfræðisvið* breyttist í svið heilbrigðisupplýsinga eftir skipulagsbreytingar í kjölfar sameiningar Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins. Nýja heitið, *Talnabrunnur – Fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar*, var fyrst notað á nóvembertölublaðið 2011.

Talnabrunnur flytur fyrst og fremst fréttir af skráningu, söfnun, greiningu og túlkun heilbrigðisupplýsinga en einnig af gæðamálum, eftirliti og fleira. Ábyrgðarmaður Talnabrunns hefur frá öndverðu verið Sigríður Haraldsdóttir

og ritstjóri verið Jónína Margrét Guðnadóttir þar til síðla árs 2012 að Hildur Björk Sigbjörnsdóttir tók við ritstjórninni.

## Dreifibréf

### 2011

Nr. 1/2011. Innköllun yfirlita yfir atvik  
Nr. 2/2011. Ungbarnabólusetning gegn pneumókokkum  
Nr. 3/2011. Bólusetning heilbrigðisstarfsmanna  
Nr. 4/2011. Lyfjaskírteini vegna ADHD  
Nr. 5/2011. Inflúensubólusetning. Tilkynning frá sóttvarnalækni  
Nr. 6/2011. Umferðaröryggi barna og tannvernd  
Nr. 7/2011. D-vítamín.

### 2012

Nr. 1/2012. Ný lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012  
Nr. 2/2012. Bólusetning gegn árlegri influensu. Tilkynning frá sóttvarnalækni  
Nr. 3/2012. Tilmæli landlæknis til lækna vegna notkunar á metýlfenidati  
Nr. 4/2012. Gátlisti varðandi öryggi á skurðstofum

## Leiðbeiningar og verklag

*Eflum gæði og öryggi í íslenski heilbrigðisþjónustu. Markmið – framkvæmd – eftirfylgd*  
Leiðbeiningar fagráðs Embættis landlæknis um sjúklingaöryggi, gefnar út í desember 2012. Ritstjóri: Laura Scheving Thorsteinsson.

### ADHD – Vinnulag við greiningu

*og meðferð athyglisbrests með ofvirkni*  
Sambland klínískra leiðbeininga og verklagsreglna, gefnar út í mars 2012. Leiðbeiningarnar unnu Gísli Baldursson, sérfræðingur í barna og unglingageðlækningum, Páll Magnússon, sérfræðingur í klínískri barnasálfræði, H. Magnús Haraldsson, sérfræðingur í geðlækningum og Matthías Halldórsson, fyrrum aðstoðarlandlæknir, auk fleiri sérfræðinga.

**Töflur með tölulegum upplýsingum**

Embætti landlæknis gaf lengi vel út á prenti *Heilbrigðisskýrslur* sem gáfu yfirlit yfir heilsufar í landinu í texta og töflum. Síðasta hálfan annan áratug hefur talnaefni um sjúkdóma, heilbrigðisþjónustuna og skylda málaflokka verið birt í töflum sem gefnar eru út rafrænt á vef Embættis landlæknis.

Eftirfarandi er yfirlit yfir þær töflur sem voru gefnar út árin 2011 og 2012:

**Biðlistar eftir völdum aðgerðum**

Biðlistar eftir völdum skurðaðgerðum á sjúkrahúsum 2009–2011, töflur uppfærðar í febrúar, júní og október 2011.

Biðlistar eftir völdum skurðaðgerðum á sjúkrahúsum 2010–2012, töflur uppfærðar í febrúar, júní og október 2012.

**Aðgerðir**

Ófrjósemisaðgerðir 1981–2010 (Tafla B 1.7).

Ófrjósemisaðgerðir 1981–2011 (Tafla B 1.7).

**Dánarorsakir**

Dánir eftir dánarorsökum, aldri og kyni 2009 (ICD-10) (Tafla B 2.1).

**Fóstureyðingar**

Fóstureyðingar 1982–2010 (Tafla B 1.6).

Fóstureyðingar 1982–2011 (Tafla B 1.6).

Framkvæmdar fóstureyðingar 1961–2010 (Tafla 1.5).

Framkvæmdar fóstureyðingar 1961–2011 (Tafla 1.5).

Fóstureyðingar eftir aldri móður og fjölda fyrri fæðinga 2008–2011.

**Fæðingar**

Ársskýrslur um barnsfæðingar 2010 (Tafla B 1.3).

Ársskýrslur um barnsfæðingar 2011 (Tafla B 1.3).

Fjöldi fæddra og tíðni eftir aldri mæðra 2010 (Tafla B 1.4).

Fjöldi fæddra og tíðni eftir aldri mæðra 2011 (Tafla B 1.4).

Fjöldi forskoðana og aldur mæðra 2010 (Tafla B 1.5).

Fjöldi forskoðana og aldur mæðra 2011 (Tafla B 1.5).

Hlutfall keisaraskurða við fæðingar á Íslandi 1982–2010.

Hlutfall keisaraskurða við fæðingar á Íslandi 1982–2011.

Hlutfall heimafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1980–2010.

Hlutfall heimafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1980–2011.

Fæðingar á Íslandi og fæðingartíðni 1995–2010.

Fæðingar á Íslandi og fæðingartíðni 1995–2011.

**Heilsu- og gæðavísar**

Heilsuvísar landlæknis – samanburður við meðaltal OECD-ríkjanna og Evrópusambandsmeðaltal.

**Mannafli**

Heilbrigðisstarfsmenn 1981–2010 (Tafla B 6.1).

Heilbrigðisstarfsmenn 1981–2011 (Tafla B 6.1).

**Notkun þjónustu sjúkrahúsa**

Legur á sjúkrahúsum 1999–2009, aldurs- og kynjaskipting.

Legur á sjúkrahúsum 1999–2009, fjöldi á hverja 1.000 íbúa.

Legudagar á sjúkrahúsum 1999–2009, aldurs- og kynjaskipting.

Legudagar á sjúkrahúsum 1999–2009, fjöldi á hverja 1.000 íbúa.

Meðallegutími á sjúkrahúsum 1999–2009, aldurs- og kynjaskipting.

Fjöldi útskrifaðra einstaklinga af legudeildum sjúkrahúsa 1999–2009, aldurs- og kynjaskipting.

Fjöldi útskrifaðra einstaklinga af legudeildum sjúkrahúsa 1999–2009, á hverja 1.000 íbúa.

**Notkun þjónustu í heilsugæslu**

Samskipti við heilsugæslustöðvar 2010 (Tafla B 7.5).

Samskipti við heilsugæslustöðvar 2011 (Tafla B 7.5).

Tílefni viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum 2005–2010 (Tafla 1).

Tílefni viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum 2005–2011 (Tafla 1).

Viðtöl við lækna eftir kyni og aldri á heilsu-

gæslustöðvum 2005–2010 (Tafla 3).

Viðtöl við lækna eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2011 (Tafla 3).

Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmæðra eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2010 (Tafla 4).

Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmæðra eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2011 (Tafla 4).

Viðtöl og vitjanir sjúkraliða eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2010 (Tafla 5).

Viðtöl og vitjanir sjúkraliða eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2011 (Tafla 5).

Viðtöl við lækna eftir tíma dags 2009–2010 (Tafla 6).

Viðtöl við lækna eftir tíma dags 2009–2011 (Tafla 6).

**Sjúkdómar á sjúkrahúsum**

Legur á sjúkrahúsum 2000–2009 eftir sjúkdómsgreiningum.

Legudagar á sjúkrahúsum 2000–2009 eftir sjúkdómsgreiningum.

Meðallegutími á sjúkrahúsum 2000–2009 eftir sjúkdómsgreiningum.

**Smitsjúkdómar**

Skráningarskyldir sjúkdómar eftir mánuði og ári 1997–2011.

Tilkynningarskyldir sjúkdómar: Fjöldi tilfella 1997–2012.

Tölulegar upplýsingar um einstaka tilkynningarskylda sjúkdóma:

HIV/Alnæmi 31. desember 2012:

Fjöldi tilkynnta einstaklinga með HIV-smit, fjöldi greindra sjúklinga með alnæmi og fjöldi sjúklinga sem látist hafa af völdum alnæmis 1983–2012.

Dreifing HIV-smitaðra eftir smitleiðum og áhættuhegðun 2012.

Greining HIV-smitaðra eftir árum, smitleiðum og áhættuhegðun 1983–2012.

Fjöldi HIV-smitaðra eftir aldri. 31. desember 2012.

Kampýlobactersýkingar eftir mánuði og ári 1997– maí 2012.

Kampýlobakter á Íslandi eftir uppruna smits 2007–2011.

Klamydíusýkingar eftir mánuðum og ári 1997–2012.

Klamydíusýkingar eftir kyni og aldri 1997–2011. Samantekt meningókokkasjúkdóma 1997–2010.

Salmonellusýkingar eftir mánuði og ári 1997– maí 2012.

Salmonellusýkingar eftir árum og uppruna smits 2007–2011.

### **Slysaskrá Íslands**

Fjöldi slysa eftir tegund 2010 (Tafla 1).

Fjöldi slysa eftir tegund 2011 (Tafla 1).

Fjöldi slysa eftir tegund og sveitarfélögum 2010 (Tafla 2).

Fjöldi slysa eftir tegund og sveitarfélögum 2011 (Tafla 2).

Fjöldi slysa eftir tegund og mánuðum 2010 (Tafla 3).

Fjöldi slysa eftir tegund og mánuðum 2011 (Tafla 3).

Fjöldi slysa eftir tegund og vikudögum 2010 (Tafla 4).

Fjöldi slysa eftir tegund og vikudögum 2011 (Tafla 4).

Fjöldi slysa eftir tegund slyss og tíma sólarhrings, 2010 (Tafla 5).

Fjöldi slysa eftir tegund slyss og tíma sólarhrings, 2011 (Tafla 5).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri 2010 (Tafla 6).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri 2011 (Tafla 6).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri á 1.000 íbúa 2010 (Tafla 7).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri á 1.000 íbúa 2011 (Tafla 7).

Fjöldi slasaðra eftir kyni og tíma sólarhrings 2010 (Tafla 8).

