

Ársskýrsla

Embættis landlæknis



2014



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



Ársskýrsla

Embættis landlæknis

2014



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2014
ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
2015

Ábyrgðarmaður:

Birgir Jakobsson

Ritstjóri:

Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit: Auglýsingastofa Þórhildar

Umbrot: Embætti landlæknis

Myndir: Embætti landlæknis, LSH

Ársskýrslan 2014 er prentuð í litlu upplagi
og er henni dreift að mestu rafrænt.



Efnisyfirlit

Formáli	5	Heilbrigðisupplýsingar	42
Um Embætti landlæknis	6	Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra	42
Starfsáætlun 2014	6	Talnabrunnur	47
Starfsfólk	6	Rafræn upplýsingakerfi embættisins	47
Úr starfi embættisins	7	Miðlægir gagnagrunnar, gagnaöryggi og miðlun upplýsinga	47
Fræðsla og upplýsingar	8	Rafræn sjúkraskrá	48
Rannsóknir og þróun	9	Heilbrigðisgáttin VERA	48
Helstu viðburðir ársins	9	Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum	49
Heimsóknir	10	Flokkunarkerfi	49
Sjóðir og styrkir	12	Alþjóðlegt samstarf	50
Alþjóðlegt samstarf	12	Rannsóknir og þróun	51
Áhrifaþættir heilbrigðis	13	Rannsóknir	51
Áfengis- og vímuvarnir	13	Notkun gagna til vísindarannsókna	52
Geðrækt	14	Þróun	53
Heilsueflandi skólar	15	Útgáfa 2014	55
Hreyfing	17	Skýrslur og greinargerðir	55
Næring	17	Bæklingar	55
Ofbeldisvarnir	18	Veggspjöld	56
Tannheilsa	18	Fréttabréf	56
Tóbaksvarnir	19	Dreifibréf	56
Aðsetur hjá Embætti landlæknis	20	Leiðbeiningar og verklag	56
Alþjóðlegt samstarf	20	Handbækur og gátlistar	57
Sóttvarnir	23	Töflur með tölulegum upplýsingum	57
Farsóttagreining	23	Fjárhagur Embættis landlæknis 2014	58
Sóttvarnaráðstafanir	23	Gjöld 2014 og samanburður	58
Ráðgjöf, upplýsingagjöf og reglubundin fræðsla	25	Tekjur 2014	58
Skráningar- og tilkynningarskyldir sjúkdómar	26	Staða fjárheimilda 2014	58
Bólusetningar	28	Rekstrarreikningur 2014	58
Notkun sýklalyfja	30	Viðaukar	59
Alþjóðlegt samstarf	30	Viðauki 1. Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir á vegum Embættis landlæknis 2014	59
Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2010–2014. Tafla	31	Viðauki 2. Starfsfólk Embættis landlæknis 2014	65
Eftirlit og gæði	32	Viðauki 3. Nefndir, ráð og vinnuhópar 2014	66
Eftirlit með gæðum heilbrigðisþjónustu	32	Viðauki 4. Vísindagreinar o.fl. eftir sérfræðinga EL	69
Gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu	34		
Lyfjaeftirlit	37		
Aðgerðir til að efla gæði og öryggi	38		
Alþjóðlegt samstarf	41		



Formáli



Við lestur þessarar ársskýrslu kemur fram að Embætti landlæknis hefur í mörg horn að líta og að fjölmörg verkefni eru í gangi á hinum ýmsu sviðum embættisins. Þetta er gott og vel og margt hefur áunnist á árinu. Hættan er hinsvegar sú að of mörg verkefni í vinnslu valdi ákveðinni tregðu í afgreiðslu mála og að afgreiðslutími verði of langur. Hlutverk embættisins samkvæmt lögum er mjög

margþætt, en í stuttu máli má tjá það í einni setningu:

Að stuðla að bættri heilsu almennings í landinu.

Þetta er gert með því að:

- *Gera kröfur til og hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustunni.*
- *Veita ráðgjöf um og stuðla að heilsueflandi líferni.*
- *Efla forvarnir á sviði smitsjúkdóma og áhættuþátta sem eru skadlegir heilsu fólks.*
- *Veita stjórnvöldum ráðgjöf á sviði heilbrigðismála.*

Til þess að fá upplýsingar um heilsufar þjóðarinnar er mikilvægt að nota þá gagnagrunna sem til eru í landinu. Þetta er að hluta til gert, en ekki nægjanlega. Vissir gagnagrunnar hafa að geyma upplýsingar um íslensku þjóðina og þeir gætu haft áhrif á heilsu margra einstaklinga væru þeir rétt notaðir. Eins og málum er háttáð nú fer of mikið starf hjá embættinu í að leiðrétta gögn í gagnagrunnum sem eiga uppruna í heilbrigðiskerfinu og ekki eru rétt skráð í byrjun. Þetta tekur tíma og kraft frá því starfi sem embættið á raunverulega að sinna, að greina þau gögn sem fyrir liggja. Ábyrgðin á því að gögnin séu skráð á fullnægjandi hátt frá byrjun hvílir á þeim sem skapa gögnin, þ.e. á heilbrigðisþjónustunni sjálfri.

Á næstu árum mun Embætti landlæknis einbeita sér að því að stuðla að umbótum á ofangreindum sviðum. Það þýðir að eftirlit með heilbrigðisstofnunum verður aukið og kröfur um gæðavísa, aðgengileika og öryggi sjúklinga skilgreindar. Íslendingar eiga rétt á heilbrigðisþjónustu sem jafnast á við það sem gerist best í nágrannalöndum okkar. Jafnframt er mikilvægt að halda áfram þeirri vinnu sem felst í því að fá sveitarfélög landsins til að taka þátt í heilsueflandi starfi. Embættið mun leggja áherslu á að skilgreina lýðheilsuvísa og útbúa gátlista til að styðja samfélög í að uppfylla þær kröfur sem gerðar eru til heilsueflandi samfélags.

Það verður ekki nægilega oft endurtekið að stjórnvöld þessa lands verða að hafa heilbrigði þjóðarinnar í huga við ákvörðunartöku og getur önnur hugmyndafræði þá þurft að víkja. Vinna við sóttvarnir og bólusetningar er að staðaldrí mikilvæg og Íslendingar verða ávallt að vera viðbúinir nýjum smitsjúkdómum sem geta ógnað öryggi þjóðarinnar, ef ekki er haldið rétt á málum.

Hlutverk Embættis landlæknis er einnig að veita stjórnvöldum landsins ráðgjöf varðandi stefnumörkun og uppbyggingu heilbrigðiskerfisins. Embættið mun þess vegna setja þrýsting á stjórnvöld í því skyni að stefnumörkun sé skýr, að hún sé sett fram á máli sem allir skilja og ekki síst að stefnunni sé framfylgt.

Alþjóðlegt samstarf er mikilvægur þáttur í starfi Embættis landlæknis og það er nauðsynlegt fyrir Íslendinga að fylgjast vel með því sem er að gerast í nágrannalöndum okkar. Þetta starf mun að sjálfsögðu halda áfram og verður aðaláhersla lögð á norræna samvinnu eins og hingað til.

Að sjálfsögðu verður annað starf að halda áfram, svo sem að sinna kvörtunum sjúklinga, hafa eftirlit með lyfjanotkun og lyfjaávisunum og að vinna óslitið að því að ljúka mikilvægum áföngum á þeirri vegferð að koma samræmdri, rafrænni sjúkraskrá í almenna notkun í heilbrigðiskerfinu.

Til þess að embættið geti sinnt öllum þessum málaflokkum innan fjárlaga er nauðsynlegt að auka skilvirkni með því að fara yfir öll vinnuferli. Skilvirkt innra starf og ábyrgur rekstur embættisins eru forsendur þess að embættið geti komið því til leiðar sem krafist er í lögum um landlækni og lögum um heilbrigðisþjónustu.

Að lokum vil ég geta þess að Geir Gunnlaugsson lét af embætti landlæknis um síðustu áramót eftir fimm ára starf. Ég vil nota þennan vettvang til þess að færa honum bestu þakkar fyrir störf hans á tímabili þar sem embættið fór í gegnum miklar breytingar í kjölfar efnahagskreppu og sameiningarferlis.

Það er von mín að þessi ársskýrsla gefi upplýsingar sem að einhverju leyti stuðla að heilbrigði íslensku þjóðarinnar og að hún gefi ráðamönnum og heilbrigðisstéttum upplýsingar sem koma að gagni í daglegu starfi.

Birgir Jakobsson
landlæknir



Um Embætti landlæknis

Í kjölfar sameiningar Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar vorið 2011 fór fram mikið skipulagningar- og stefnumótunarstarf á grunni breyttra laga um hlutverk og starfsemi embættisins. Fyrsta áfanga þeirrar vinnu lauk með útgáfu á skjalinu Stefnumótun 2012–2016, sem kom út í september 2012, og var þar lagður grunnur að stefnu sviða embættisins samkvæmt nýju skipuriti. Í lok árs 2012 og allt árið 2013 var síðan unnið að því að útfæra starfsáætlun fyrir embættið á grunni ítarlegrar greiningarvinnu meðal starfsmanna og þeirrar stefnu sem mörkuð hafði verið. Haustið 2013 var unnið að frekari útfærslu á starfsáætlun, nú fyrir árið 2014, og var meðal annars haldinn starfsdagur í október þar sem farið var yfir verkefni hvers sviðs og þau kynnt fyrir öllu starfsfólki. Lauk þessari vinnu með útgáfu Starfsáætlunar 2014 í janúar 2014 þar sem einnig var horft fram á við allt til ársins 2018.



Afrakstur ofangreindrar vinnu var m.a. sá að sett var fram skilgreining á hlutverki og framtíðarsýn embættisins hvoru um sig auk þess sem dregin voru fram þau þrjú gildi sem embættið vill hafa að leiðarljósi í starfi sínu, en þau eru: Heiðarleiki, fagmennska og framsækni.

Í anda stefnumiðaðrar stjórnunar var verkefnum embættisins skipt niður í fjóra meginflokka: Þjónusta í þágu þjóðar, Sterk

liðsheilid, Skilvirkt verklag og Ábyrgur rekstur. Að öðru leyti voru í starfsáætluninni sett fram hlutverk og megináherslur hvers sviðs og helstu áherslur í starfi þeirra á árinu 2014. Nýtt og endurskoðað skipurit embættisins gekk gildi 1. október 2013 og var starfað samkvæmt því árið 2014, sjá mynd hér til hliðar. Segja má að árið 2014 hafi verið fyrsta heila starfsár hins sameinaða Embættis landlæknis þar sem starfað var eftir nýrri heildarstefnu og skipulagi að afloknu ströngu og miklu breytingaferli.

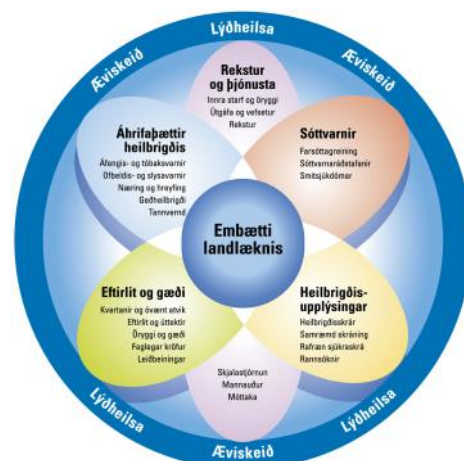
Starfsfólk

Í árslok 2014 störfuðu 64 starfsmenn hjá Embætti landlæknis í samtals 57,4 stöðugildum, en þeir voru 68 í 57,1 stöðugildum árið á undan. Starfsmenn í fullu starfi voru 44 en aðrir voru í minna starfshlutfalli, frá 20% til 90%. Þá starfaði einn verktaki við embættið í hlutastarfi. Tveir starfsmenn voru í leyfi í árslok og tveir starfsmenn voru ráðnir til starfa á árinu en alls létu fjórir af störfum. Sjá nánar lista yfir starfsmenn og stöðugildi einstakra sviða í Viðauka 2, bls. 64.