Fjöldi slasaðra eftir kyni og tíma sólarhrings 2011 (Tafla 8).

### **Áfengisnotkun**

Áfengissala 1986–2011.

### **Tóbaksnotkun**

Reykingar Íslendinga 1989–2011.

### **Næring**

Fæðuframboð á Íslandi 1956–2010.

Fæðuframboð á Íslandi 1956–2011.

Framboð iðnaðarframleiddra vara 1956–2010.

Framboð iðnaðarframleiddra vara 1956–2011.

Orka og orkuefni fæðunnar 1956–2007.

Hlutföll orkuefna 1956–2007.

### **Brjóstgjöf**

Hlutfall barna eingöngu á brjósti 2004–2008.

Hlutfall barna eingöngu á brjósti og á brjósti með ábót 2004–2008.

### **Lyfjanotkun**

Hlutfall lyfjaávísana þjóðarinnar eftir kyni, 2003–2010.

Fjöldi ávísana og notenda eftir 12 ATC flokkum árið 2010 og breyting frá 2009.



## Fjárhagur

### Fjármál almennt árið 2011

Frá og með sameiningu Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar 1. maí 2011 annaðist skrifstofa landlæknis fjármál embættisins. Sameinað Embætti landlæknis var áfram í greiðsluþjónustu hjá Fjársýslu ríkisins. Í fjármálastjórninni var frá upphafi lögð áhersla á vandaða áætlanagerð byggða á verkefnaáætlunum sviða þar sem fjárheimildum er deilt út á einstök viðfangsefni.

Verulegar breytingar urðu á fjárhagslegri uppbyggingu embættisins eftir sameininguna. Forvarnasjóði, sem verið hafði hluti af Lýðheilsustöð, var breytt og til varð Lýðheilsusjóður í lok árs 2011. Sjóðurinn hefur sérstakt fjárlaganúmer og er fjármagnaður með hlutdeild í tóbaks- og áfengisgjaldi. Embættið annast fjárhagslega umsýslu Lýðheilsusjóðs og eru reikningsuppgjör hans og embættisins sameiginleg.

Við fjárhagslegan samanburð árána 2010 og 2011 eru notuð samanlögð gjöld og tekjur Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins árið 2010, en stofnanirnar voru gerðar upp sameiginlega árið 2011.

### Gjöld 2011 og samanburður

Heildargjöld Embættis landlæknis og Lýðheilsustöðvar á árinu 2011 urðu 761,8 milljón krónur samanborið við 706,4 milljón krónur árið 2010, sem er 7,8% hækkun.

Launagjöld ársins 2011 urðu 395,1 milljón krónur en voru 333,0 milljón krónur, sem er hækkun um 18,6%.

Ferða- og fundakostnaður varð 25,9 milljón krónur en var 2010 29,9 milljón krónur og lækkaði um 13,3%.

Annar rekstrarkostnaður varð 11,8 milljón krónur en var 10,9 milljón krónur og hækkaði um 8,2%.

Kostnaður vegna sérfræðipjónustu, tölvu- og kerfisfræðipjónustu, prentunar og síma varð

159,9 milljón krónur, var 142 milljón krónur árið 2010 og hækkaði um 12,6%. Stærsti einstaki kostnaðarliðurinn er vistunarmat, sem varð 40,4 milljón krónur, en embættið greiðir allan kostnað vistunarmatsnefnda.

Kostnaður vegna húsnæðis varð 59,8 milljón krónur samanborið við 34,0 milljón krónur árið 2010, sem er hækkun um 75,8%. Hækkun þessa liðar skýrist af því að greidd var húsaleiga á þremur stöðum á árinu. Núverandi húsnæði að Barónsstíg 47 í Reykjavík var tekið á leigu á árinu og var greidd leiga fyrir það frá maí 2011. Sameinað embætti flutti á Barónsstígi 47 þann 1. ágúst 2011. Þá var greidd leiga af húsnæði Lýðheilsustöðvar við Laugaveg 116 fram að flutningi í ágúst. Áfram var síðan greidd leiga af húsnæði Landlæknisembættisins að Austurströnd 5 á Seltjarnanesi. Samningur um það húsnæði er óuppsegjanlegur og rennur út 2027. Ekki tókst að finna leigjanda að húsnæðinu þar á árinu.

Eignakaup urðu 24,1 milljón krónur samanborið við 4,0 milljón krónur. Hækkunin skýrist af flutningi stofnananna í sameiginlegt húsnæði að Barónsstíg 47 og kostnaði við endurnýjun á tölvubúnaði og húsgögnum.

Liðurinn tilfærslur, sem að stærstum hluta samanstandur af úthlutunum Lýðheilsusjóðs til forvarnarverkefna, varð 84,6 milljón krónur árið 2011 en var 91,6 milljón krónur árið 2010, sem er lækkun um 7,6%.

### Tekjur 2011

Heildarframlag ríkisins til rekstrar embættisins varð 616,2 milljón krónur, var 602,4 milljón krónur árið áður og hækkaði því um 2,2%.

Sértekjur námu 129,4 milljón krónum samanborið við 132,3 milljón krónur árið á undan, sem er lækkun um 2,2%. Stærstur hluti sértekna eru markaðar tekjur til áfengis- og vímuvarna, en þær urðu 108,2 milljón krónur árið 2011.

Annað er að mestu tekjur af innlendum og erlendum samstarfsverkefnum sem eru breytileg.

### Staða fjárheimilda 2011

Í lok árs 2011 voru eftirstöðvar fjárheimilda 91,6 milljón krónur en þær voru 107,7 milljón krónur árið áður. Þær skiptust þannig að höfuðstóll Lýðheilsustöðvar var 53,7 milljón krónur og Embættis landlæknis 54,0 milljón krónur.

### Fjármál almennt 2012

Árið 2012 er fyrsta heila starfsár Embættis landlæknis sem sameinaðrar stofnunar. Sömu áherslur og áður voru lagðar á vandaða áætlanagerð og fjármálastjórn. Talsverðar breytingar urðu á árinu á fjárhagsgrunni embættisins. Til embættisins fluttust fjárheimildir vegna nýrra verkefna, skráningar dánarmeina, rafrænnar sjúkraskrár og vegna breytinga á lögum um vistunarmat sem fékk heitið færnig og heilsumat frá og með gildistöku þeirra 1. júní 2012.

Embættið annast fjárhagslega umsýslu Lýðheilsusjóðs og er reikningsuppgjör hans og embættisins sameiginleg.

### Gjöld 2012 og samanburður

Heildargjöld Embættis landlæknis á árinu 2012 urðu 927,2 milljón krónur samanborið við 761,8 milljón krónur árið 2011, sem er 21,7% hækkun. Launagjöld ársins 2012 urðu 439,2 milljón krónur en voru 395,1 milljón krónur, sem er hækkun um 11,1%.

Ferða- og fundakostnaður varð 25,4 milljón krónur en var 25,9 milljón krónur 2011 og lækkaði um 1,9%.

Annar rekstrarkostnaður varð 10,8 milljón krónur, lækkaði úr 11,8 milljón krónum árið 2011, eða um 8,4%.

Kostnaður vegna sérfræðipjónustu, tölvu- og kerfisfræðipjónustu, prentunar og síma varð

308,4 milljón krónur, var 159,9 milljón krónur árið 2011 og hækkaði um 92,8%. Stærsti einstaki kostnaðarliðurinn var nýtt verkefni, rafræn sjúkraskrá með 112,0 milljón kr., og færni- og heilsumat sem var 50,8 milljónir kr., en embættið greiðir allan kostnað við matið.

Kostnaður vegna húsnæðis varð 62,1 milljón krónur samanborið við 59,8 milljón krónur árið áður, sem er hækkun um 3,8%. Þessi kostnaður er að mestu vegna leigu á húsnæði embættisins á Barónsstíg 47 og á Austurströnd 5 á Sel-tjarnarnesi. Skrifstofa Alþingis leigði hluta húsnæðisins á Austurströnd á árinu og til frádráttar koma því tekjur vegna þess leigusamnings. Eignakaup urðu 8,5 milljón krónur samanborið

við 24,1 milljón krónur árið 2011, en á fyrra ári féll til verulegur kostnaður vegna flutninga sem skýrir að mestu breytinguna.

Liðurinn tilfærslur, sem að stærstum hluta samanstendur af úthlutunum Lýðheilsusjóðs til forvarnarverkefna, varð 72,1 milljón krónur árið 2012 en var 84,6 milljón krónur árið 2011, sem er lækkun um 14,8%.

**Tekjur 2012**

Heildarframlag ríkisins til rekstrar embættisins varð 778,8 milljón krónur, var 616,2 milljón krónur árið áður og hækkaði því um 26,3%.

Sértekjur námu 148,8 milljón krónum samanborið við 129,4 milljón krónur árið á undan,

sem er hækkun um 15,0%. Af sértekjum voru markaðar tekjur til áfengis- og vímuvarna 110,7 milljón krónur, sérstakt framlag til rafrænnar sjúkraskrár 25,0 milljón krónur, tekjur vegna húsaleigu á Austurströnd og afgangurinn ýmsar tekjur og endurgreiðslur af innlendum og erlendum samstarfsverkefnum sem eru breytileg milli ára.

**Staða fjárheimilda 2012**

Í lok árs 2012 voru eftirstöðvar fjárheimilda 92,1 milljón krónur en voru 91,6 milljón krónur árið áður.