Starfsmannavelta hjá Embætti landlæknis er lítil og hefur svo verið lengi. Margir starfsmenn eiga þar langan starfsaldur og eru dæmi um starfsmenn sem eiga að baki meira en 30 ára starfsferil. Yfir 20 starfsmenn hafa starfað í áratug eða lengur hjá embættinu. Meðalaldur starfsfólks var í lok árs tæp 53 ár.

Starfsmannafélagið SEL

Starfsmannafélag er starfrækt hjá embættinu með þann megintilgang að efla félagslíf og samheldni meðal starfsfólks. Félagið var stofnað 14. október 2011, stuttu eftir flutning



embættisins í Heilsuverndarstöðina í kjölfar sameiningar Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins. Hefur starf félagsins verið gróskumikið frá byrjun og átt ríkan þátt í að auka samkennd meðal starfslíðsins með því að skipuleggja samkomur starfsmanna, bæði á vinnustaðnum og utan hans.

Félagið stendur fyrir margs konar uppákomum árið um kring og meðal þess sem var á döfinni árið 2014 var bingó í febrúar, árshátíð í mars og páskakaffi í apríl. Þá var gengið á Esju í byrjun júní og í lok sumars var haldið fjölskyldugrill fyrir starfsmenn og skyldulið þeirra í Guðmundarlundi í Kópavogi. Í byrjun hausts stóð félagið fyrir gróðursetningu blómlauka á lóðinni við Barónsstíg, haldið var vöflukaffi í október og boðið til jólahlaðborðs í lok nóvembermánaðar á veitingastað í borginni með styrk frá embættinu. Í desember var minnt á jólin í tvígang á kaffistofu starfsfólks með tónlist og veitingum.

Á aðalfundi starfsmannafélagsins 25. febrúar 2014 lét Jón Óskar Guðlaugsson af starfi formanns félagsins og við tók Jenný Ingu-dóttir sem stýrði starfinu út árið. Í stjórn félagsins sitja, auk formanns, fjórir stjórnar-

meðlimir. Fyrir utan félagsstarf á vegum SEL tóku fjölmargir starfsmenn virkan þátt í Lífshlaupinu, átaki ÍSÍ um hreyfingu. Einnig var góð þátttaka í hvatningarátakinu Hjólað í vinnuna í maímánuði 2014, en alls tóku 42 starfsmenn þátt í því. Lenti embættið í 12. sæti af 95 vinnustöðum með 40–69 starfsmenn.

Starfsandi og viðhorf starfsfólks

Allt frá árinu 2012 hefur verið unnið markvisst að því að bæta starfsskilyrði og starfsanda meðal starfsfólks hjá Embætti landlæknis, ekki síst í því augnamiði að fella saman í eina heild starfslið frá þeim tveimur stofnunum sem höfðu þá nýverið sameinast, Landlæknisembættinu og Lýðheilsustöð. Einn liður í þeirri áætlun var að setja embættinu mannauðsstefnu, áætlun gegn einelti og áreitni á vinnustað og heilsustefnu og komu þessi þrjú rit út í mars 2013. Öryggistrúnaðarmenn starfsmanna gerðu viðhorfskönnun meðal starfsmanna í byrjun árs 2012 og aftur 2013 í þeim tilgangi að meta og bæta vinnuumhverfi og starfsanda, gera stjórnendum kleift að vinna að úrbótum þar sem þeirra er þörf og veita þeim aðhald til hagsbóta fyrir starfsfólk.

Sambærileg könnun var enn gerð í febrúar 2014. Meginniðurstaða þeirrar könnunar var að árið 2014 töldu tæplega 90% þátttakenda sig alla jafna ánægða í starfi og voru ánægðir í starfi þá rúmlega 10% fleiri en árið



Starfsmannafélagið stóð fyrir fjölskyldugrilli í sumarlok í Guðmundarlundi í Kópavogi.

Góð þátttaka var meðal starfsmanna í hvatningarátakinu Hjólað í vinnuna.

Á myndinni eru nokkrir starfsmenn við reiðhjól sín, tilbúnir til heimferðar að loknu dagsverki.



á undan og nær 30% fleiri en í fyrstu könnuninni 2012, þegar 62% þeirra sem svöruðu reyndust oftast ánægðir í starfi.

Starfsmenn embættisins hafa einnig tekið þátt í könnuninni Stofnun ársins sem framkvæmd er árlega í samstarfi fjármála- og efnahagsráðuneytisins og SFR (Stéttarfélags í almannaþjónustu). Þar eru mældir svipaðir þættir og í innanhússkönnun öryggistrúnaðarmanna embættisins. Embætti landlæknis lenti árið 2014 í 40. sæti af samtals 79 stofnunum með 50 starfsmenn eða fleiri. Urðu niðurstöður varðandi Embætti landlæknis því talsvert jákvæðari en árið áður, þegar embættið var í 62. sæti af 80 sambærilega stórum stofnunum.

Úr starfi embættisins

Ráðgjöf við stjórnvöld

Embætti landlæknis veitir stjórnvöldum ráðgjöf um heilbrigðis- og lýðheilsuálefni. Liður í því er að veita umsagnir um lagafrumvörp og þingsályktunartillögur sem lagðar eru fram á Alþingi auk þess sem líka er oft óskað eftir umsögnum embættisins um drög ráðuneyta að reglugerðum. Árið 2014 bárust embættinu beiðnir frá Alþingi um umsagnir eða álit í alls 28 málum, þar af bárust 14 beiðnir um umsagnir um lagafrumvörp, 13 beiðnir um umsagnir um þingsályktunartillögur og ein fyrirspurn. Efni frumvarpanna var að vonum fjölbreytt, m.a. var óskað umsagnar um frumvarp til laga um slysatryggingar, til laga um almannatryggingar og frumvarp til laga um

sjúkratryggingar auk umdeilds frumvarps til laga um verslun með áfengi og tóbak o.fl. Þá má nefna umsögn um frumvarp til laga um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, og um breytingu á lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, með síðari breytingum, auk umsagnar um frumvarp til laga um lyfjalög, m.a. er varðar EES-reglur.

Auk umsagna af þessum toga óskar Alþingi stundum eftir því að sérfræðingar embættisins svari fyrirspurnum þingnefnda og koma þeir þá fyrir nefndirnar til ráðgjafar og viðræðna.

Eru þá ónefndar beiðnir ráðuneyta um margvísleg efni, einkum umsagnir um drög að reglugerðum og tilnefningar fulltrúa embættisins í nefndir og vinnuhópa á vegum ráðuneytanna.

Gæða- og öryggismál

Haldið var áfram vinnu við endurskoðun og innleiðingu Gæða- og öryggishandbókar á árinu 2014, en handbókinni er ætlað að skjalfesta alla helstu verkferla embættisins. Með því er stefnt að fagmennsku, skilvirkni og öguðum vinnubrögðum við úrlausn verkefna svo og samræmingu í meðferð mála.

Hjá Embætti landlæknis er lögð mikil áhersla á öryggi gagna enda eru þau gögn sem þar eru hýst bæði viðkvæm og verðmæt. Árið 2013 var ráðist í heildarendurskipulagningu upplýsingaöryggiskerfa hjá embættinu og var því verkefni haldið áfram á árinu 2014. Þegar lagt hafði verið mat á vinnu og aðstæður fyrir

vottun upplýsingaöryggiskerfisins varð niðurstaðan sú að fresta ferlinu a.m.k. til ársins 2016.

Landlæknir gaf síðan út nýja gæða- og öryggisstefnu 13. október 2014 og staðfesti þar með áherslu embættisins á upplýsingavernd og örugga meðferð upplýsingaeigna sinna.

Embættið lætur sér einnig umhugað um öryggi starfsmanna við vinnu sína og því var á árinu ákveðið að verkfræðistofan Mannvit gerði úttekt á aðbúnaði starfsmanna, þar sem sérstaklega yrðu tekin fyrir atriðin hiti, ljós og loftgæði. Mannvit skilaði skýrslu sem hefur verið kynnt og gripið var til aðgerða þar sem það reyndist framkvæmanlegt.

Skyndihjálparnámskeið fyrir starfsmenn var haldið 15. október og skömmu síðar, 30. október og 26. nóvember voru haldnir fræðslufundir með starfsfólki þar sem fjallað var um öryggisvitund á vinnustað.

Fræðsla og upplýsingar

Útgáfa

Fyrsta hlutverk Embættis landlæknis samkvæmt 4. grein laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu er að veita stjórnvöldum, fagfólki og almenningi ráðgjöf og fræðslu um málefni á verksviði embættisins. Heilsuefling og forvarnarstarf sem fram fer einkum á sviði áhrifaþátta heilbrigðis byggist í eðli sínu á að veita almenningi ráðleggingar til að hjálpa fólki að bæta eigin heilsu og líðan og hvers kyns útgáfustarfsemi og fræðsla er því lykilþáttur í slíku starfi. Önnur verkefni embættisins, hvort heldur þau eru á sviði eftirlits og gæða, eða sóttvarna eða heilbrigðisupplýsinga, verða einnig að treysta á öfluga útgáfu til að miðla viðfangsefnum sínum til almennings og fagfólks.

Á síðustu árum hefur útgáfa á vegum embættisins í æ ríkari mæli verið á rafrænu formi og því eingöngu komið út á vefsetri þess. Sum verk er þó þess eðlis að þau þarf einnig að gefa út á prenti, einkum bæklinga sem eiga erindi til fjöldans og eru þeir þá jafnvel gefnir út á fleiri tungumálum en



Í mars var gefin út framkvæmdaskýrsla um rannsóknina Heilsa og líðan Íslendinga. Var það fyrsta verkið sem kom út með nýju, samræmdu útliti fyrir skýrslur frá Embætti landlæknis.

íslensku. Nánar er fjallað um útgáfu embættisins á bls. 55–57.

Vefur og undirvefir

Vefsetrið www.landlaeknir.is er starfrækt til þess að miðla upplýsingum og leiðbeiningum í samræmi við hlutverk Embættis landlæknis og koma á framfæri fræðslu um heilsueflingu og tilkynningum um varnir gegn sjúkdómum. Vefurinn er mikilvægur farvegur fyrir allar upplýsingar frá embættinu. Honum er ætlað að þjóna starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, notendum heilbrigðisþjónustunnar, jafnt sjúklingum og öðrum sem þangað leita, en einnig þeim sem vilja afla sér fræðslu um heilbrigða lifnaðarhætti og heilsueflingu eða nýta slíkt fræðsluefni í skólum og víðar. Auk þess er honum ætlað að koma til móts við þá sem vilja nálgast tölulegar upplýsingar um ofantalin efni, til dæmis fjölmiðla og þá sem stunda rannsóknir.

Vefur embættisins er í stöðugri þróun. Síðari hluta ársins fór fram undirbúningsvinna og forritun til þess að gera vefinn skalanlegan fyrir farsíma og spjaldtölvur og um leið var gerð lítills háttar breyting á útliti

heimasíðunnar. Einnig voru stigin ýmis skref í átt að aukinni rafrænni afgreiðslu á vef embættisins eða tengdum vefsvæðum, til dæmis stóð yfir undirbúnings- og þróunarvinna fyrir rafræna afgreiðslu allra umsókna um starfsleyfi heilbrigðisstétta og var hún langt komin í lok ársins, sjá nánar bls. 35.

Auk vefseturs embættisins eru reknir nokkrir vefir og vefsvæði í tengslum við það, ýmist á sama léni eða öðrum vefsvæðum. Meðal þannig vefja eru heilsuveysja.is, influenza.is, skafli.is, tobakslausbakkur.is og 6h.is. Enn einn slíkur vefur var frjals.is, sem var helgaður ráðgjöf og leiðbeiningum um lífsstílsbreytingar fyrir fagfólk, en sá vefur var lagður niður í lok ársins. Snemma í október var opnaður aðgangur að VERU, heilbrigðisgátt á slóðinni www.heilsuvera.is, sem veitir einstaklingum öruggan rafrænan aðgang að eigin heilbrigðisupplýsingum, en það verkefni var þróað hjá Embætti landlæknis í samvinnu við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og hugbúnaðarframtækið TM Software. Þann 24. október var síðan opnað nýtt vefsvæði á vegum embættisins, <https://donor.landlaeknir.is>, þar sem hægt er skrá afstöðu sína til líffæragjafar í miðlægan gagnagrunn. Á árinu hélt áfram undirbúningsvinna hjá embættinu að opnun vefsins heilsuheggun.is, en honum verður beint til þeirra sem leita sér upplýsinga og ráðgjafar við að breyta lífsstíl sínum.