**Rekstrarreikningur ársins 2011**

<b>Tekjur</b>	(Þús. kr.)	2011	2010
Tekjur samtals		129,459	5,182
<b>Gjöld</b>			
Rekstrarkostnaður samtals		761,848	354,208
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag		-632,389	-349,025
Framlag úr ríkissjóði		616,200	354,400
Tekjuafgangur (-halli) ársins		-16,189	5,375

**Efnahagsreikningur 31. desember 2011**

<b>Eignir</b>			
Veltufjármunir		151,794	67,072
Eignir samtals		151,794	67,072

**Skuldir og eigið fé**

Höfuðstóll í árslok		91,595	54,033
Skammtímaskuldir		60,199	13,039
Eigið fé og skuldir		151,794	67,072

**Rekstrarreikningur ársins 2012**

<b>Tekjur</b>	(Þús. kr.)	2012	2011
Tekjur samtals		148,887	129,549

**Gjöld**

Rekstrarkostnaður samtals		927,218	761,848
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag		-778,331	-632,389
Framlag úr ríkissjóði		778,800	616,200
Tekjuafgangur (-halli) ársins		469	-16,189

**Efnahagsreikningur 31. desember 2012**

**Eignir**

Veltufjármunir		181,768	151,794
Eignir samtals		181,768	151,794

**Skuldir og eigið fé**

Höfuðstóll í árslok		92,064	91,595
Skammtímaskuldir		89,704	60,199
Eigið fé og skuldir		181,768	151,794



## Viðauki 1

### Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir á vegum Embættis landlæknis 2011 og 2012

#### Árið 2011

**112-dagurinn 2011.** Í tilefni 112- dagsins var haldinn þjóðfundur um öryggis- og neyðarþjónustu á Grand Hótel í Reykjavík þann 10. febrúar 2011. Um eitt hundrað starfsmenn og sjálfboðaliðar í öryggis- og neyðarþjónustu af öllu landinu komu saman til fundarins. Embætti landlæknis er meðal samstarfsaðila um 112-daginn, en aðrir sem eiga aðild að sam-

Gunnlaugsson landlæknir hélt þar erindi um starf embættisins á þessu sviði.

#### Áratugur aðgerða – herferð um umferðaröryggi 2011–2020.

Þann 11. maí 2011 var hleypt af stokkunum umferðaröryggisherferðinni Áratugur aðgerða, sem stofnað hefur verið til að frumkvæði Sameinuðu þjóðanna (SB). Átakið hófst á sama degi í öllum aðildarlöndum SB. Hér á landi stóðu eftirtaldir aðilar að herferðinni: Innanríkisráðuneytið, velferðarráðuneytið, rannsóknarnefnd umferðarslysa, Landsamband lögreglumanna, Embætti landlæknis, Umferðarstofa, Vegagerðin, Félag ísl. bifreiðaeigenda, Landssamtök hjólréiðamanna, Bifhjólasamtökin og Samtök fjármálafyrirtækja.

og ávörp auk þess að taka þátt í umræðu um Rammasamninginn og stefnumótun í tóbaksvörnum. Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra flutti ávarp í upphafi fundarins.

#### Norrænn landlæknafundur.

Dagana 11.–12. ágúst 2011 var árlegur fundur norrænna landlækna haldinn á Íslandi og fór fundurinn fram í nýju aðsetri Embættis landlæknis í Heilsvendardstöðinni við Barónsstíg. Fundinn sátu um 20 gestir frá Noregi, Svíþjóð, Danmörku, Finnlandi, Grænlandi og Færeyjum auk íslensku fulltrúanna. Sjá nánar á bls. 10.

#### Ráðstefna um heilsueflandi skóla

var haldin á vegum embættisins á Grand Hótel í Reykjavík 2. september 2011. Var þetta í fjórða skipti sem slík ráðstefna var haldin í upphafi skólaárs og var hún vel sótt. Um 300 manns sátu hana og tóku þátt í vinnustofum um næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsleikni/lífstíl. Aðalfyrirlesari á ráðstefnunni var Clive Blair-Stevens, ráðgjafi í fræðslumálum frá Bretlandi, sem flutti fyrirlestur um félagslega markaðsfærslu, skóla og heilsu.

#### Göngum í skólann 2011.

Þann 7. september var alþjóðlega verkefnið Göngum í skólann sett í Síðuskóla á Akureyri í fimmta skipti, en það hófst í Bretlandi árið 2000. Verkefnið fer fram á Íslandi í septembermánuði en í öðrum löndum fer það fram í október. Meginmarkmið Göngum í skólann er að hvetja nemendur og foreldra á Íslandi til að ganga, hjóla eða fara á annan virkan hátt til og frá skóla. Þeir sem að verkefninu standa hérlendis eru Íþrótt- og Ólympíusamband Íslands, mennta- og menningarmálaráðuneytið, Embætti landlæknis, Ríkislögreglustjóri, Slysavarnafélagið Landsbjörg, Umferðastofa og Landssamtökin Heimili og skóli.

**11.2**  
EINN EINN TVEIR  
dagurinn

starfinu eru Neyðarlínan, Ríkislögreglustjórinn og lögreglan, Brunamálastofnun, slökkviliðin í landinu, Slysavarnafélagið Landsbjörg, Rauði krossinn, Landhelgisgæslan, Barnaverndarstofa, Landssamband slökkviliðs- og sjúkráflutningamanna og Flugstöðir.

#### Gæðastarf og mönnun á hjúkunarheimilum.

Samtök fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu (SFH) og Landlæknisembættið héldu sameiginlegan fræðslu- og umræðufund 6. maí 2011 í hátíðarsal Grundar. Tilgangur fundarins var að efla samvinnu SFH og embættisins í því skyni að efla gæði þjónustu á hjúkunarheimilum. Til fundarins var boðið fulltrúum frá aðildarfélagum Samtaka fyrirtækja í heilbrigðisþjónustu, velferðarráðuneytinu, hjúkunarheimilum utan SFH, Félagi íslenskra hjúkunarfræðinga og Sjúkraliðafélagi Íslands auk embættisins. Geir

#### Norræn ráðstefna um brjóstgjöf.

Dagana 31. maí–1. júní 2011 var haldin 4. Norræna brjóstgjafarráðstefnan á Grand Hótel í Reykjavík. Að ráðstefnunni stóðu, auk Embættis landlæknis, Félag brjóstgjafaráðgjafa á Íslandi, Heilsgæsla höfuðborgarsvæðisins og heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands. Geir Gunnlaugsson landlæknir var meðal fyrirlesara á ráðstefnunni og ræddi um brjóstgjöf á Íslandi.

#### Dagur án tóbaks 31. maí 2011

Hinn árlegi, alþjóðlegi Dagur án tóbaks var haldinn 31. maí. Hann var árið 2011 helgaður Rammasamningi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um tóbaksvarnir (*WHO Framework Convention on Tobacco Control, FCTC*). Samningurinn hefur verið í gildi síðan 2005, en yfir 170 ríki hafa gerst aðilar að honum. Ísland staðfesti samninginn 14. júní 2004.

Í tilefni dagsins var haldinn morgunverðarfundur um tóbaksvarnir þar sem aðilum úr stjórnsýslunni og öðrum sem láta sig þetta mál efni varða var boðið að hlusta á nokkur erindi

**Kyrrðarstund á alþjóðlegum degi sjálfsvígsvorvarna.** Í tilefni alþjóðlegs dags sjálfsvígsvorvarna var haldin kyrrðarstund í Dómkirkjunni 10. september 2011 til að heiðra minningu þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi. Að kyrrðarstundinni stóðu samstarfshópur á vegum Þjóðkirkjunnar, Embættis landlæknis, geðsviðs LSH, Nýrrar dögunar, Hugarafsls, Geðhjálpar og aðstandenda.

**Hjólum til framtíðar.** Ráðstefna um eflingu hjólreiða til samgangna undir yfirskriftinni „Hjólum til framtíðar“ var haldin í Iðnó við Vonarstræti 16. september 2011, í upphafi samgönguvíku. Hjólafærni á Íslandi og Landssamtök hjólreiðamanna (LHM), í samvinnu við Reykjavíkurborg, Embætti landlæknis og fleiri, stóðu

að ráðstefnunni og buðu til landsins þremur virtum sérfræðingum í hjólreiðaeftingu til að flytja fyrirlestra á ráðstefnunni. Það voru þeir Troels Andersen frá danska hjólasendiráðinu, Marc Van Woudenberg frá hollenska hjólasendiráðinu og Kerstin Goroncy frá Oldenbourg í Þýskalandi.

**Lýðheilsa – geðheilsa í samtímanum.** Félag lýðheilsufræðinga hélt árlega haustmálstofu

sína í Háskólanum Reykjavík 20. október 2011 undir yfirskriftinni „Lýðheilsa – geðheilsan í samtímanum“. Fyrirlestrarnir voru af ýmsum toga, stefnumótun í geðheilbrigðismálum, leiðir til að komast aftur af stað eftir veikindi eða áföll og um hamingju Íslendinga í kjölfar kreppu. Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri hjá Embætti landlæknis, flutti þar erindi um áhrif efnahagsþrenginga á hamingju og líðan Íslendinga.

**Tóbakslaus bekkur.** Samkeppnin Tóbakslaus bekkur hófst í byrjun nóvember 2011, en keppnin, sem áður var á vegum Lýðheilsustöðvar, var haldin þá í þrettánda sinn. Allir 7. og 8. bekkir á landinu áttu kost á að taka þátt í samkeppninni, svo fremi að enginn nemendanna notaði tóbak. Úrslit voru síðan kynnt um miðjan maí 2012.

**Náum áttum.** Morgunverðarfundir á vegum samstarfshópsins Náum áttum voru haldnir á Grand Hótel í Reykjavík sex sinnum á árinu 2011. Sjá nánar um samstarfið á bls. 27. Á fundum ársins var fjallað um eftirfarandi efni:

- Hver er þeirra gæfu smiður? 16. febrúar
- Vanlíðan og hegðan barna - margvíslegar orsakir, 23. mars
- Hagsmunir barna í forsjár- og umgengismálum, 11. maí
- Frístundir, áhætta, forvarnir, 28. september
- Til að forvarnir virki, 12. október
- Streita og kvíði barna, einkenni og úræði, 23. nóvember

## Árið 2012

**Læknadagar – Málþing um eftirlit með lyfjaávisunum.** Embætti landlæknis stóð fyrir hálf dags málþingi á Læknadögum 17. janúar 2012 undir yfirskriftinni „Eftirlit landlæknis með lyfjaávisunum lækna: Samstarf eða forsjáryggja“, en Læknadagar voru haldnir í Hörpu 16. til 20. janúar 2012. Sérfræðingar frá embættinu fjölluðu meðal annars um Lyfjagagnagrunn landlæknis, hvernig læknar nálgast upplýsingar úr honum og um metýlfenidatnotkun hér á landi samanborið við Danmörku. Björn Krølner frá Institut for Rationel Farmakoterapi í Danmörku, sem er eining innan *Lægemiddelsty-*

*relsen*, sagði frá samstarfi opinberra stofnana og lækna þar í landi með markvissar lyfjaávisunir að leiðarljósi.