Á haustmánuðum var unnið að því í vefráði embættisins að semja vefstefnu fyrir aðalvefinn, undirvefi hans og vefsvæði á vegum embættisins. Vefstefnunni er einnig ætlað að ná til allrar rafrænnar þjónustu á vef embættisins. Innleiðing vefstefnunnar náðist ekki fyrir árslok.

Innri vefur

Ráðist var í smíði innri vefs hjá embættinu í desember 2014. Enginn innri vefur hafði verið til hjá landlækni til þess tíma og höfðu starfsmenn kallað eftir því um árabíl. Hönnun

og þróun vefsins var alfarið í höndum starfsmanna embættisins. Stefnt var að því að vefurinn færi í loftið í janúar 2015.

Fræðsla og fyrirlestrar

Sérfræðingar hjá Embætti landlæknis sinna upplýsinga- og fræðsluskyldu embættisins á margvíslegan hátt. Margir þeirra hafa með höndum kennslu á framhaldsskólastigi og háskólastigi, svo sem í hjúkunarfræði, læknisfræði og lýðheilsufræðum, auk þess sem sérfræðingar heimsækja neðri skólastigin til að veita fræðslu og leiðbeiningar um heilsu og hollustu. Auk fræðslustarfs í skólum landsins halda starfsmenn frá öllum fagsviðum embættisins erindi á ráðstefnum og málþingum hjá félagasamtökum og stofnunum innanlands og á alþjóðlegum fundum. Fræðsla til almennings er einnig viðamikill þáttur í starfinu, þar á meðal greinaskrif í blöð og tímarit og fyrir vef embættisins. Einnig leita fjölmiðlar mikið til sérfræðinga embættisins eftir upplýsingum og umsögnum í viðtölum.

Rannsóknir og þróun

Hjá Embætti landlæknis og í samstarfi við embættið eru gerðar ýmsar rannsóknir og kannanir ár hvert. Þær liggja til grundvallar við stefnumótun og aðgerðaáætlanir á sviði heilbrigðisþjónustunnar og ekki síður á sviði forvarna. Hjá embættinu er einnig unnið að þróun ýmissa verkefna sem horfa til framfara, ekki síst á sviði rafrænnar vinnslu og þjónustu.

Tvö slík gæðapróunarverkefni hjá Embætti landlæknis hlutu gæðastyrki frá velferðarráðuneytinu á árinu 2014. Styrkjunum er ætlað að styrkja verkefni sem lúta að gæðapróun á skipulagi í heilbrigðisþjónustu. Verkefni sem hlutu styrki voru annars vegar Rafræn heimilistannlæknaskrá og tannsjúkdómaskrá og hins vegar þjónustusíður í heilbrigðisþjónustu fyrir almenning og heilbrigðisstarfsmenn. Í báðum verkefnum komu fjölmargir sérfræðingar innan embættisins að undirbúningi og

þróunarvinnunni. Voru þau á meðal sex verkefna sem hlutu viðurkenningu ráðuneytisins þetta ár og voru valin úr 39 umsóknum.

Greint er frá rannsóknum og þróun á vegum embættisins í sérstökum kafla, sjá bls. 51–54.

Helstu viðburðir ársins

Árið 2014 var eins og fyrri ár þó nokkuð um viðburði sem Embætti landlæknis ýmist stóð sjálft fyrir, skipulagði með samstarfsaðilum eða tók þátt í á annan hátt.

Fyrsti viðburður ársins á vegum embættisins var málþing í Hannesarholti þann 16. janúar 2014 undir heitinu Heilbrigðisupplýsingar og rafræn sjúkraskrá. Fjallað var m.a. um helstu nýjungar í rafrænni sjúkraskrá, mikilvægi samræmdrar skráningar og öryggi sjúkraskrárupplýsinga. Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri og Ingi Steinar Ingason verkefnisstjóri voru meðal fyrirlesara en Guðrún Auður Harðardóttir verkefnisstjóri stýrði málþinginu. Málþingið var vel sótt og fullt út að dyrum. Sjá nánar bls. 59.

Læknadagar fóru fram í Hörpu 20.–24. janúar 2014 og stóð embættið þar fyrir tveimur

Hólmfríður Guðmundsdóttir, tannlæknir og verkefnisstjóri, tekur við styrk til gæðapróunarverkefnis úr hendi Kristjáns Þórs Júlíussonar heilbrigðisráðherra þann 6. mars 2014. Við sama tækifæri tók Ingi Steinar Ingason, verkefnisstjóri rafrænnar sjúkraskrár, einnig á móti styrk frá ráðuneytinu



málþingum auk þess að hafa á sínum snærum kynningarbás alla dagana sem ráðstefnan stóð. Fyrri málþingið bar yfyrskriftina Þróun og notagildi upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu og var það haldið í Silfurbergi A 22. janúar. Síðara málþingið var haldið 24. janúar í Rímu og bar það heitið Góð og örugg heilbrigðisþjónusta. Verklag Embættis landlæknis við eftirlit og gæðapróun. Gestafyrirlesari á síðara málþinginu var Geir Sverre Braut, forseti Evrópusamtaka eftirlitsstofnana á sviði heilbrigðis- og félagsþjónustu og ráðgjafi norsku eftirlitsstofnunarinnar á sviði heilbrigðismála.

Embætti landlæknis tók virkari þátt í Læknadögum 2014 en nokkru sinni áður og áttu starfsmenn aðild að ýmsum fleiri dagskrárliðum á Læknadögum. Geir Gunnlaugsson landlæknir og Anna María Kára-dóttir, lögfræðingur hjá embættinu, fluttu sameiginlega erindi um efnið „Lög og reglugerðir og nýting gagna í heilbrigðis-skrám“ á málþingi Læknafélags Íslands 20. janúar. Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir stóð fyrir hádegisverðarfundum sama dag þar sem fjallað var um um ræktun matjurta í þéttbýli og áhrif þess á lýðheilsu. Landlæknir tók auk

þess þátt í panelumræðum 21. janúar á málþingi um ristilkrabbamein. Sjá nánar um Læknadaga á bls. 59.

Á alþjóðlega hamingjudaginn, 20. mars 2014, var haldið opið málþing í Hátíðarsal Háskóla Íslands undir heitinu „Hagsæld og hamingja“. Hvernig getur samfélagsgerð haft áhrif á hamingju íbúa? Aðalfyrirlesari málþingsins var dr. Ruut Veenhoven, heimsþekktur hollenskur vísindamaður í hamingjurannsóknnum og heidursprofessor við Erasmus University í Rotterdam. Að málþinginu stóðu, auk



Húsfyllir var í Silfurbergi í Hörpu þegar Hans Rosling flutti þar fyrirlestur 15. september 2014. Nálægt eitt þúsund manns hlýddu á boðskap hans um áhrifaþætti heilsu fólks víða um heim.

Embættis landlæknis, Stofnun stjórnsýslu-fræða og stjórn mála við Háskóla Íslands, Hamingjuvísir og Þekkingarmiðlun í samstarfi við Reykjavíkurborg, forsætisráðuneytið, Samtök atvinnulífsins og Landsvirkjun. Nánar er fjallað um málþingið á bls. 14 og bls. 60.

Málstofa um skimunartækin PEDS/Brigance Screens var haldin 4. september á Grand Hótelu í Reykjavík á vegum Embættis landlæknis, þróunarsviðs Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Námsmatsstofnunar. Sérstakur gestur málstofunnar var dr. Frances Page Glascoe, prófessor við Vanderbilt háskólann í Nashville í Tennessee í Bandaríkjunum sem hefur langa reynslu af kennslu og störfum með barnalæknum ásamt rannsóknum á þessu sviði. Meira er fjallað um málstofuna á bls. 62.

Hinn heimskunni sænski fyrirlesari og fræðimaður Hans Rosling hélt erindi í 15. september í Silfurbergi í Hörpu. Hann kom hingað til lands á vegum félagsins Afríka 20:20 í samstarfi við Þróunarsamvinnustofnun Íslands (ÞSSI) og Embætti landlæknis. Í fyrirlestri sínum fjallaði Hans Rosling um heilsu fólks víða um heim og margvíslega áhrifaþætti hennar. Húsfyllir var á fyrirlestrinum og sóttu hann nálægt þúsund manns, sjá nánar bls. 62.

Norræn ráðstefna um geðheilsu barna og unglinga var haldin 8. október 2014 á Nauthól í Reykjavík í samstarfi velferðarráðuneytisins og Embættis landlæknis.

Aðalfyrirlesarar ráðstefnunnar voru Dr. Arne Holte, aðstoðarframkvæmdastjóri norsku Lýðheilsustofnunarinnar, og dr. Jonathan Campion, yfirmaður Lýðgeðheilsu hjá UCL Partners of South London and Maudsley NHS Foundation Trust í Bretlandi en einnig fluttu þar fyrirlestra Geir Gunnlaugsson landlæknir og Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri.

Í október var við sérstakar athafnir opnað fyrir rafrænan aðgang að tveimur nýjum vefsvæðum á vegum embættisins sem hvor tveggja auðvelda almenningi samskipti við heilbrigðisþjónustuna.

Fyrri athöfnin var þegar heilbrigðisráðherra, Kristján Þór Júlíusson opnaði vefgáttina VERU í Heilsugæslustöðinni í Glæsibæ 9. október, en þar með gafst einstaklingum kostur á öruggum rafrænum aðgangi að heilbrigðisupplýsingum um sjálfa sig, sjá nánar bls. 48.

Síðari athöfnin var opnun vefsvæðis sem embættið kom á fót fyrir skráningu í gagnagrunn um líffæragjafir þar sem fólk getur skráð vilja sinn varðandi líffæragjöf. Heilbrigðisráðherra opnaði svæðið formlega þann 24. október og varð fyrstur til að skrá sig í gagnagrunninn.

Fyrir utan ofantalda viðburði stóð embættið fyrir

ýmsum atburðum í tengslum við alþjóðlega átaks- og hvatningardaga á árinu auk fjölmargra annarra viðburða. Í Viðauka 1, bls. 59–64, er greint frá öllum viðburðum ársins á vegum embættisins.

Heimsóknir

Heimsóknir starfsmanna á heilbrigðisstofnanir

Í tengslum við eftirlit Embættis landlæknis með heilbrigðisstofnunum heimsækir landlæknir, ásamt sviðsstjórum og starfsmönnum embættisins eftir því sem við á, þær stofnanir sem eru teknar til úttektar hverju sinni.

Fyrri hluta ársins 2014 var gerð umfangsmikil úttekt á lyflækningadeildum lyflækningasviðs LSH eins og lýst er nánar á bls. 33. Farið var í heimsóknir á allar legudeildir og flestar dag- og göngudeildir og fundað með stjórnendum þeirra. Einnig voru tekin viðtöl við valda starfsmenn og fundað með gæðastjóra og mannauðsstjóra.

Einnig voru farnar vettvangsheimsóknir á nokkur hjúkrunarheimili á landinu í sambandi við úttektir á þeim. Má þar nefna heimsókn á Sunnuhlíð í Kópavogi og Sólvang Hafnarfirði, en þar voru gerðar hlutaúttektir að beiðni velferðarráðuneytisins í ljósi erfiðrar fjárhagsstöðu heimilanna.

Þá var gerð heildarúttekt á hjúkrunarheimilinu Roðasölum, heimili fyrir minnis-sjúka einstaklinga, og var heimilið heimsótt að því tilefni.



Frá fundi Svalbarðshópsins 2. apríl 2014.