**Hvað borða Íslendingar?** Niðurstöður landskönnunar á mataræði landsmanna 2010–2011 voru kynntar á fundi í Norræna húsinu 23. janúar 2012. Að könnuninni stóðu Embætti landlæknis, Matvælastofnun og Rannsóknastofa í næringarfræði við Háskóla Íslands og Landspítala háskólasjúkrahús og náði hún til fólks á aldrinum 18–80 ára.

**Tannverndarvikan 2012.** Í tannverndarvikunni, sem stóð 29. janúar til 4. febrúar 2012, var sjónum beint að sælgætisneyslu og ógn hennar við tannheilsu landsmanna í ljósi þess að tannskemmdir eru algengari hjá börnum og unglingum hérlandis en á öðrum Norðurlöndum. Dregin var fram sú staðreynd að sælgætisneysla landsmanna er að meðaltali um 400 gr. á hvern íbúa á viku. Einnig var lögð áhersla á að pokastærðir undir sælgæti í lausu og afsláttur af sælgætisverði á laugardögum getur haft mikil áhrif á það magn sem borðað er. Bent var á að heildarframboð sælgætis á ári hverju hér á landi er um 6000 tonn.

**112-dagurinn 2012.** 112-dagurinn, 11. febrúar 2012, fór fram undir kjörorðinu „112: Ekki hika - hringdu til öryggis“ til að leggja áherslu á að kynna neyðarnúmerið og þá margvíslegu aðstoð sem almenningur hefur aðgang að í gegnum það. Efnt var til dagskrár í Smáralind



og hjá viðbragðsaðilum um allt land. Einnig var efnt til ljósmyndasýningarinnar Útkall 2011 í Smáralind dagana 10.– 17. febrúar 2012 með myndum af lögreglu, slökkviliðsmönnum, björgunarsveitum, Rauða kross fólki og Landhelgisgæslunni að störfum árið 2011. 112-dagurinn er haldinn víða um Evrópu á sama tíma, en 112 er samræmt neyðarnúmer í löndum Evrópusambandsins. Embætti landlæknis er meðal samstarfsaðila um 112-daginn, sjá ofar.

**Það er algjör vitleysa að reykja!**

**Samkeppni um tóbaksvarnareggspjald**

Þann 10. febrúar 2012 voru afhent verðlaun fyrir bestu tillöguna að veggspjaldi í samkeppninni „Það er algjör vitleysa að reykja!“ Efnt var til samkeppinnar í tilefni sýningar Þjóðminjasafnsins sem bar yfirskriftina „Þetta er allt sama tóbakið!“ þar sem varpað var ljósi á sögu tóbaksnotkunar og baráttuna gegn henni frá upphafi á 17. öld fram til 1990. Að samkeppninni stóðu Krabbameinsfélagið, Embætti landlæknis og Prentsmiðjan Oddi auk Þjóðminjasafns. Keppnin var opin öllum grunnskólameimum í 7.-10. bekk og bárust tæplega 400 tillögur í keppnina. Sigurvegari í keppninni var Jóna Kristín Erlendsdóttir.



Margrét Hallgrímsdóttir Þjóðminjavörður og Geir Gunnlaugsson landlæknir afhentu Jónu Kristínu Erlendsdóttur verðlaunin í Þjóðminjasafninu.

**Fræðsludagur um áfallahjálpar** var haldinn 17. febrúar 2012 í safnaðarheimili Kópavogskirkju. Að deginum stóðu Almannafræðingur, Embætti landlæknis, Þjóðkirkjan, Landspítali, Rauði kross Íslands og Samband íslenskra sveitarfélaga, en þessir aðilar skipa samráðshóp áfallahjálpar í Samhæfingarstöð almannafræðinga í Skógarhlíð (SST). Alls tóku 60 manns þátt í fræðsludeginum sem þótti heppnast vel. Fyrirlestrar voru haldnir um



Frá málstofu um heilsuefandi framhaldsskóla á Akureyri 9. mars 2012.

helstu áherslur á sviði áfallahjálpar, skipulag áfallahjálpar á Íslandi, hvað hefur reynst vel og hvað má betur fara í ljósi fenginnar reynslu.

**Opið hús hjá Embætti landlæknis.** Opnun- arhátíð hjá Embætti landlæknis var haldin 2. mars 2012 fyrir samstarfsaðila og velunnara í tilefni sameiningar Lýðheilsustöðvar og Embættis landlæknis. Hátt á annað hundrað manns sóttu embættið heim og gafst gestum tækifæri til að skoða húsakynninn og kynna sér starfið sem þar fer fram. Meðal gesta voru Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra og Álfheiður Ingadóttir, forveri hans, ásamt núlifandi fyrirverandi landlæknum. Sjá nánar á bls. 7 og 9.

**Málefni fatlaðs fólks í alþjóðlegu ljósi**

– Málþing um skýrslu Alþjóðaheilbrigðismála- stofnunarinnar (WHO) og Alþjóðabankans um fötlun var haldið að Grand Hótelu Reykjavík 15. mars 2012. Þar kynnti Tom Shakespeare, sérfræðingur hjá WHO, efni fyrstu alþjóðaskýrslunnar (*World Report on Disability*) um fötlun og aðstæður fatlaðs fólks út frá heilbrigði, menntun, atvinnu, stuðningi og þjónustu, aðgengi og hindrunum í umhverfinu með tillögum um umbætur í málefnum fatlaðs fólks. Tom Shakespeare er einn af höfundum og ritstjórum skýrslunnar, sem kom út í júní 2011. Málþingið var haldið í boði velferðarráðuneytisins í samstarfi við forsætisráðuneytið, innanríkisráðuneytið, Embætti landlæknis, Mannréttinda- skrifstofu Íslands, Öryrkjabandalag Íslands, Landssamtökin Proskahjálpar og Rannsóknasetur í fötlunarfræðum við Háskóla Íslands.

**Málstofa fyrir starfsfólk mötuneyta framhaldsskóla.**

Málstofa á vegum embættisins var haldin 9. mars 2012 fyrir starfsfólk mötuneyta framhaldsskóla á Akureyri í tengslum við verkefnið *Heilsuefandi framhaldsskóli* og í samvinnu við Háskólann á Akureyri. Tilgangurinn var að bjóða starfsfólki mötuneyta í framhaldsskólum og öðrum með áhuga á næringarmálum að koma saman, segja frá reynslu sinni og bera saman bækur sínar. Almenn ánægja virtist vera meðal þátttakenda um málstofuna og ekki síst að hún skyldi vera haldin utan höfuðborgarsvæðisins.

**Hafnarfjörður á iði.**

Þann 18. apríl 2012 stóð Embætti landlæknis fyrir verkefninu „Hafnarfjörður á iði“. Verkefnið var liður í heilsuefandi verkefnum á vegum embættisins í sumum leik-, grunn- og framhaldsskólum Hafnarfjarðar í þeim tilgangi að minna á mikilvægi hreyfingar á hverjum degi fyrir heilbriggt líf. Þá sameinuðust um 7000 manns, nemendur og starfsfólk í leik-, grunn- og framhaldsskólum bæjarins í hreyfingu og margs konar heilsuefandi verkefnum. Í tengslum við þennan viðburð veitti Embætti landlæknis Flensborgarskólanum viðurkenningu fyrir árangur í þeim hluta verkefnisins Heilsuefandi framhaldsskóli sem lýtur að hreyfingu.

**Heilsuefingarbikarinn – hvatningarverðlaun Embættis landlæknis**

Heilsuefingarbikarinn – hvatningarverðlaun Embættis landlæknis, var veittur í fyrsta skipti 25. apríl 2012. Verðlaunin hlaut Lindaskóli í Kópavogi og fór afhending bikarsins fram í leikfimisal skólans. Þau eru veitt þeim grunnskóla sem skarað hefur fram úr á sviði heilsuefingar, nemendum og starfsfólki til heilla. Verðlaununum er ætlað að vera hvatning til viðkomandi skóla um að hlúa vel að öllum helstu



Frá afhendingu heilsuefingarbikarsins. Geir Gunnlaugsson landlæknir ávarpar nemendum og starfsfólk Lindaskóla í Kópavogi.

þáttum almennrar heilsueflingar. Dómnefnd skipuð fulltrúum frá Embætti landlæknis, þ.á.m. frá skólaverkefninu Heilsueflandi grunnskólar, ásamt fulltrúa frá Skólahreysti, valdi fyrsta skólann sem hlaut Heilsueflingarbikarinn.

**Er hægt að auka útiveru Íslendinga?** Málþing haldið 16. maí 2012 á Grand Hótel í Reykjavík í samstarfi við Umhverfisstofnun til þess að skapa umræðuvettvang fyrir fólk sem starfar innan heilbrigðiskerfisins, á sviði sveitarstjórna, umhverfis- og skipulagsmála og í útivistargeiranum. Aðalfyrirlesari málþingsins var dr. William Bird, heimilislæknir í Oxfordshire á Bretlandi, sem er þekktur fyrir öflugt heilsueflingarstarf sitt á sviði aukinnar hreyfingar og útiveru almennings í náttúrulegu umhverfi. Auk hans fjölluðu innlendir fyrirlesarar um hreyfingu, útiveru, skipulag og nýtingu svæða séð frá mismunandi sjónarhorni ofanefndra geira.

**Dagur án tóbaks 31. maí 2012.** Í tilefni árlegs dags Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO), Dags án tóbaks 31. maí, var útbúið og opnað nýtt vefsvæði á vegum embættisins, [www.dagurantobaks.is](http://www.dagurantobaks.is), þar sem skoða má myndband um verkefnið og jafnframt var opnuð síða á Facebook.