Heimsóknir til embættisins

Á hverju ári tekur Embætti landlæknis á móti gestum af ýmsum tilefnum. Fyrsta heimsókn erlendra gesta til Embættis landlæknis á árinu var þegar Svalbarðshópurinn, norrænn samstarfshópur um heilbrigðisviðbúnað, kom til landsins í byrjun febrúar til fundarhalds hjá sóttvarnalækni, en sóttvarnalæknir var í forystu fyrir hópnunum árið 2014. Hélt hópurinn tvo fundi hér á landi á árinu, 2. febrúar og 8. október að lokinni tveggja daga ráðstefnu um samnorrænan heilbrigðisviðbúnað.

Grænlenkskir gestir sóttu sóttvarnalækni heim þann 6. febrúar 2014. Gestirnir voru hingað komnir til að ræða samstarf um heilbrigðisviðbúnað á Norðurlöndum með sérstöku tilliti til Vesturnorðursins. Gestirnir voru Anne-Marie Grell Ulrik, yfirlæknir hjá Styrelsen for sundhed og forebyggelse, Malene M. Nielsen, fjármálastjóri og Jóanis Erik Kötum, framkvæmdastjóri í Styrelsen for sundhed og forebyggelse. Einnig sat fundinn Guðlaug Rakel Guðjónsdóttir, framkvæmdastjóri bráðasviðs Landspítalans og Stjórnborðs heilbrigðisþjónustunnar í samhfæingarstöð almanna- og í Skógarhlíð.



Í maí kom í heimsókn til embættisins hluti framkvæmdastjórnar Na Frantisku sjúkrahússins í Prag ásamt fulltrúum úr borgarstjórn Prag til að kynna sér starfsemi embættisins. Tóku landlæknir og sviðsstjóri eftirlits og gæða á móti gestunum. Myndin hér fyrir ofan var tekin við það tækifæri.



Frá heimsókn heilbrigðisráðherra til Embættis landlæknis 11. apríl 2015. Frá vinstri: Áslaug Einarsdóttir, Margrét Björnsdóttir, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, Haraldur Briem, Kristján Þór Júlíusson, Geir Gunnlaugsson, Sigríður Haraldsdóttir og Laura Scheving Thorsteinnsson.

Í byrjun september heimsóttu landlækni níu sænskir læknar og hjúkrunarfræðingar í ung- og smábarnavernd sem starfa við Kista barnaverndarmiðstöðina í Stokkhólmi. Í fylgd með þeim var íslenskur læknir, Trausti Ólafsson, sem stundar sérnám í Svíþjóð. Hópurinn var hingað kominn að kynna sér ung- og smábarnavernd og heilsugæslu á Íslandi.

Marc Sprenger, forstjóri Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins, ECDC, heimsótti sóttvarnalækni dagana 4. til 5. september. Tilefni komu forstjórans var að kynna sér starfsemi sóttvarna hér á landi og kom heimsókn hans í kjölfar úttektar Evrópusambandsins á sóttvörnum hér á landi árið 2012.

Auk heimsóknarinnar til Embættis landlæknis heimsótti Marc Sprenger forstjóra Landspítalans og yfirlækni sýklafræðideildar spítalans, stjórnstöð almanna- og Veðurstofuna, Rannsóknarstofu Háskólans að Keldum, Matvælastofnun og heilbrigðisráðherra.

Í september kom einnig í heimsókn til embættisins yfirlæknir þýsku utanríkisþjónustunnar ásamt fulltrúa þýska sendiráðsins á Íslandi til að kynna sér heil-

brigðisþjónustu á Íslandi og starfsemi embættisins.

Einnig sóttu innlendir gestir embættið heim á árinu. Heilbrigðisráðherra, Kristján Þór Júlíusson, heimsótti embættið 11. apríl. Markmið heimsóknarinnar var að fylgja eftir fyrri heimsókn frá 10. júlí árið áður og gefa ráðherra tækifæri á að hitta starfsfólk embættisins og kynna störfum þess. Gekk ráðherra og samstarfsfólk í ráðuneytinu um húsakynninn og heilsaði upp á starfsfólkið á starfsstöðvum sínum og ræddi um verkefni þeirra.

Í lok heimsóknar þakkaði ráðherra fyrir sig og föruneyti og lýsti yfir ánægju með fjölbreytt

Frá heimsókn forstjóra ECDC. Frá vinstri: Haraldur Briem, Marc Sprenger og Kathryn Edwards, einnig frá ECDC.



starf embættisins. Fyrir hönd starfsfólks þakkaði landlæknir ráðherra fyrir heimsóknina og góðar samræður um starf embættisins.

Með ráðherra í för frá velferðarráðuneytinu voru Margrét Björnsdóttir skrifstofustjóri gæða og forvarna, Áslaug Einarsdóttir lögfræðingur og Margrét Erlendsdóttir upplýsingafulltrúi. Af hálfu embættisins tóku á móti ráðherra og fylgdarliði hans þau Geir Gunnlaugsson landlæknir, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis, Haraldur Briem sóttvarnalæknir, Laura Sch. Thorsteinsson staðgengill sviðsstjóra eftirlits og gæða og Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri heilbrigðisupplýsinga, sjá mynd efst til hægri, bls. 11.

Sjóðir og styrkir

Lýðheilsusjóður hefur aðsetur hjá Embætti landlæknis og er starfræktur skv. 4. grein laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð nr. 1260/2011. Á hverju vori eru veittir styrkir úr sjóðnum til að styðja við forvarnir og lýðheilsustarf í landinu auk rannsóknna á sviði áfengis- og vímuvarna, tóbaksvarna, geðræktar og lifnaðarháttar, jafnt innan og utan embættisins. Í tengslum við Lýðheilsusjóð starfa fjögur fagræð, um áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, geðrækt og lifnaðarhætti og eiga þau hvert sinn fulltrúa í stjórn sjóðsins, sjá Viðauka 3, bls. 66 og 67. Fyrir úthlutun styrkja ársins 2014 bárust sjóðnum alls 187 umsóknir um styrki til margvíslegra verkefna og rannsókna og hafði umsóknum fjölgað um 17,5% frá árinu áður. Vorið 2014 var úthlutað alls tæplega 70 milljónum til 104 verkefna.

Embætti landlæknis hefur lengi haft í vörslu sinni tvo sjóði, Minningarsjóð Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. Bjarnasonar og Jólaga Jafasjóð Guðmundar Andréssonar gullsmíðs. Styrkir úr sjóðnum hafa verið veittir árlega í samræmi við skipulagsskrár þeirra.

Alþjóðlegt samstarf

Embætti landlæknis tók þátt í margs konar alþjóðlegu samstarfi árið 2014 og hélt uppi hefðbundnu samstarfi við skyldar alþjóðastofnanir og samtök, bæði á Norðurlöndum, í Evrópu og á alþjóðavísu. Landlæknir sótti að venju Alþjóðaheilbrigðismálaþingið í Genf í Sviss í maí 2014 ásamt tveimur embættismönnum frá velferðarráðuneytinu. Auk þess sótti landlæknir fund Evrópuskrifstofu WHO í Kaupmannahöfn dagana 16.–18. september. Samstarf hefur lengi verið við Norðurlönd á ýmsum sviðum, m.a. stendur samstarf embættisins við systurstofnanir á Norðurlöndum á gömlum merg og er hefð komin á árlegan fund norrænna landlækna í lok sumars. Árið 2014 var fundurinn haldinn í Stokkhólmi 21. til 22. ágúst og sat Geir Gunnlaugsson landlæknir fundinn fyrir Íslands hönd.

Sóttvarnalæknir var árið 2014 í forsvari fyrir Svalbarðshópin, norrænan samstarfshóp um heilbrigðisviðbúnað. Á vegum þess samstarfs var haldin norræn ráðstefna um heilbrigðisviðbúnað í Reykjavík dagana 6.–7. október. Þema ráðstefnunnar var eldgos, áhættugreining og almannavarnir er þeim tengjast. Opinberar stofnanir á Norðurlöndum sem annast lýðheilsustarf hafa með sér samstarf og standa árlega að norrænni lýðheilsuráðstefnu í einu Norðurlandanna. Slík ráðstefna var árið 2014 haldin í Þrándheimi 26.–29. ágúst og í lok hennar var samþykkt Þrándheimsyfirlýsingin um ný viðmið í norrænu lýðheilsustarfi. Yfirlýsingin er hugsuð sem liður í því að móta lýðheilsustefnu Norðurlanda til framtíðar. Fulltrúar frá Embætti landlæknis sátu ráðstefnuna fyrir Íslands hönd.

Evrópusamstarf

Samstarf er við ýmsar stofnanir á vegum Evrópusambandsins, ekki hvað síst við Sóttvarnastofnun Evrópusambandsins (European Centre for Disease Prevention and

Control, ECDC) í Stokkhólmi, og hefur það samstarf orðið sífellt umfangsmeira með hverju ári. Hefur sóttvarnalæknir verið virkur samstarfsaðili þar á grundvelli EES samningsins sem fulltrúi Íslands.

Embætti landlæknis tekur þátt í mörgum Evrópuverkefnum sem öll bera sameiginlega heitið Joint Action. Verkefni, sem eru á vegum Evrópusambandsins (ESB), ná til samstarfs milli Evrópuþjóða innan ESB og EES á margvíslegum sviðum heilbrigðismála. Meðal slíkra verkefna sem sérfræðingar embættisins taka þátt í eru heilsueflingarverkefni Joint Action – RARHA (Reducing Alcohol Related Harm), sem lýtur að áfengisvörnum, Joint Action on Mental Health and Well-Being (JAMHWB), er snýst um geðrækt og geðheilsu, Joint action on chronic diseases and promoting healthy ageing across the life-cycle (CHRODIS), þar sem fjallað er um meðferð langvinnra sjúkdóma og öldrun. Á sviði sýkingavarna og annarra sóttvarna tekur embættið þátt í verkefnum SHIPAN Joint Action, sem lýtur að því að samræma heilbrigðis- og öryggiskröfur á millilandaskipum, og Joint Action: Improving Quality in HIV Prevention 2013 – 2016, þar sem hugað er að vörnum gegn HIV og alnæmi. Loks má nefna verkefni Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting, sem snýr að áætlunum um mannafla í heilbrigðisþjónustunni, og Joint Action on Monitoring Injuries in Europe (JAMIE), sem miðaði að söfnun upplýsinga um slys og áverka þannig að áreiðanlegur samanburður fengist á milli Evróplanda, en því verkefni lauk á árinu 2014.

Evrópskt samstarf á sér einnig stað á öðrum vettvangi en hjá ESB. Má þar telja Evrópusamtök um jákvæða sálfræði (European Network for Positive Psychology). Haldin var ráðstefna í samvinnu við þessi samtök í byrjun júlí 2014 þar sem Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri á sviði áhrifaþátta heilbrigðis, var kosin forseti. Nánar er fjallað um alþjóðlegt samstarf einstakra sviða í viðkomandi köflum.



Áhrifaþættir heilbrigðis

Á sviði áhrifaþátta heilbrigðis er unnið að heilsueflingu og forvörnum fyrir alla aldurshópa. Á sviðinu starfa sérfræðingar á sviði næringar, hreyfingar, geðræktar, tannverndar, áfengis-, vímu- og tóbaksvarna. Einnig eru þverfagleg verkefni eins og heilsueflandi leikskóli, grunnskóli og framhaldsskóli, heilsueflandi vinnustaðir og heilsueflandi samfélag starfrækt á sviðinu með það markmið að auka heilbrigði og vellíðan landsmanna. Auk þess eru sérfræðingar sviðsins stjórnvöldum til ráðgjafar í stefnumótun á sviði lýðheilsu.

Ákveðnir þættir í starfi sviðsins eru sameiginlegir öllum verkefnistjórum. Má þar nefna greinaskrif í blöð og tímarit og fyrir vef embættisins ásamt fyrirlesturum á ráðstefnum, jafnt innanlands og utan, ýmsum kynningarfundum, t.d. í skólum á öllum skólastigum. Er þá ótalinn sá fjöldi viðtala sem fjölmiðlar taka við starfsmenn sviðsins. Allt slíkt kynningarstarf er liður í því að rækja hlutverk sviðsins.