**Áhrifaþættir hamingju Íslendinga.** Haldið var málþing 21. júní 2012 í Þjóðmenningarhúsinu þar sem Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri hjá Embætti landlæknis, kynnti niðurstöður rannsóknar á áhrifum efnahagsþrenginga á hamingju Íslendinga. Niðurstöðurnar byggja á rannsóknum Dóru Guðrúnar og grein sem birtist skömmu áður í *Social Indicators Research*.

**Gulleplinu úthlutað í annað skipti.** Þann 23. ágúst 2012 hlaut Verzlunarskóli Íslands hvatningarverðlaunin Gulleplið fyrir skólaárið 2011/2012, en þau eru viðurkenning fyrir framúrskarandi starf á sviði heilsueflandi framhaldsskóla. Dómnefnd á vegum Embættis landlæknis velur á ári hverju þann framhaldsskóla sem þykir skara fram úr í heilsueflingu en allir framhaldsskólar á landinu, 31 að tölu, taka þátt í verkefninu Heilsueflandi framhaldsskóli. Mennta- og menningarmálaráðherra, Katrín

Jakobsdóttir, afhenti Gulleplið ásamt verðlaunafé

**Námsdagur um mikilvægi tilfinningatengsla foreldra og ungbarna** var haldinn 31. ágúst í fyrirlestraral Þjóðminjasafnsins. Að deginum stóð Miðstöð foreldra og barna í samstarfi við Embætti landlæknis, Þerapeiu, Rannsóknastofnun í barna- og fjölskylduvernd og Barnaverndarstofu. Ávarpaði Geir Gunnlaugsson landlæknir þátttakendur í upphafi námsdagsins. Námsdagurinn, sem haldinn var á ensku, bar yfirskriftina *Understanding why some mothers find it hard to love their babies*. Fyrirlesari var Dr. Amanda Jones, klínískur sálfræðingur hjá North East London Mental Health Trust.

**Göngum í skólann 2012.** Alþjóðlega verkefnið Göngum í skólann hófst formlega við sérstaka athöfn í Kelduskóla 5. september 2012. Ísland tók þar með í sjötta skipti þátt í verkefninu. Meginmarkmið þess er að hvetja nemendur og foreldra á Íslandi til að ganga, hjóla eða fara á annan virkan hátt til og frá skóla, sjá nánar að ofan. Verkefninu lauk á Alþjóðlega Göngum í skólann deginum 3. október.



Ólafur Rafnsson, forseti ÍSÍ, og Árný Inga Pálsdóttir, skólustjóri Kelduskóla við setningarathöfnina 5. september 2012.

**Málþing og minningarstund á alþjóðadegi sjálfsvígforvarna 10. september.** Ár hvert er 10. september tileinkaður forvörnum vegna sjálfsvíga víða um heim. Hér á landi er dagurinn einnig helgaður minningu þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi. Árið 2012 fór fram málþing um sjálfsvíg og forvarnir í safnaðarheimili Dómkirkjunnar við Tjörnina, minningarstund í Dóm-

kirkjunni og kertafleyting á Tjörninni, sem löng hefð er fyrir. Auk þess fór fram sala á gulum slaufum til styrktar málefni.

**Hjólað í skólann 18. september.** Myndasamkeppni var haldin í tengslum við Evrópska samgönguviku, 16. til 22. september 2012, og voru nemendur og starfsmenn allra framhaldsskóla



hvattir til að hjóla í skóla/vinnu þriðjudaginn 18. september. Skólarnir voru jafnframt hvattir til að senda inn mynd frá deginum og voru 50.000 kr. í boði sem verðlaunafé til viðkomandi skóla. Framhaldsskólinn á Húsavík (FSH) varð hlutskarpastur í þeirri keppni, sjá mynd. Dómnefndin sem valdi verðlaunamyndina var skipuð fulltrúum frá ÍSÍ, Hjólafærni, Embætti landlæknis og Samgönguviku.

**Hjólum til framtíðar.** Í tilefni af Evrópsku samgönguvikunni var efnt til eins dags hjólaráðstefnu, „Hjólum til framtíðar 2012 – rannsóknir og reynsla“, í lön 21. september 2012. Hjólafærni á Íslandi og Landsamtök hjólreiðamanna skipulögðu ráðstefnuna í samvinnu við Reykjavíkurborg, Vegagerðina, Embætti landlæknis, Háskóla Íslands, Háskólann í Reykjavík, Ferðamálastofu og fleiri aðila.

**Málþing um rannsóknina Heilsu og líðan Íslendinga** var haldið 10. október 2012 í fyrirlestraral Þjóðminjasafns Íslands. Markmið málþingsins var að kynna rannsóknina Heilsa og líðan Íslendinga sem framkvæmd var í þriðja sinn haustið 2012, áður á vegum Lýðheilsustöðvar en nú á vegum Embættis landlæknis. Meðal annars var sagt stuttlega frá niðurstöðum 10 rannsóknarverkefna sem byggja á gögnum eldri rannsókna um sama efni frá 2007 og 2009.



**Tóbakslaus bekkur 2012–2013.** Samkeppninni Tóbakslaus bekkur var hrint úr vör í fjórða ánda sinn á Íslandi í byrjun október 2012. Eins og áður áttu allir 7. og 8. bekkir í grunnskólum landsins þess kost að taka þátt í samkeppninni ef enginn nemandi í viðkomandi bekk notaði tóbak. Alls tíu bekkir, sem sendu inn lokaverkefni, gátu unnið til verðlauna að upphæð 5.000 krónur fyrir hvern skráðan nemanda í bekknum, en hverjum bekk var svo í sjálfsvald sett hvernig fénu væri ráðstafað.

**Alþjóða geðheilbrigðisdagurinn 10. október.** Dagskrá í tilefni alþjóðlega geðheilbrigðisdagsins 10. október hófst með göngu og lúðrablastri frá Skólavörðuholti og var gengið niður í Gamla bíó leikhús þar sem fram fór skemmtidagskrá. Samhliða dagskránni var boðið upp á kynningar á ýmsum úrræðum fyrir geðsjúka.

**Bleikur föstudagur hjá starfsmönnum Embættis landlæknis.** Starfsmannafélag Embættis landlæknis (SEL) stóð fyrir því 12. október 2012 að starfsmenn tækju undir árvækni- og fjáröflunarátak Krabbameinsfélags Íslands gegn krabbameinum hjá konum með því að mæta til vinnu þann dag í einhverju bleiku. Starfsfólkið tók vel undir áskorunina, sjá mynd bls. 8

**Aukin fagmennska, betri þjónusta.** Málþing um málefni sprautufíkla var haldið 25. október 2012 í sal Lyfjafræðisafnsins við Neströð á Sel-tjarnarnesi. Að málþinginu stóð samstarfshópur um málefni sprautufíkla og HIV á vegum sótt-



Á málþingi um málefni sprautufíkla. Frá vinstri: Helga Sif Friðjónsdóttir frá íknigeðdeild LSH, Bergþóra Karlsdóttir frá göngudeild smitsjúkdóma á LSH, Einar Þór Jónsson, framkvæmdastjóri HIV- Íslands, Sigurlaug Hauksdóttir frá Embætti landlæknis og Þóra Björnsdóttir frá Vogu

varnaráðs í samvinnu við Lyfjafræðingafélag Íslands og var það mjög vel sótt.

**Baráttudagur gegn einelti 8. nóvember 2012** var haldinn 8. nóvember 2012 til þess að minna á hvers vegna er mikilvægt að uppræta einelti, ekki aðeins úr lífi barna heldur allra, á öllum æviskeiðum. Einelti getur komið



upp alls staðar, í skólaumhverfi en einnig á vinnustöðum, á netinu, í vinahópum og jafnvel fjölskyldum.

**Norrænn fundur um lífvernd** var haldinn 5.–6. nóvember 2012 í Hringisal Landspítalans á vegum samtakanna Nordic Biosafety Network,



Frá norrænum fundi um lífvernd í Hringisal LSH sem haldinn var 5.–6. nóvember 2012.

en samtökin fjalla um lífvernd (*biosafety*) á rannsóknastofum. Fundurinn var haldinn í samvinnu sóttvarnalæknis og sýklafræðideildar Landspítalans. Auk lífverndar var m.a. rætt um og líföryggi (*biosecurity*), hönnun hááhættu-rannsóknarstofa, áhættumat og lífáhættu-staðla (*biorisk standards*). Yfir 60 þátttakendur frá öllum Norðurlöndunum sátu fundinn.

**Landheilsa – Loftgæði – Lýðheilsa.** Málþing um jarðvegstengda svifryksmengun var haldið í Öskju 16. nóvember 2012. Að málþinginu stóðu Landgræðsla ríkisins og Umhverfisstofnun í samstarfi við Embætti landlæknis. Var fjallað m.a. um orsakir svifryksmengunar, hvaða áhrif hún hefur á fólk og hvað við getum gert til að draga úr menguninni.

**Málþing um leghálskrabbameinsleit og HPV-greiningu** var haldið í Öskju, Háskóla Íslands, 19. nóvember 2012 undir yfirskriftinni „Leghálskrabbameinsleit og HPV-greining. Forsendur–árangur–framtíðarsýn“. Gestafyrirlesari var Joakim Dillner, prófessor í faraldsfræði smitsjúkdóma við Karolinska Institutet í Stokkhólmi. Meðal annarra fyrirlesara voru landlæknir, læknar á Leitarstöð KÍ og Þórolfur Guðnason, læknir á sóttvarnasviði Embættis landlæknis. Krabbameinsfélag Íslands og sóttvarnalæknir stóðu að málþinginu.

**Náum áttum.** Morgunverðarfundir á vegum samstarfshópsins Náum áttum voru haldnir á Grand Hótel í Reykjavík sex sinnum á árinu. Sjá meira um samstarfið á bls. 27. Á fundum ársins 2012 var fjallað um eftirfarandi efni:

- Ábendingar barnaréttarnefndar Sam-einuðu þjóðanna, 15. febrúar.
- Velferð barna þremur árum síðar! Hvað segja lykiltölur um stöðuna í dag, 21. mars.
- Velferð barna þremur árum eftir Hrun, 18. apríl.
- Fastur á netinu? – tölvunotkun unglunga, 19. september.
- Áhrif óbeinnar áfengisneyslu á börn og samfélag, 17. október.
- Hvernig getur samfélagið stutt við börn í erfiðum aðstæðum?, 14. nóvember.