Sérfræðingar sviðsins hafa margir með höndum stundakennslu á háskólastigi um sérsvið sín og leggja með því sitt af mörkum til að „styðja við menntun á sviði lýðheilsu“, sem er eitt af meginhlutverkum Embættis landlæknis, skv. lögum um landlækni og lýðheilsu.

Sérfræðingar sviðsins taka þátt í stýrihópum innan embættisins fyrir Heilsueflandi leikskóla, grunnskóla, framhaldsskóla og samfélag og eru þeir verkefnisstjórum þeirra verkefna til ráðgjafar hver á sínu sviði. Stýrihóparnir taka einnig þátt í vinnu við gerð viðmiða, gátlista, handbóka og annars stuðningsefnis fyrir einstök verkefni.

Umsýsla með Lýðheilsusjóði er meðal verkefna sviðsins og eru veittir styrkir úr sjóðnum á hverju vori til styrktar lýðheilsustarfi, bæði innan og utan embættisins. Sjóðurinn starfar skv. 4. grein laga um

landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð nr. 1260/2011. Í samræmi við hana eru starfandi fjögur fagráð, um áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, geðrækt og lífnaðarhætti, sjá Viðauka 3, bls. 66, og veita þau



Verkefni Heilsueflandi leikskóli og Heilsueflandi samfélag hafa á allra síðustu árum bæst við samsvarandi verkefni í grunnskólum og framhaldsskólum landsins. Þau eiga það öll sameiginlegt að nálgast forvarnir út frá heildrænu og jákvæðu sjónarhorni í því augnamiði að stuðla að betri heilsu og vellíðan allra, jafnt í skólasamfélaginu og samfélaginu í heild.

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. Á árinu 2014 var úthlutað tæpum 70 milljónum úr Lýðheilsusjóði til 104 verkefna.

Áfengis- og vímuvarnir

Embætti landlæknis er miðstöð áfengis- og vímuvarna í landinu og veitir sem slík faglega ráðgjöf um stefnumótun, rannsóknir og önnur málefni er varða forvarnarstarf á því sviði. Á árinu 2014 var haldið áfram að vinna að gagnvirku vefsvæði fyrir almenning um heilsutengda hegðun, www.heilsuhegdun.is, 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. Fyrirhugað var að opna vefinn árið 2014 en því var frestað til 2015 vegna aukins umfangs verkefnisins.

Unnið var að gerð gátlista fyrir framhaldsskóla um áfengis-, vímu- og tóbaksvarnir í tengslum við lífsstíls hluta Heilsueflandi framhaldsskóla. Starfsmaður embættisins var skipaður í starfshóp heilbrigðisráðherra um að móta heildstæða stefnu um samþætt úrræði til að draga úr eftirspurn eftir fíkniefnum á mannúðlegan, raunsæjan og hagsýnan hátt til verndar neytendum efnanna, aðstandendum þeirra og samfélaginu í heild. Starfshópurinn fundaði reglulega og fékk fjölda gesta á sinn fund.

Mikil vinna var lögð í að þýða og staðfæra spurningalista um áfengisneyslu einstaklinga og ýmsa áhrifaþætti tengda áfengisnotkun, bæði einstaklingsbundna og samfélagslega. Var spurningalistinn notaður í forkönnun sem gerð var á vegum embættisins í lok árs 2014. Könnunin er liður í stóru Evrópuverkefni (Joint Action – RARHA) sem snýst um að draga úr skaðlegum áhrifum tengdum áfengisneyslu. Verkefnið fór formlega af stað í upphafi árs 2014 og mun standa í þrjú ár. Einn þáttur þess er að gera könnun meðal þátttökupjóðanna á áfengisneyslu og afleiðingum hennar og er áætlað að könnunin fari fram á Íslandi vorið 2015.

Auk ofantalinna verkefna tekur Embætti landlæknis þátt í innlendu samstarfi um forvarnir á beinan eða óbeinan hátt. Veitt var fagleg ráðgjöf til einstaklinga, fyrirtækja og félaga um forvarnir og stefnu í forvarnarmálum. Meðal þess má nefna Jafningjafræðsluna hjá Hinu Húsinu og kennslu í áföngum tengdum lýðheilsu og forvörnum á háskólastigi. Embættið tekur virkan þátt í innlendum samstarfsverkefnum um forvarnarmál, svo sem í samstarfshópnum Náum áttum þar sem fjallað er um forvarnir í samstarfi við aðrar stofnanir og frjáls félagsamtök á sviði forvarna, sjá nánar í Viðauka 1, bls. 64.

Embættið tekur þátt í samnorrænni könnun á neyslu áfengis og áhrifum áfengisneyslu á annan en neytandann sjálfan. Gögnum hefur verið safnað og á árinu var haldið áfram vinnu við greiningu þeirra. Niðurstöður þessarar könnunar verða nýttar í samnorrænt verkefni um áhrif áfengisneyslu á samfélagið í heild.

Geðrækt

Markmið geðræktar hjá Embætti landlæknis er að stuðla að góðri geðheilsu og vellíðan meðal landsmanna. Starfsemin felst m.a. í því að styðja við geðræktarstarf í skólum, stuðla að samfélagsaðstæðum sem auka andlega og félagslega vellíðan, veita almenningi og stjórnvöldum leiðsögn um eflingu geðheilbrigðis, framkvæma reglulegar mælingar á líðan Íslendinga og taka þátt í innlendu og erlendu samstarfi um geðrækt og forvarnir. Síðla árs 2014 hófst vinna við stefnumótun íslenskra stjórnvalda á sviði geðheilbrigðis og stýrði verkefnisstjóri geðræktar vinnuhópi um geðrækt og forvarnir og vinnuhópi um sjálfsvígsforvarnir, ásamt því að sitja í stýrihópi um mótun stefnunnar innan velferðarráðuneytisins. Meðal helstu annarra verkefna á árinu 2014 voru:

Joint Action on Mental Health and Well-Being (JAMHWB)

Embætti landlæknis tekur þátt í tveimur vinnuhópum innan evrópsks samstarfsverkefnis um geðheilsu og vellíðan (Joint Action on Mental Health and Well-Being) sem lúta annars vegar að geðheilsu í allar

stefnur (Mental Health in All Policies) og hins vegar að geðrækt í skólum. Auk þess sinnir embættið miðlun og upplýsingaveitu fyrir verkefnið í heild. Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis situr í vinnuhópi um geðheilsu í allar stefnur þar sem markmiðið er að huga markvisst að því hvaða áhrif stjórnvaldsákvæðanir hafa á geðheilsu og líðan



Rutt Veenhoven í ræðustól á málþingi um hagsæld og hamingju í Háskóla Íslands 20. mars 2014.



Málþingið var vel sótt og var Hátíðarsalur háskólans þéttsetinn.

landmanna. Markmið vinnuhóps um geðrækt í skólum er að setja fram stefnumótunartillögur um samstarf milli heilbrigðis-, félagsmála- og menntakerfisins varðandi geðrækt og forvarnir meðal barna og unglunga í Evrópu.

Í ágúst var haldinn innlendum samráðsfundur í tengslum við þetta verkefni þar sem tæplega 30 íslenskir sérfræðingar og hagsmunaaðilar komu saman og gáfu álit sitt á fyrstu drögum stefnumótunartillagnanna. Í október var síðan haldinn tveggja daga vinnufundur erlenda vinnuhópsins þar sem sérfræðingar níu Evrópulanda komu til landsins til að vinna tillögurnar áfram. Gerð var grein fyrir starfi vinnuhópsins í tveimur erindum sem verkefnisstjóri geðræktar flutti á árinu,

annars vegar á innlendra námsstefnu sem fram fór í Reykjavík í október undir yfirskriftinni „Foreldrar í vanda – börn í vanda: Heilbrigð framtengsl – forsenda lífshæfni“ og hins vegar á alþjóðlegri ráðstefnu í London í september, sem bar yfirskriftina „Mental Wellbeing in All Policies“. Á ráðstefnunni flutti sviðsstjórinn einnig erindi um mikilvægi þess að mæla líðan á landsvísu og kynnti niðurstöður á hamingju og vellíðan Íslendinga og hvernig þær mælingar hafa nýst í stefnumótunarvinnu á Íslandi.

Alþjóðlegi hamingjudagurinn

Á alþjóðlega hamingjudaginn 20. mars 2014 stóð Embætti landlæknis fyrir opnu málþingi um hagsæld og hamingju í Hátíðarsal Háskóla Íslands í samstarfi við Stofnun stjórnsýslufræða og stjórnmála við Háskóla Íslands, Hamingjuvísu, Þekkingarmiðlun, Reykjavíkurborg, forsætisráðuneytið, Samtök atvinnulífsins og Landsvirkjun. Aðalfyrirlesari var Dr. Ruut Veenhoven, sem er heimsþekktur fyrir rannsóknir sínar á hamingju, og var málþingið vel sótt.

Vinir Zippýs

Haustið 2014 var árlegt þjálfunarnámskeið í kennslu námsefnisins Vinir Zippýs fyrir leik- og grunnskólakennara haldið á vegum Embættis landlæknis. Í ársbyrjun hafði embættið einnig fengið heimsókn frá Caroline Egar frá Partnership for Children í Bretlandi, en sú stofnun heldur utan um Vini Zippýs á heimsvísu. Markmið ferðarinnar var að heimsækja íslenska skóla sem hafa kennt námsefnið og ræða við kennara og börn um reynslu þeirra af efninu.

Ráðstefna og sérfræðingafundur um geðrækt og forvarnir á Norðurlöndum

Þann 8. október stóðu Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið fyrir norrænni ráðstefnu um geðrækt og forvarnir undir yfirskriftinni „Geðheilsa og vellíðan barna og unglunga: Stefna og framtíðarsýn á Norðurlöndum“. Ráðstefnan var hluti af röð viðburða á vegum velferðarráðuneytisins í tengslum við formennskuár Íslands í Norrænu ráðherra-nefndinni. Aðalfyrirlesarar ráðstefnunnar

voru Dr. Arne Holte, aðstoðarframkvæmdastjóri norsku Lýðheilsustofnunarinnar, og dr. Jonathan Champion, yfirmaður Lýðgeðheilsu hjá UCL Partners og "Consultant Psychiatrist" hjá South London and Maudsley NHS Foundation Trust í Bretlandi. Að ráðstefnunni lokinni var haldinn sérfræðingafundur í velferðarráðuneytinu þar sem saman komu sérfræðingar á sviði geðræktar og forvarna frá Íslandi, Noregi, Svíþjóð og Finnlandi. Markmið fundarins var að ræða stöðu málaflokksins innan Norðurlandanna og skoða möguleika á samnorrænu samstarfi á þessu sviði

Heilsueflandi skólar

Verkefnin Heilsueflandi leikskóli, Heilsueflandi grunnskóli og Heilsueflandi framhaldsskóli sameina flesta áhrifaþætti heilbrigðis sem fengist er við á sviði áhrifaþátta heilbrigðis og eiga verkefnisstjórar einstakra áhrifaþátta á sviðinu sæti í stýrihópum þessara verkefna innan embættisins eins og áður segir. Verkefnin eiga uppruna sinn í samstarfsverkefni Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, Evrópuráðsins og Evrópusambandsins sem hófst 1992 undir heitinu European Network of Health Promoting Schools. Heilsueflandi skólar hafa verið starfræktir hér á landi í einhverri mynd frá árinu 1999. Heilsueflandi framhaldsskóla var hleypt af stokkunum árið 2009, Heilsueflandi grunnskólum árið 2010 og árið 2012 bættist svo Heilsueflandi leikskóli formlega við sem verkefni. Markmið starfsins á öllum skólástigum er að efla vitund og áhuga kennara og nemenda á heilsueflingu með ríkri áherslu á samstarf við foreldra og samfélag.

Heilsueflandi 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. Heilbrigði og velferð eru skilgreind í Aðalnámskrá grunnskóla frá 2011 sem einn af sex grunnþáttum menntunar sem skal hafa að leiðarljósi í öllu starfi skólanna og því falla verkefnin þrjú um heilsueflandi skóla vel að þessu markmiði skólustarfs í landinu.

Í lok árs voru tveir verkefnisstjórar hjá Embætti landlæknis skipaðir sem ráðgjafar í

stýrihóp Reykjavíkurborgar um Lýðheilsu og heilsueflingu barna og unglunga í leik-, grunn- og frístundastarfi á vegum Skóla- og frístundasviðs Reykjavíkurborgar (SFS). Stýrihópnum er ætlað að tryggja að samningur Embættis landlæknis og Reykjavíkurborgar, sem gerður var 4. júní 2013, gangi eftir. Þar er m.a. kveðið á um að flest frístundaheimili, leik- og grunnskólar verði orðnir þátttakendur í verkefnum embættisins um heilsueflandi skóla fyrir lok árs 2015.

Embætti landlæknis tekur þátt í innlendu samstarfi með Samanhópnum þar sem fjallað er um forvarnarmál í samstarfi og samvinnu við stofnanir og frjáls félagasamtök. Tilgangurinn er að koma skilaboðum út í samfélagið til að hvetja til jákvæðra samskipta og samveru fjölskyldunnar.



Heilsueflandi leikskóli

Stýrihópur Heilsueflandi leikskóla í samstarfi við vinnuhóp með fulltrúum tíu tilrauna-leikskóla unnu á árinu að lokadrögum handbókar sem hefur verið í smíðum frá því í byrjun árs 2013. Handbókin verður síðar gefin út á rafrænu forni. Einnig var unnið að því að setja upp umgjörð fyrir skráningu til þess að hægt verði að opna fyrir umsóknir til embættisins frá leikskólum. Námsefni um hreyfingu fyrir leikskóla sem styður starfsfólk leikskóla í að koma á markvissri hreyfingu í leikskólanum var unnið á árinu en hefur ekki verið gefið út. Verkefninu Tannburstun í leikskólum var haldið áfram árið 2014 í samvinnu við leikskóla í Borgarnesi, Garðabæ og hjá Reykjavíkurborg.

Unnið var úr niðurstöðum könnunar á vegum Embættis landlæknis sem gerð var meðal leikskólustjóra árið 2013. Í könnuninni var athugað hvernig matarframboði og hreyfingu barna í leikskólum væri háttað. Skýrsla með

niðurstöðurnar um matarframboðið var á lokastigi í árslok 2014 en fyrirhugað er að birta niðurstöður um hreyfingu barna í leikskólum árið 2015.

Síðari hluta ársins voru fremur lítil umsvif kringum Heilsueflandi leikskóla vegna fjárskorts.

Heilsueflandi grunnskóli

Í lok árs 2014 hafði 61 grunnskóli sótt um þátttöku í Heilsueflandi grunnskóla. Á árinu voru skólar hvattir til að nota vefsvæðið www.heilsueflandi.is til að færa inn stöðumat, en vefsvæðið var tekið í notkun á haustmisseri 2013. Vefsvæðið er vinnusvæði fyrir Heilsueflandi grunnskóla, en skólar fá aðgang að svæðinu þegar sótt er um þátttöku. Unnið var að gerð Leiðbeininga um gerð heilsustefnu og aðgerðaráætlunar á árinu en þeim er ætlað að koma í stað Ramma fyrir heilsueflandi grunnskóla sem unnið hefur verið eftir til þessa. Stefnit er að því að taka leiðbeiningarnar í notkun árið 2015.

Kynningarstarf

Verkefnisstjóri og ráðgjafi Heilsueflandi grunnskóla héldu kynningar og hittu stýrihópa víðs vegar um landið í þeim heilsueflandi grunnskólum sem óskuðu eftir því. Heilsueflandi grunnskóli stóð fyrir kynningarbás á árlegri Öskudagsráðstefnu Skóla- og frístundasviðs Reykjavíkurborgar auk þess sem Heilsueflandi grunnskóli var kynntur á málstofu og kynningarbás á Barnamenningarhátíð í Ráðhúsinu á vor-mánuðum í samstarfi við sömu aðila.

Frá málstofu 12. september 2014 fyrir þátttakendur í Heilsueflandi grunnskóla sem fram fór í húsnæði Háskóla Íslands í Stakkahlíð. Málstofuna sóttu tæplega 70 starfsmenn frá 29 heilsueflandi grunnskólum.



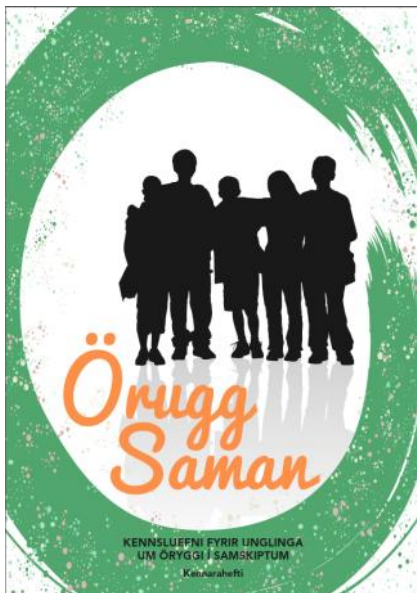
Heilsueflandi grunnskóli var kynntur á árlegri kynningu Námsgagnastofnunar 19. ágúst. Einnig var þar boðið upp á sérstakar málstofur á vegum embættisins þar sem Heilsueflandi grunnskóli, námsefnið „Örugg saman“ og námsefni um Skráargatið var kynnt. Þá stóð Embætti landlæknis fyrir málstofu 12. september fyrir fulltrúa þeirra skóla sem taka þátt í Heilsueflandi grunnskóla. Málstofuna sóttu tæplega 70 starfsmenn frá 29 Heilsueflandi grunnskólum, sjá mynd bls. 15 og nánar í Viðauka 1, bls. 62. Námsefnið „Örugg saman“, sem fjallar um öryggi í samskiptum unglinga, kom út í nóvember og var það kynnt á sérstökum kynningarfundum fyrir kennara og aðra áhugasama í Smáraskóla 2. desember. Námsefni um hollustumerkið Skráargatið var gefið út á vef embættisins á árinu í rafrænni útgáfu, en það er þýtt úr norsku.

Heilsueflandi framhaldsskóli

Árið 2014 voru sem fyrr allir hefðbundnir framhaldsskólar á landinu þátttakendur í Heilsueflandi framhaldsskóla, alls 31 skóli. Í verkefninu er leitast við að samtvinnu stefnu og starfsemi Heilsueflandi framhaldsskóla öðru íþrótta-, forvarnar-, heilbrigðis- og menntastarfi í samfélaginu. Samhliða var unnið að því að efla tengsl við foreldra og grenndarsamfélagið. Könnun á viðhorfum og hegðun framhaldsskólanema í byrjun skólaárs er lögð til grundvallar í árangursmati en fyrsta skrefið í stefnumótun hvers skóla er að svara gátlistum, móta markmið og aðgerðar-áætlun og þróa tengslanet.

Í Heilsueflandi framhaldsskóla er lögð höfuðáhersla á fjögur viðfangsefni, næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl, en eitt viðfangsefni er tekið fyrir á hverju ári. Þannig eru viðfangsefni jafnmörg og námsár flestra framhaldsskólanema hafa verið til þessa en sameina má viðfangsefni í samræmi við styttri námsbrautir eftir því sem við á. Þegar skólinn hefur uppfyllt lágmarkskröfur gátlista Heilsueflandi framhaldsskóla öðlast hann bronsviðurkenningu en með tímanum getur hann fengið silfur og gull eftir því sem hann uppfyllir fleiri atriði gátlistanna.

Flensborgarskólinn í Hafnarfirði var fyrsti framhaldsskóli landsins sem tók þátt í verkefninu árið 2009 og lauk hann



Námsefnið „Örugg saman“, sem fjallar um öryggi í samskiptum unglinga, kom út á prenti í nóvember 2014 og var kynnt á sérstökum kynningarfundum í Smáraskóla 2. desember.



Í Heilsueflandi framhaldsskóla er lögð áhersla á fjögur viðfangsefni, næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl, en eitt viðfangsefni er tekið fyrir á hverju ári.



lífsstíls hluta þess í lok skólaárs vorið 2014. Hóf hann þá vinnu við næstu umferð um haustið þar sem áherslan var aftur lögð á næringu. Flestir aðrir framhaldsskólar, eða 24, komu að verkefninu árið 2010 og munu því ljúka við lífsstíls hlutann vorið 2015. Verkefnisstjóri kynheilbrigðis og þrjú verkefnisstjórar tóbaks-, áfengis- og vímuvarna hjá Embætti landlæknis stýrðu vinnunni við lífsstílsþáttinn í samstarfi við stýrihóp embættisins, verkefnisstjóra Heilsueflandi framhaldsskóla og stýrihóp úr Flensborgarskólanum. Frekari þróun lífsstíls hluta verkefnisins er í höndum verkefnisstjóra Heilsueflandi framhaldsskóla, stýrihóp embættisins og Flensborgarskólans. Kortakerfi fyrir framhaldsskólana undir formerkjum Heilsueflandi framhaldsskóla var innleitt í Flensborgarskólanum á árinu í samstarfi við Advania. Kortin er hægt að nota í mötuneytum skólanna og þau virka einnig sem skólaskírteini.

Eins dags málstofa um lífsstíl í framhaldsskólum var haldin þann 26. sept. þar sem kynntar voru ýmsar nýjungar og næstu skref innan Heilsueflandi framhaldsskóla auk þess sem flutt voru fræðsluerindi, m.a um reynslu Flensborgarskólans af lífsstíls hluta verkefnisins, og kynntar rannsóknarniðurstöður Háskóla Íslands og Rannsókn og greiningar. Sjá nánar í Viðauka 1, bls. 62.

Á málstofunni fór fram afhending Gull-eplisins, en það er sérstök viðurkenning ásamt peningaverðlaunum til þess framhaldsskóla sem hefur skarað fram úr í verkefninu. Árið 2014 féll það í skaut Fjölbautaskóla Suðurlands en áður höfðu Flensborgarskólinn í Hafnarfirði (2011), Verzlunarskóli Íslands (2012) og Fjölbautaskóli Vesturlands á Akranesi (2013) hreppt Gulleplið.

Farsælu samstarfi við ÍSÍ var haldið áfram í tengslum við Hjólum í skólann – framhaldsskólakeppni og Lífshlaup framhaldsskóla. Haldið var áfram að þróa nýlega fésbókarsíðu verkefnisins Heilsueflandi framhaldsskóli og verkefnisstjóri heimsótti framhaldsskólana á árinu eins og fyrri ár, enda eru tengslin við skólana dýrmæt.

Sem fyrr var langtímaárangursmat verkefnisins í höndum dr. Önnu Sigríðar Ólafsdóttur við Háskóla Íslands.

2012 en einnig á niðurstöðum kannana á mataræði Íslendinga. Faghópur Embættis landlæknis um ráðleggingar um mataræði, skipaður sérfræðingum embættisins og Háskóla Íslands (sjá Viðauka 3, bls. 67), komu að gerð ráðlegginganna. Einnig var saminn og gefinn út á vef embættisins „Grundvöllur ráðlegginga um mataræði og ráðlagðir dagskammtar næringarefna“, sem mun sérstaklega nýtast fagfólki og í kennslu. Í tengslum við ráðleggingarnar var opnuð undirsíða á heimasíðu embættisins fyrir ráðleggingarnar þar sem meðal annars er að finna fjölmargar spurningar og svör um ráðleggingarnar með ýmsum viðbótarupplýsingum.



Vinnu við endurskoðun skilgreininga sem liggja til grundvallar Skráargatsmerkinu var fram haldið og tóku fulltrúar Embættis landlæknis og Matvælastofnunar þátt í því og sóttu fund þar að lútandi erlendis. Í janúar voru lögð fram drög að nýrri reglugerð fyrir Skráargatið til umsagnar og um mitt ár var reglugerðin tilkynnt til Evrópusambandsins. Nýja reglugerðin með skilgreiningum fyrir merkið tekur gildi á árinu 2015.