**Alþjóðlegar herferðir og vitundarvakning**

Embætti landlæknis á aðild að og tekur þátt í alþjóðlegu samstarfi um að efla vitund fólks um margs konar heilsufarsleg málefni. Oftast er um að ræða sérstaka daga sem helgaðir eru ákveðnum málefnum með fræðslu eða viðburðum en einnig er staðið fyrir fræðsluherferðum sem standa í lengri tíma í mörgum löndum samtímis. Árin 2011 og 2012 tók embættið þátt í mörgum slíkum alþjóðlegum verkefnum. Þau voru:

**Alþjóðaheilbrigðisdagurinn:** Ónæmi sýklalyfja – bólusetning gegn sýkingum af völdum pneumókokka. Í tilefni alþjóðaheilbrigðisdagsins, sem haldinn er 7. apríl á hverju ári, ritaði Guðbjartur Hannesson velferðarráðherra blaðagrein í Fréttablaðið um þema Alþjóðaheilbrigðismálastofnunar í tilefni dagsins. Þemað í þetta skipti var baráttan gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis.

**Alþjóðleg vika tileinkuð bólusetningum.**

Um mánaðamótin apríl – maí 2011 var haldin vika sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin til-einkar bólusetningum. Var það sjötta árið sem slík vika var tileinkuð bólusetningum í Evrópu, en með þessu framtaki er Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin að vekja athygli á þeim einstæða árangri sem náðst hefur með bólusetningum og

jafnframt hvetja til áframhaldandi almennrar þátttöku í þeim.

**Alþjóðlegur dagur til að minna á mikilvægi handhreinsunar í heilbrigðisþjónustu**

var haldinn 5. maí. Frá árinu 2009 hefur Alþjóðaheilbrigðisstofnunin staðið fyrir umbótaverkefninu „Save lives: Clean your hands“ sem hefur að markmiði að efla og bæta handhreinsun starfsfólks með margháttuðu fræðsluefni um handhreinsun í heilbrigðisþjónustu. Verkefnið er í beinu framhaldi af verkefninu „Hreinlæti og örugg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur“ (*Clean care is safer care*) sem hófst árið 2007.

**Áratugur aðgerða – herferð um umferðaröryggi 2011–2020.**

Þann 11. maí 2011 var hleypt af stokkunum umferðaröryggisherferðinni Áratugur aðgerða, sem stofnað var til að frumkvæði Sameinuðu þjóðanna. Átakið hófst á sama degi í öllum aðildarlöndum samtakanna.

**Dagur án tóbaks 31. maí.**

Hinn árlegi, alþjóðlegi Dagur án tóbaks er 31. maí. Árið 2011 var dagurinn helgaður Rammasamningi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um tóbaksvarnir (*WHO Framework Convention on Tobacco Control, FCTC*). Ári síðar, 31. maí 2012, var dagurinn helgaður baráttu gegn íhlutun og áróðri tóbaks-iðnaðarins í heiminum gegn tóbaksvörnum.

**Alþjóðlegur dagur sjálfsvígsforvarna 10. september.**

Haldin var kyrrðarstund í Dómkirkjunni 10. september árin 2011 og 2012 til að heiðra minningu þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi. Sjá nánar ofar í þessum viðauka.

**Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyf 18. nóvember**

er haldinn árlega til að minna á þá hættu sem mönnum stafar af sýklalyfjaónæmum bakteríum og hvetja til ábyrgrar notkunar sýklalyfja. Slík vitundarvakning var haldin í fjórða skipti árið 2011 og í fimmta skipti 2012.

**Alþjóðlegi alnæmisdagurinn 1. desember.**

Í tilefni dagsins eru jafnan birtar tölur á veg Embættis landlæknis um tíðni HIV og alnæmis á landinu. Árið 2011 höfðu á þeim degi greinst 20 sjúklingar með HIV á árinu, þar af voru 13 fíkniefnaneytendur, en einn sjúklingur lést árið 2011 af völdum alnæmis, lokastigs sjúkdómsins. Í tilkynningu Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ESB) í tilefni dagsins kom fram að marktæk aukning hefði orðið á fjölda HIV-sýktra meðal fíkniefnaneytenda sem sprautu sig í mörgum löndum ESB og EES á árið 2011, einkum í Grikklandi og Rúmeníu.



## Viðauki 2

### Nefndir, ráð og vinnuhópar 2011 og 2012

#### Fagrád

Allmörg fagrád voru starfandi við Embætti landlæknis árin 2011 og 2012, þar af sum stofnuð árið 2012 vegna nýrra verkefna og breytinga í kjölfar sameiningar. Fagráðin eiga það sameiginlegt að veita ráðgjöf um áherslur í starfi hvert á sínu sviði. Á tímabilinu voru starfandi eftirtalin fagrád:

#### Fagrád landlæknis um lýðheilsu

Fjögur fagrád eru skipuð skv. ákvæðum laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og skulu þau vera landlækni til ráðgjafar í tengslum við starfsemi Lýðheilsusjóðs. Þann 11. maí 2012 voru eftirtalin fjögur fagrád skipuð til tveggja ára:

#### Fagrád um áfengis- og vímuvarnir

Helga Sif Friðjónsdóttir  
Til vara: Bjarni Össurason  
Þórólfur Þórlindsson.  
Til vara: Kjartan Ólafsson  
Guðrún Halla Jónsdóttir  
Til vara: Hervör Alma Árnadóttir  
Árni Einarsson  
Til vara: Helga Margrét Guðmundsdóttir  
Tilnefndur fulltrúi Embættis landlæknis:  
Rafn M. Jónsson

#### Fagrád um tóbaksvarnir

Jóhanna Kristjánsdóttir  
Til vara: Dagbjört Bjarnadóttir  
Pétur Heimisson  
Til vara: Þorgrímur Þráinsson  
Rakel Valdimarsdóttir  
Til vara: Dóra Lúðvíksdóttir  
Karl Andersen  
Til vara: Ásgeir Helgason  
Tilnefndur fulltrúi Embættis landlæknis:  
Viðar Jensson

#### Fagrád um geðrækt

Auður Axelsdóttir  
Til vara: Björn Hjálmarsson  
Orri Smáráson  
Til vara: Ingibjörg Sveinsdóttir  
Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir  
Til vara: Davíð Vikarsson  
Rúnar Helgi Andrason  
Til vara: Bryndís Björk Ásgeirsdóttir  
Tilnefndur fulltrúi Embættis landlæknis:  
Sigrún Daníelsdóttir

#### Fagrád um lifnaðarhætti

Laufey Steingrímsdóttir  
Til vara: Anna Sigríður Ólafsdóttir  
Þórarinn Sveinsson  
Til vara: Héðinn Jónsson  
Kristín Heimisdóttir  
Til vara: Margrét Sigríður Þórarinsdóttir  
Hróbjartur Darri Karlsson  
Til vara: Jóna Hildur Bjarnadóttir  
Tilnefndur fulltrúi Embættis landlæknis:  
Hólmfríður Þorgeirsdóttir

#### Fagrád um rafræna sjúkraskrá

Fagrád um innihald rafrænnar sjúkraskrár var skipað árið 2012. Hlutverk þess er m.a. að skilgreina og forgangsráða mikilvægum verkefnum sem tengjast rafrænni sjúkraskrá og rafrænum sendingum heilbrigðisupplýsinga. Fagráðið var þannig skipað í árslok 2012:  
Margrét Guðjónsdóttir, framkvæmda- og hjúkrunarforstjóri HAK, f.h. Landsambands heilbrigðisstofnana  
Til vara: Jón Hilmar Friðriksson, læknir og framkvæmdastjóri á LSH  
Alma Birgisdóttir, hjúkrunarforstjóri Hrafnistu, f.h. Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu  
Til vara: Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, Sunnuhlíð

Kristján Guðmundsson sérfræðilæknir, f.h. Samtaka heilbrigðisfyrirtækja  
Til vara: Stefán E. Matthíasson sérfræðilæknir  
Óskar Einarsson sérfræðilæknir, f.h. Landspítala  
Til vara: Herdís Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Sigurður Einar Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga, f.h. Sjúkrahússins á Akureyri (FSA)  
Til vara: Gróa B. Jóhannesdóttir, framkvæmdastjóri lyflækningasviðs  
Þórður G. Ólafsson, yfirlæknir Hg. Efra Breiðholti, f.h. Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins  
Til vara: Lilja Björk Kristinsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Sigurður Páll Pálsson, geðlæknir á LSH, f.h. Læknafélags Íslands  
Til vara: Björg Þ. Magnúsdóttir, heimilislæknir Hg. Efra Breiðholti  
Ásta Thoroddsen, hjúkrunarfræðingur á LSH og dósent við HÍ, f.h. Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga  
Til vara: Jónína Sigurgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur á Reykjalundi  
Reynir Jónsson, tryggingayfirtannlæknir, f.h. Sjúkratrygginga Íslands  
Jórlaug Heimisdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnisstjóri, f.h. Embættis landlæknis  
Til vara: Jón Baldursson sérfræðilæknir

#### Fagrád um sjúklingaöryggi

Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, formaður  
Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfræðingur  
Anna Björg Aradóttir, hjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri  
Elínborg Bárðardóttir heilsugæslulæknir  
Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir hjúkrunarfræðingur  
Leifur Bárðarson læknir.

**Endurlífgunarráð** var stofnað síðla árs 2001. Endurlífgunarráð er fagráð sérfræðinga á sviði endurlífgunar. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlífgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar í ráðið til fjögurra ára í senn, síðast í mars 2010. Endurlífgunarráð er þannig skipað:

Felix Valsson svæfingalæknir, formaður  
 Ásgeir Valur Snorrason hjúkrunarfræðingur  
 Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur  
 Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfræðingur, varaformaður  
 Herbert Eiríksson barnalæknir  
 Hjörtur Oddsson hjartalæknir  
 Jón Örvar Kristinsson lyflæknir  
 Lárus Petersen bráðataeknir  
 Sesselja Haukdal Friðþjófsdóttir hjúkrunarfræðingur  
 Starfsmaður Endurlífgunarráðs Íslands er Hrafnhildur Lilja Jónsdóttir hjúkrunarfræðingur.