Embætti landlæknis tekur þátt í norrænu verkefni um saltneyslu sem hefur það að markmiði að auka þekkingu neytenda á mikilvægi þess að minnka saltneyslu og gera neytendum ljóst að stærsti hluti saltsins sem þeir neyta kemur úr tilbúnum matvælum. Útbúnir voru spurningalistar og framkvæmd var samnorræn grunnlínukönnun til að mæla þekkingu almennings á áhrifum mikillar saltneyslu á heilsu. Könnunin fór fram í júní 2014. Útbúið var fræðsluefni um salt og áhrif þess á heilsu sem nota skyldi sem kynningarefni í öllum löndunum samtímis á

árinu 2015. Í kjölfar þess verður árangur metinn með endurtekinni neytendakönnun.

Á árinu var unnið að undirbúningi og framkvæmd annarrar umferðar á samnorrænni vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari barna á aldrinum 7–12 ára og fullorðinna, 18–65 ára. Einnig var spurt um áfengis- og tóbaksnotkun fullorðinna. Fyrirhugað var að birta skýrslu með niðurstöðum og samanburði við grunnlínukönnun á árinu 2015.

Verkefnisstjórar næringar tóku eins og áður þátt í stýrihópum og annarri vinnu vegna Heilsueflandi leikskóla, grunnskóla, framhaldsskóla og samfélags.

Næringarfræðingar frá embættinu tóku þátt í ýmsum fundum og ráðstefnum á erlendra grund, sjá nánar undir Alþjóðlegt samstarf aftar í þessum kafla.

Innlent samstarf

Embætti landlæknis er í samstarfi við ýmsar stofnanir hér á landi sem starfa á sviði manneldis, svo sem Rannsóknastofu í næringarfræði, Háskóla Íslands, Matvælastofnun, Mátis, Krabbameinsfélagið og Hjartavernd. Afrakstur þeirrar samvinnu var m.a. að Embætti landlæknis, Hjartavernd og Krabbameinsfélagið gáfu út matreiðslubókina „Af bestu lyst 4“ í samvinnu við Vöku-Helgafell. Í bókinni eru fjölmargar uppskriftir að hollum og ljúffengum réttum og er ekki síst tekið mið af börnum og barnafjölskyldum. Laufey Steingrímsdóttir næringarfræðingur ritaði inngang að bókinni.

Ofbeldisforvarnir

Árið 2014 var stofnaður óformlegur samráðshópur um ofbeldisforvarnir með það að markmiði að kortleggja stöðu ofbeldisforvarna á Íslandi og setja fram leiðbeiningar um hvernig skuli standa að ofbeldisforvörnum. Í hópnum eiga sæti fulltrúar frá Landspítala, Ríkislögreglustjóra, Lögreglunni á höfuðborgarsvæðinu, Unicef, Barnaheill-Save the Children á Íslandi, SAFT – samfélagi, tækni, öryggi og Vitundarvakningu um líkamlegt, andlegt og kynferðislegt ofbeldi gegn börnum. Hópurinn fundaði reglulega og sendar voru út spurningar til sveitarfélaga um stöðu ofbeldisforvarna.

Í nóvember var haldin samráðsfundur með um 30 aðilum sem starfa að ofbeldisforvörnum og við meðferð gerenda/þolenda ofbeldis.

Tannheilsa

Með tannverndarstarfi hjá Embætti landlæknis er leitast við að stuðla að bættri tannheilsu með ráðgjöf, leiðbeiningum og útgáfu fræðsluefnis. Á vegum embættisins er fyrsta vika febrúarmánaðar ár hvert tileinkuð tannvernd í því skyni að vekja athygli á mikilvægi góðrar tannheilsu. Þema tannverndarviku 2014 var „Leiðin að góðri tannheilsu“.

Athygli var beint að daglegri tannhirðu og hollum neysluvenjum, helstu forsendum góðrar tannheilsu. Einkum var bent á mikilvægi þess að temja sér góðar venjur í bernsku því að þær endast gjarnan ævilangt. Þrenns konar veggspjöldum með upplýsingum um tannhirðu, tannskemmdir og glerungseyðingu var dreift til leik-, grunn- og framhaldsskóla auk heilsugæslustöðva, tannlæknastofa og íþróttafélaga.

Leiðin að góðri tannheilsu

- Tannhirða kvölds og morgna
- Nota tannbursta, flúortannkrem og tannþráð
- Sætindi og gosdrykkir sjaldan og í litlu magni
- Hollur matur á matmálstímum
- Vatn er besti svaladrykkurinn
- Reglulegt tanneftirlit

Embætti landlæknis

Tannfræðsla í skólum

Skipulögð tannfræðsla fer fram í grunnskólum landsins á hverju ári undir umsjón skólahjúkrunarfræðinga í tengslum við 6H heilsunnar á vegum heilsugæslunnar. Fræða þeir nemendur í 1., 4. og 7. bekk um tannvernd. Tannfræðingar hafa einnig heimsótt grunnskóla frá árinu 1988 til að fræða nemendur í 8. og 10. bekkjum. Frá árinu 2006 hefur fræðslan verið á vegum Embættis landlæknis og árið 2014 fóru tannfræðingar í fræðsluferðir á Reykjavíkursvæðinu, Suðurlandi, Suðurnesjum og

Tafla 1. Daglegar venjur unglunga í 8. og 10. bekkjum grunnskóla á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum, Suðurlandi og Austurlandi árið 2012 sem skipta máli fyrir tannheilsu þeirra.

	Stúlkur	Drengir
Tannburstar daglega	96,0%	90,4%
Fengið kennslu í tannburstun	62,8%	55,4%
Hreinsar með tannþræði	24,8%	16,3%
Fengið kennslu í að hreinsa með tannþræði	56,3%	51,2%
Fengið tannskemmd	52,4%	46,7%
Drekkur gosdrykki 2–7 í viku	35,4%	58,5%
Drekkur gosdrykki einu sinni í viku	19%	15,8%
Drekkur gosdrykki sjaldnar en einu sinni í viku eða aldrei	45,5%	25,8%
Borðar sælgæti 2–7 í viku	42,6%	41,0%
Borðar sælgæti einu sinni í viku	36,20%	32,30%
Borðar sælgæti sjaldnar en einu sinni í viku eða aldrei	21,20%	26,80%

Austurlandi. Tilgangur fræðslunnar er að við lok grunnskólanáms hafi nemendur öðlast grunnþekkingu á orsökum algengustu tannsjúkdóma (tannskemmda, tannholds-bólgu og glerungseyðingar tanna) og hvernig ber að fyrirbyggja þá.

Á árinu var unnið úr könnun sem gerð var samhliða tannfræðslu tannfræðinga í grunnskólum. Markmið könnunarinnar var að skoða daglegar venjur hjá nemendum er skipta máli fyrir tannheilsu og meta hversu margir hafa fengið kennslu í tannhirðu. Könnunin var lögð fyrir nemendur í 8. og 10. bekk grunnskóla á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum, Suðurlandi og Austurlandi árið 2012. Alls fengu 5.816 nemendur fræðsluna. Könnunin var lögð fyrir hluta bekkjardeilda í öllum skólunum, alls 2.358 nemendur og svarhlutfall var 100%.

Lagðar voru átta krossaspurningar fyrir nemendur um daglegar venjur þeirra sem skipta máli fyrir tannheilsuna. Könnunin var nafnlaus, einungis var tilgreindur skóli, kyn og fæðingarár. Meðfylgjandi tafla hér að ofan sýnir niðurstöður úr könnuninni.

Tóbaksvarnir

Hér á landi hefur lengi verið samfélagssátt um að vinna að öflugum tóbaksvörnum og forða börnum frá því að ánetjast tóbaki og hlífa þeim við tóbaksreyk. Eitt af meginmarkmiðum stjórnvalda er að vinna gegn ójöfnuði í heilsu og leggja öflugar tóbaksvarnir sem ná til allra þjóðfélagshópa þeirri stefnu lið. Unnið var að stefnumótun í

tóbaksvörnum í samvinnu við velferðarráðuneytið allt árið 2014. Hún fól í sér greiningu á neyslu tóbaks og víðtækt samráð við fjölmarga hagsmunaaðila með áherslu á skipulagða starfsemi sem þjónar börnum og ungmennum. Þessari vinnu miðaði vel og voru verklök áætluð í upphafi árs 2015.

bekkja í grunnskólum landsins og tóku 240 bekkir víðsvegar um landið þátt í henni. Á skólaárinu þurftu bekkirnir að staðfesta fimm sinnum að þeir væru tóbakslausir og voru þá með í útdrætti um vinninga. Vinningarnir voru geisladiskar, en auk þess fengu allir þátttakendur blýant og strokleður að gjöf. Til að eiga möguleika á fyrstu verðlaunum þurftu bekkirnir að senda inn áhugavert efni tengt tóbaksvörnum að eigin vali. Í verkefnavinnunni leituðu margir þátttakendur út fyrir skólastarfið og stuðluðu þannig að samvinnu, miðlun og öflun þekkingar um skaðsemi tóbaksnotkunar. Tíu bekkir frá níu skólum sem sendu inn lokaverkefni unnu til verðlauna. Verðlaunaupphæðin nam 5.000 krónum fyrir hvern skráðan nemanda í viðkomandi bekk sem þeim var frjálst að ráðstafa að vild.

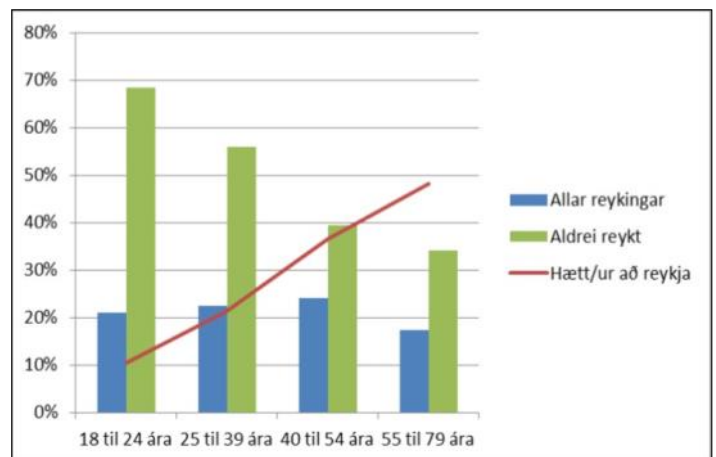
Tóbakslaus bekkur

Verkefnið Tóbakslaus bekkur er fastur liður í tóbaksvörnum á ári hverju og hefur verið það undanfarinn áratug. Þátttaka í verkefninu hefur ávallt verið mjög góð. Skólaárið 2013–2014 var samkeppnin haldin meðal 7. og 8.