## Skyndihjálparráð Íslands

Ráðið var stofnað 1. maí 2003. Það er skipað af landlækni til þriggja ára í senn og í því skal vera fagfólk á sviði heilbrigðis- og kennslufræða. Í skyndihjálparráði sátu árin 2011 og 2012:

Einar Þór Hafberg læknir, formaður, f.h. Landlæknisembættisins  
 Anna María Þórðardóttir, kom í ráðið frá ágúst 2011, til þriggja ára  
 Einar Örn Arnarsson sjúkraflutningamaður, f.h. Slysavarnarfélagins Landsbjargar  
 Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur, f.h. menntamálaráðuneytisins  
 Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. heilbrigðisráðuneytisins, sat í ráðinu til síðari hluta árs 2011.  
 Gunnar M. Baldursson sjúkraflutningamaður, f.h. Landssambands slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna  
 Gunnhildur Sveinsdóttir, hjúkrunarfræðingur, f.h. Rauða kross Íslands  
 Oddur Eiríksson sjúkraflutningamaður, f.h. Félags leiðbeinenda í skyndihjálpi, FLÍS  
 Ólafur Ingi Grettisson sjúkraflutningamaður, f.h. Rauða kross Íslands, sat í ráðinu þar til í ágúst 2011.  
 Gunnhildur Sveinsdóttir, hjúkrunarfræðingur og

starfsmaður hjá Rauða krossi Íslands, er ritari ráðsins.

## Fagráð um mæðravernd

Fagráð um mæðravernd er Embætti landlæknis til ráðgjafar um málefni sem snerta framkvæmd og þróun mæðraverndar. Í fagráðinu sátu 2011 og 2012:

Helga Gottfreðsdóttir, ljósmóðir og dósent, formaður  
 Sigríður Sía Jónsdóttir, ljósmóðir og lektor  
 Arnar Hauksson kvensjúkdómalæknir  
 Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir  
 Rúnar Reynisson heilsugæslulæknir  
 Þóra Steingrímsdóttir kvensjúkdómalæknir

## Stjórn Lýðheilsusjóðs

*Aðalmenn:*

Steinunn Sigurðardóttir, án tilnefningar, formaður  
 Sveinbjörn Kristjánsson, tilnefndur af Embætti landlæknis, varaformaður  
 Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, tilnefnd af Embætti landlæknis  
 Þórólfur Þórlindsson, tilnefndur af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Jóhanna Kristjánsdóttir, tilnefnd af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Auður Axelsdóttir, tilnefnd af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Laufey Steingrímsdóttir, tilnefnd af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Varamenn:  
 Rafn M. Jónsson, tilnefndur af Embætti landlæknis  
 Helga Sif Friðjónsdóttir, tilnefnd af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Karl Andersen, tilnefndur af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Björn Hjálmarsson, tilnefndur af fagráðum landlæknis um lýðheilsu  
 Hróbjartur Darri Karlsson, tilnefndur af fagráðum landlæknis og lýðheilsu

## Stýrihópur um gerð klínískra leiðbeininga

Stýrihópurinn var þannig skipaður 2011 og 2012:

Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri eftirlits og gæða  
 Ari Jóhannesson læknir

Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir  
 Jón Baldursson yfirlæknir  
 Rannveig Einarsdóttir, klínískur lyfjafræðingur  
 Sigurður Guðmundsson, forseti heilbrigðisvísindasviðs HÍ.

## Stýrihópur um leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna

Jórlaug Heimisdóttir, sérfræðingur hjá Embætti landlæknis  
 Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri  
 Margrét Héðinsdóttir skólahjúkrunarfræðingur, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH)  
 Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir sviðsstjóri, Þróunarstofu HH  
 Sveinbjörn Kristjánsson sérfræðingur, Embætti landlæknis.

Í ráðgjafahópnum eiga sæti:

Björk Filippusdóttir hjúkrunarfræðingur, Heilsugæslunni Sólvangi,  
 Hannes Hrafnkelsson læknir, HH  
 Íris Dröfn Björnsdóttir hjúkrunarfræðingur,  
 Heilbrigðisstofnun Suðurnesja  
 Linda Kristjánsdóttir læknir, Heilbrigðisstofnun Vesturlands Borgarnesi

## Faghópur Heilsuefandi grunnskóla

Guðbjörg Jónsdóttir, Reykjavíkurborg  
 Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins  
 Hrefna Sigurjónsdóttir, Heimili og skóla  
 Klara E. Finnbogadóttir, Sambandi íslenskra sveitafélaga  
 Björk Óttarsdóttir, mennta- og menningarmálaráðuneytinu  
 Védís Grönvold, kennsluráðgjafi HR

## Faghópur Heilsuefandi framhaldsskóla

Faghópurinn var þannig skipaður 2011 og 2012:

Árni Guðmundsson formaður  
 Héðinn Svarfdal Björnsson, Embætti landlæknis  
 Jóhanna María Eyjólfsdóttir, mennta- og menningarmálaráðuneytinu  
 Margrét Björnsdóttir, velferðarráðuneytinu  
 Að auki sat í hópnum fulltrúi fyrir Samband íslenskra framhaldsskólanema.

## Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Nefndin er skipuð af heilbrigðisráðherra. Hún var þannig skipuð árin 2011 og 2012:  
Karl G. Kristinsson prófessor, formaður  
Eggert Gunnarsson dýralæknir  
Franklín Georgsson sviðsstjóri  
Hjörleifur Þórarinnsson forstjóri  
Halldór Runólfsson yfirdýralæknir  
Mímír Arnórsson lyfjafræðingur  
Ólafur Guðlaugsson smitsjúkdómalæknir

## Aðsetur hjá Embætti landlæknis

Neðantaldar nefnir og ráð hafa aðsetur hjá Embætti landlæknis og halda fundi sína þar þótt starfsemi þeirra heyri ekki formlega undir embættið.

## Stöðunefnd framkvæmdastjóra/stjórnenda lækninga

Núverandi stöðunefnd var skipuð 13. nóvember 2010 til þriggja ára. Nefndina skipa:  
Matthías Halldórsson, sérfræðingur í heimilislækningum, formaður  
Til vara: Valgerður Sigurðardóttir krabbameinslæknir, varaformaður

Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir, fulltrúi Læknafélags Íslands  
Til vara: Guðmundur J. Elíasson, sérfræðingur í geislagreiningu  
Þorvaldur Jónsson, dósent í skurðlækningum, fulltrúi læknadeildar Háskóla Íslands  
Til vara: Bryndís Benediktsdóttir, dósent í heimilislækningum

## Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar

Núverandi stöðunefnd var skipuð 9. desember 2010 til þriggja ára. Nefndina skipa:  
Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri hjá Embætti landlæknis, tilnefnd af landlækni.  
Til vara: Laura Scheving Thorsteinsson, verkefnisstjóri hjá Embætti landlæknis.  
Dagbjört Þyrí Þorvarðardóttir, deildarstjóri Landspítala, tilnefnd af FÍH.  
Til vara: Magnús Ólafsson, deildarstjóri Landspítala  
Dr. Helga Bragadóttir dósent, varadeildarforseti hjúkrunarfræðideildar heilbrigðisviðs HÍ, tilnefnd af HÍ:  
Til vara: Dr. Guðrún Kristjánsdóttir prófessor, deildarforseti hjúkrunarfræðideildar heilbrigðisviðs HÍ

## Sóttvarnaráð

Í Sóttvarnaráði, sem skipað var frá 1. ágúst 2011 til fjögurra ára, sitja:  
Ólafur Guðlaugsson yfirlæknir, formaður  
Karl G. Kristinsson yfirlæknir  
Arthur Löve prófessor  
Ásdís Elfarsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur  
Ragna Leifsdóttir læknir  
Vilhjálmur Rafnsson prófessor

## Varamenn:

Guðrún Baldvinsdóttir læknir  
Hugrún Þorsteinsdóttir læknir  
Karl G. Kristinsson prófessor  
Laufey Tryggvadóttir faraldsfræðingur  
Sigríður Antonsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur



## Viðauki 3

### Vísindagreinar og bókarkafar eftir sérfræðinga hjá Embætti landlæknis árin 2011 og 2012

#### Bækur og bókarkafar

**Guðmundsdóttir DG.** Positive Psychology and Public Health. Í Biswas-Diener, R. (ritstj.) *Positive Psychology as Social Change* (bls. 109-122). Dordrecht: Springer, 2011.

**Gunnlaugsson G.** Ofbeldi gegn börnum fyrr og nú: Áhrif á heilsu og vellíðan. Í *Hinn launhelgi glæpur : kynferðisbrot gegn börnum*. Ólafsdóttir SI (ritstj.) ásamt Björgvinsson DTh, Gunnlaugsson G, Ólafsdóttir H, Ásgeirsdóttir BB (ritstjórn) (bls. 215-233). Reykjavík: Háskólaútgáfan, 2011.

**Gunnlaugsson G.** Social determinants and the future health of populations. Í Sirpa Soini, ritstj. *Public Health Ethics*. TemaNord 2011:535. Copenhagen: Nordic Council of Ministers, bls. 121-132, 2011. Sjá: <http://ncbio.org/english/arkiv/public-health-rapport.pdf>.

Maes L, De Clercq B, Vyncke V, Curvo SD, **Jónsson SH**, Kebza V, Stevens V. Working with the Community to improve Child Health Equity. Í Ingrid Stegeman and Caroline Costongs, ritstj. *The Right Start to a Healthy Life. Levelling-up the Health Gradient Among Children, Young People and Families in the European Union – What Works?* (bls. 125-152). Brussel: EuroHealthNet, 2012. Sjá: <http://health-gradient.eu/wp-content/uploads/2012/06/right-start-healthy-life-levelling-up-health-gradient-children.pdf>.

**Gottfreðsdóttir H og Kristjánsdóttir H.** Áhættumat eða heilsuefling. Mismunandi nálgun í meðgönguvernd. Í Helga Gottfreðsdóttir og Herdís Sveinsdóttir, ritstj. *Við góða heilsu? Konur og heilbrigði í nútímasamfélagi*. Reykjavík: Háskólaútgáfan, 2012.

#### Ritrýndar vísindagreindar

##### Útgefið 2012

Carlsen HK, Gíslason T, Benediktsdóttir B, Kolbeinsson TB, Hauksdóttir A, Thorsteinsson T, **Briem H.** A survey of early health effects of the Eyjafjallajökull 2010 eruption in Iceland: a population-based study. *BMJ Open* 2012;2:e000343. doi:10.1136/bmjopen-2011-000343.

Carlsen HK, Hauksdóttir A, Valdimarsdóttir UA, Gíslason TH, Einarsdóttir G, Runólfsson H, **Briem H**, Finnbjörnsdóttir R, Guðmundsson S, Kolbeinsson Th B, Thorsteinsson TH and Pétursdóttir G. Health effects following the Eyjafjallajökull volcanic eruption: a cohort study. *BMJ Open* 2012;2:e001851. doi:10.1136/bmjopen-2012-001851.

Hilmarsdóttir I, Baldvinsdóttir GE, Harðardóttir H, **Briem H**, Sigurðsson SI. Enteropathogens in acute diarrhea: a general practise-based study in a Nordic country. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2012; 31:1501-9.

Haverkate M, D'Ancona F, Giambi C, Johansen K, Lopalco PL, Cozza V, Appelgren E; VENICE project gatekeepers and contact points (**Gudnason T** on behalf of Iceland). Mandatory and recommended vaccination in the EU, Iceland and Norway: results of the VENICE 2010 survey on the ways of implementing national vaccination programmes. *Euro Surveill*. 2012;17(22). doi:p11: 20183

Mereckiene J, Cotter S, Weber JT, Nicoll A, D'Ancona F, Lopalco PL, Johansen K, Wasley AM, Jorgensen P, Lévy-Bruhl D, Giambi C, Stefanoff P, Dematte L, O'Flanagan, D; The VENICE project gatekeepers group (**Gudnason T** on behalf of Iceland). Influenza A(H1N1)pdm09 vaccination policies and coverage in Europe. *Euro Surveill*. 2012;17(4):pii=20064. Sjá: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20064>



- Muscat M, Zimmerman L, Bacci S, Bang H, Glismann S, Mølbak K, Reef S; EUVAC.NET group (**Guðnason T** on behalf of Iceland). Toward rubella elimination in Europe: an epidemiological assessment. *Vaccine*. 2012;30(11):1999-2007. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.12.016. Epub 2011 Dec 14.
- Guðnason Th**, Hrafnkelsson B, Laxdal B, Kristinsson KG. Can risk factors for infectious illnesses in children at day care centres be identified? *Scand J Infect Dis* 2012;44(2):149-56.
- Jonsdóttir OH, Thorsdóttir I, Hibberd PL, Fewtrell MS, Wells J, Palsson GI, Lucas A, **Gunnlaugsson G**, Kleinman RE. Timing of the introduction of complementary foods in infancy: A randomized controlled trial. *Pediatrics* 2012;130:1038-1045. Sjá: <http://pediatrics.aappublications.org/content/130/6/1038.full.pdf+html>
- Wells JCK, Jonsdóttir OH, Hibberd PL, Fewtrell MS, Thorsdóttir I, Eaton S, Lucas A, **Gunnlaugsson G**, Kleinman RE. Randomized controlled trial of 4 compared with 6 mo of exclusive breastfeeding in Iceland: differences in breast-milk intake by stable-isotope probe. *American Journal of Clinical Nutrition* 2012;96:73-79. Sjá: <http://ajcn.nutrition.org/content/96/1/73.full.pdf+html>
- Skulason B, **Jonsdóttir LS**, Sigurdardóttir V, Helgason AR. Assessing survival in widowers, and controls - a nationwide, six- to nine-year follow-up. *BMC Public Health*. 2012;12:96. Sjá: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-12-96.pdf>
- Hanewinkel R; Sargent JD; Poelen EAP; Scholte R; Florek E; Sweeting H; Hunt K; Karlsdóttir S; **Jonsson SH**; Mathis F; Faggiano F; Morgenstern. Alcohol consumption in movies and adolescent binge drinking in 6 European countries. *Pediatrics* 2012;129:709-20. doi: 10.1542/peds.2011-2809.
- Matthiasdóttir E, **Jonsson SH**, Kristjánsson AL. Body weight dissatisfaction in the Icelandic adult population: a normative discontent? *European Journal of Public Health* 2012;22(1):709-720
- Thorlindsson T, Valdimarsdóttir M, **Jonsson SH**. Community social structure, social capital and adolescent smoking: A multi-level analysis. *Health & Place* 2012;18:796-804.
- Ingvarsdóttir S, Gottfredsdóttir H, **Kristjánisdóttir H**. Þekking og viðhorf ljósmæðra á fósturskimun. *Ljósmaðrablaðið* 2012;90:6-12.
- Kristjánisdóttir H**, Steingrimsdóttir Þ, Ólafsdóttir ÓÁ, Björnsdóttir A og Sigurðsson JÁ. Barneign og heilsa. Ferilrannsókn meðal íslenskra kvenna frá því snemma á meðgöngu þar til tveimur árum eftir fæðingu barns. *Ljósmaðrablaðið* 2012;90:13-21.
- Wangel AM, Schei B, Ryding EL, Östman M & The Bidens study group (**Kristjánisdóttir H** local co-ordinator, Iceland). Mental health status in pregnancy among native and non-native Swedish-speaking women: a Bidens study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2012;91:1395-1401.

### Útgefið 2011

- Tustin J, Laberge K, Michel P, Reiersen J, Dadadóttir S, **Briem H**, Hardardóttir H, Kristinsson K, Gunnarsson E, Fridriksdóttir V, Georgsson F. A national epidemic of campylobacteriosis in Iceland, lessons learned. *Zoonoses Public Health*. 58(6):440-7, 2011.
- Guðmundsdóttir DG**. The impact of economic crisis on happiness, *Social Indicators Research* 2011. Doi: 10.1007/s11205-011-9973-8
- Másson Áþ, **Guðnason Þ**, Jónmundsson GK, Erlendsdóttir H, Kristinsson KG, Kristjánsson M, Haraldsson Á. Beina- og liðasýkingar barna á Íslandi af völdum baktería á tímabilinu 1996-2005. *Læknablaðið* 2011;97:91-96.
- Stefanoff P, Polkowska A, Giambi C, Levy-Bruhl D, O'Flanagan D, Dematte L, Lopalco PL, Mereckiene J, Johansen K, D'Ancona F; VENICE project gatekeepers group (**Guðnason T** on behalf of Iceland). Reliable surveillance of tick-borne encephalitis in European countries is necessary to improve the quality of vaccine recommendations. *Vaccine*. 2011;29:1283-88.
- Gunnlaugsson G**, Kristjánsson ÁL, Einarsdóttir J, Sigfúsdóttir ID. Intrafamilial conflict and emotional well-being: A population based study among Icelandic adolescents. *Child Abuse & Neglect* 2011;35:372-381. Sjá: [http://www.rannsoknir.is/media/rg/skjol/Gunnlaugsson-et-al.-2011.CA&N\\_2.pdf](http://www.rannsoknir.is/media/rg/skjol/Gunnlaugsson-et-al.-2011.CA&N_2.pdf)
- Heijstra TM, Rafnsdóttir GL, **Jónsdóttir LS**. Autonomy and well-being among Nordic male and female hospital physicians. *Work*. 2011;40(4):437-43.

Hanewinkel R, Sargent JD, Karlsdóttir S, **Jonsson SH**, Mathis F, Faggiano F, Poelen EAP, Scholte R, Florek E, Sweeting H, Hunt K, Morgenstern M. High youth access to movies that contain smoking in Europe compared with the USA. *Tobacco Control* 2011, doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050050.

Morgenstern M, Poelen EAP, Scholte R, Karlsdóttir S, **Jonsson SH**, Mathis F, Faggiano F, Florek E, Sweeting H, Hunt K, Sargent JD, Reiner Hanewinkel. Smoking in movies and adolescent smoking: cross-cultural study in six European countries. *Thorax* 2011, doi:10.1136/thoraxjnl-2011-200489.

**Magnusson KT**, Hrafnkelsson H, Sigurgeirsson I, Johannsson E, Sveinsson T. Limited effects of a 2-year school-based physical activity intervention on body composition and cardiorespiratory fitness in 7-year-old children. *Health Educ Res* 2012;27(3):484-94. Sjá: <http://her.oxfordjournals.org/content/27/3/484.full.pdf+html>

**Magnusson KT**, Sigurgeirsson I, Sveinsson T, Johannsson E. Assessment of a two-year school-based physical activity intervention among 7-9-year-old children. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2011;20(8):138. Sjá: <http://www.ijbnpa.org/content/8/1/138/abstract>.

**Magnusson KT**, Arngrímsson SA, Sveinsson T, Johannsson E. Líkamshreyfing 9 og 15 ára íslenskra barna í ljósi lýðheilsu-markmiða [Physical activity of 9 and 15 year old Icelandic children - Public health objectives and relations of physical activity to gender, age, anthropometry and area of living]. *Læknablaðið* 2011;97(2):75-81. Sjá: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1525/PDF/f01.pdf>

#### Annað birt efni

Sigurðsson MI, **Guðnason P**, Þorgrímsson S. Tilfelli mánaðarins – Ungur drengur með undarleg útbrot. *Læknablaðið* 2011;97:767-68.

**Gunnlaugsson G**. Embætti landlæknis eftir sameiningu (leiðari). *Læknablaðið* 2012; 98:267. Sjá: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1550/PDF/r01.pdf>

**Jónsson SH, Guðlaugsson JÓ**, Gylfason HF og **Guðmundsdóttir DG** (2011). *Heilsa og líðan Íslendinga 2007. Framkvæmdaskýrsla*. Reykjavík: Lýðheilsustöð, 2011. Sjá: <http://www.landlaeknir.is/servelet/file/store93/item11019/Heilsa.og.lidan.Islendinga.2007.Framkvæmdaskýrsla.pdf>