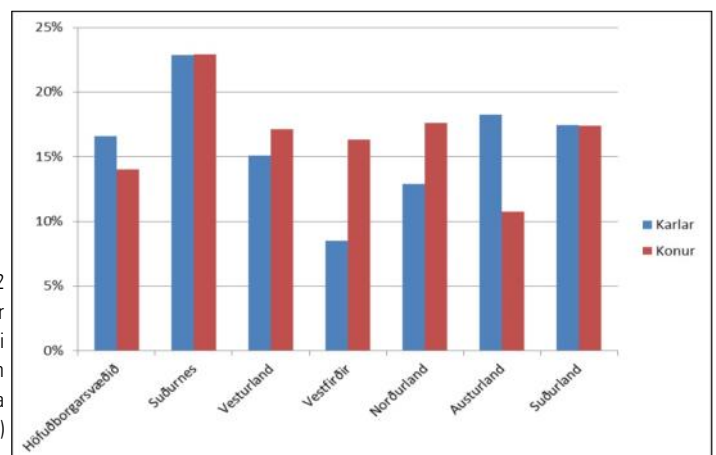
Dagur án tóbaks

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) heldur Dag án tóbaks 31. maí árlega. Þema dagsins árið 2014 var beint að mikilvægi

Mynd 1
Tíðni reykninga daglega og sjaldnar (allar reykningar) þeirra sem aldrei hafa reykt og þeirra sem eru hættir að reykja (Heilsa og líðan Íslendinga 2012)



Mynd 2
Daglegar reykningar eftir búsetu og kyni (Heilsa og líðan Íslendinga 2007 og 2012)



verðstýringar á tóbaki í því skyni að draga úr tóbaksneyslu og heilsufarstjóni sem af henni hlýst. Í tilefni dagsins var „Talnabrunnur – fréttabréf landlæknis um heilbrigðisupplýsingar“ helgaður greiningu á tóbaksneyslu á Íslandi, mismunandi formum hennar og ólíkri dreifingu neyslu eftir þjóðfélagsþópum og búsetu. Greiningin byggði á gögnum úr rannsókninni Heilsa og líðan Íslendinga 2012, sem Embætti landlæknis stóð fyrir, en hún sýndi að af rúmlega 100.000 manns, á aldrinum 18 til 39 ára reyktu um 8.500 konur og 8.900 karlar. Þar af höfðu um 1.700 konur og 1.300 karlar tekið ákvörðun um að hætta á næstu 30 dögum og um 3.000 konur og 3.000 karlar voru að íhuga að hætta innan 6 mánaða. Hins vegar höfðu um 3.800 kvennanna og um 4.600 karlanna ekki hugsað sér að hætta að reyka, a.m.k. ekki í nánustu framtíð. Sjá myndir, bls. 19.

Góður árangur hjá unglingum

Góður árangur tóbaksvarna á Íslandi blasir við, sérstaklega hjá unglingum þrátt fyrir að mikil aukning hafi orðið á notkun tóbaks í vör, sem er hrein viðbótarneysla hjá yngri karlmönnum, en heildartóbaksneysla þeirra hafði áður farið ört lækkandi. Brýnt er því að bæta enn árangur hjá ungu fólki þar sem rannsóknir sýna að sjaldgæft er að fólk byrji að reyka eftir 25 ára aldur.

Árlegar kannanir á tóbaksnotkun

Á hverju ári eru gerðar kannanir á tóbaksnotkun landsmanna. Árið 2014 reyktu daglega um 13% landsmanna á aldrinum 18–69 ára, en hlutfallið var um 33% árið 1991 og hærra áður. Þeir sem hafa stutta skólagöngu að baki reyka mun frekar en þeir sem eru með meiri menntun og þeir sem hafa litlar tekjur reyka frekar en þeir tekjuháu.

Aðsetur hjá Embætti landlæknis

Ráðherranefnd um lýðheilsu

Í stefnuýfirlýsingu ríkisstjórnar Framsóknarflokks og Sjálfstæðisflokks, frá 22. maí 2013, kemur fram að bætt lýðheilsa og forvarnastarf verði meðal forgangsverkefna, en þar segir: „Unnið verður að því að auka almenn lífsgæði landsmanna með því að efla starf á



Verkefni lýðheilsunefndar er að undirbúa heildstæða stefnu og aðgerðaáætlun stjórnvalda með það að markmiði að efla og bæta lýðheilsu almennings á öllum aldrurskeiðum, með sérstakri áherslu á börn og unglinga.

sviði forvarna og lýðheilsu. Þannig má einnig draga úr beinum og óbeinum kostnaði fyrir samfélagið allt til framtíðar. Jafnframt verði lögð áhersla á slysavarnir og fræðslu sem þeim tengist.“

Í framhaldi af þessari ákvörðun voru settar á laggirnar tvær nefndir ásamt verkefnisstjórn. Í maí 2014 samþykkti ríkisstjórnin að setja á fót ráðherranefnd um lýðheilsu. Forsætisráðherra stýrir nefndinni en auk hans eiga heilbrigðisráðherra, félags- og húsnæðismálaráðherra og mennta- og menningarmálaráðherra fast sæti í nefndinni. Aðrir ráðherrar taka þátt í störfum hennar eftir þörfum. Verkefnisstjórn og formaður lýðheilsunefndar sitja fundi ráðherranefndar um lýðheilsu.

Verkefnisstjórnin var skipuð 11. júní 2014 og í henni sitja Þorgrímur Þráinsson formaður, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir og Una María Óskarsdóttir. Í skipunarbréfi segir að verkefnisstjórn muni hafa aðsetur hjá Embætti landlæknis og vinna í nánú samstarfi við sérfræðinga embættisins.

Í september 2014 var síðan skipuð ráðgefandi nefnd, lýðheilsunefnd, undir yfirstjórn heilbrigðisráðherra og er hún skipuð 23 fulltrúum stofnana og félagasamtaka undir forystu Ingu Dóru Sigfúsdóttur. Í nefndinni eiga sæti fulltrúar forsætisráðuneytis, velferðarráðuneytis, mennta- og menningarmálaráðuneytis, Embættis landlæknis, Sambands íslenskra sveitarfélaga, UMFÍ, ÍSÍ, Landssambands eldri borgara, aðila vinnu-markaðarins o.fl. Gert er ráð fyrir að jafnframt komi einstaklingar sem hafa látið sig lýðheilsuáhrif varða hér á landi og erlendis

áð starfi nefndarinnar. Verkefni nefndarinnar er að vinna drög að heildstæðri stefnu og aðgerðaáætlun með það að markmiði að efla og bæta lýðheilsu almennings á öllum aldrurskeiðum, með sérstakri áherslu á börn og unglinga.

Verkefnisstjórn hóf störf í júlí og lýðheilsunefnd hóf störf í nóvember og hélt tvo fundi á árinu 2014, 13. nóvember og 3. desember 2014. Ráðherranefnd forsætisráðherra kom saman í ágúst.

Einn helsti viðburður sem verkefnisstjórnin tók þátt í á árinu

var norrænn sérfræðingafundur um heilsu í allar stefnur sem haldinn var 16. desember 2014. Sama dag stóð verkefnisstjórnin og Embætti landlæknis, í samvinnu við forsætisráðuneytið og velferðarráðuneytið fyrir opnu málþingi í Þjóðmenningarhúsinu undir yfirskriftinni „Lýðheilsa–Heilsa í allar stefnur. Hvar standa Íslendingar í samanburði þjóða?“ Sjá nánar bls. 64.



Alþjóðlegt samstarf

Evrópuverkefnið Joint Action – CHRODIS

Embætti landlæknis tekur þátt í Evrópuverkefninu Joint action on chronic diseases and promoting healthy ageing across the life-cycle (CHRODIS). Í Evrópu er um 70–80% af fjármagni til heilbrigðismála varið í meðferð langvinnra sjúkdóma. Meginmarkmið CHRODIS er að safna saman upplýsingum um árangursríkar leiðir til að fyrirbyggja og meðhöndla þá langvinnu sjúkdóma sem þarna vega hvað þyngst, þ.e. hjarta- og æðasjúkdóma, heilablóðfall og sykursýki af tegund 2.

Alls taka yfir 60 aðilar frá 26 löndum þátt í verkefninu. Embætti landlæknis tekur þátt í þremur vinnuhópum innan verkefnisins. Auk fyrsta hópsins (WP1), sem hefur með höndum stjórnun verkefnisins í heild, tekur embættið þátt í vinnuhópum 4 (WP4) og 5 (WP5). Aðalviðfangsefni vinnuhóps 4 er að útbúa viðmið fyrir val á góðum starfsháttum (good practice) fyrir aðra vinnuhópa og halda utan um þau gögn sem safnast. Auk fulltrúa Embættis landlæknis í vinnuhópnum á Ísland tvo fulltrúa í sérfræðingahópi sem kemur að vali á umræddum viðmiðum. Í vinnuhópi 5 er meginviðfangsefnið að safna saman og miðla áfram dæmum um árangursríkar stefnur og aðgerðir á sviði heilsuefingar og forvarna m.t.t. umræddra sjúkdóma og helstu áhættuþátta þeirra. Verkefnið hófst í byrjun árs 2014 og því mun ljúka í mars 2017.

**Áfengis- og vímuvarnir
Evrópuverkefnið Joint Action – RARHA**

Evrópuverkefnið Joint Action – RARHA hefur að markmiði að draga úr skaðlegum áhrifum tengdum áfengisneyslu á aðra en þann sem neytir þess. Verkefnið fór formlega af stað í upphafi ársins 2014 og stendur yfir í þrjú ár. Ísland tekur beinan þátt í vinnuhópi 4 sem undirbýr sameiginlegan og samanburðarhæfan gagnagrunn um umfang áfengisneyslu og neyslumynstur í Evrópu. Einn þáttur verkefnisins er að gera könnun á áfengisneyslu þátttökubjóðanna og afleiðingum hennar. Áætlað er að könnunin á Íslandi fari fram vorið 2015.

Liður í alþjóðlegu samstarfi um áfengis- og vímuvarnir er að svara fyrirspurnum frá erlendum fagaðilum um stöðu og þróun mála á Íslandi. Starfsmaður embættisins er tengiliður við WHO og tekur þátt í stefnumótunarvinnu WHO í áfengismálum fyrir hönd Íslands.

Embættið á aðild að árlegri norrænni ráðstefnu um áfengis- og vímuvarnir sem árið 2014 var haldin í Brándheimi í Noregi í lok ágúst í tengslum við Norrænu lýðheilsuráðstefnuna. Þar flutti verkefnistjóri áfengis- og vímuvarna erindi um stöðu og þróun áfengis- og vímuvarna á Íslandi. Einnig tekur starfsmaður embættisins þátt í norrænu samstarfi stjórnarsýslustofnana um áfengis- og vímuvarnir. Á árinu voru haldnir tveir



Frá kynningu á Norrænu lýðheilsuráðstefnunni sem haldin var í Brándheimi á ágúst 2014. Þar var flutt erindi um stöðu og þróun áfengis- og vímuvarna á Íslandi.

vinnufundir á Íslandi í tengslum við það samstarf, í mars og október. Á árinu tók starfsmaður embættisins sæti í ritstjórn tímaritsins Nordic Studies on Alcohol and Drugs (NAD).

Geðrækt

Á árinu tók Embætti landlæknis þátt í tveimur vinnuhópum innan evrópsks samstarfsverkefnis um geðheilsu og vellíðan, Joint Action for Mental Health and Well-Being, sem lúta annars vegar að geðheilsu í öllum stefnum og hins vegar að geðrækt í skólum. Sjá meira um verkefnið hér að framan, bls. 14.



Verkefnisstjóri geðræktar flutti erindi um starf vinnuhópsins á innlendri námsstefnu sem fram fór í Reykjavík í október undir yfirskriftinni „Foreldrar í vanda – börn í vanda: Heilbrigð framtengsl – forsenda lífshæfni“ sem og á alþjóðlegri ráðstefnu í London í september, sem bar yfirskriftina „Mental Wellbeing in All Policies“. Á ráðstefnunni hélt sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis einnig erindi um mikilvægi þess að mæla líðan á landsvísi ásamt því að kynna niðurstöður á hamingju og vellíðan Íslendinga og hvernig þær mælingar hafa nýst í stefnumótunarvinnu á Íslandi. Sviðsstjórinn er fulltrúi Íslands á fundum Governmental Experts on Mental Health í Evrópu sem og tengiliður Íslands (national focal point) við heilbrigðisáætlun Evrópu-sambandsins.

Heilsueflandi skólar

Embætti landlæknis er aðili að Samtökum heilsueflandi skóla í Evrópu (Schools for Health in Europe, SHE) og sat verkefnisstjóri Heilsueflandi grunnskóla fund samtakanna 8.–10. október 2014 í Tallín í Eistlandi.

Úrvinnsla á tilraunaverkefni um handþvott í grunnskólum til að koma í veg fyrir magakveisur lauk í byrjun árs, en verkefninu var stýrt af Embætti landlæknis hér á landi í samvinnu við Sóttvarnastofnun ESB (ECDC) og SHE. Auk Íslands tóku Eistland og Króatía þátt í verkefninu.

Verkefnisstjóri Heilsueflandi framhaldsskóla hélt erindi bæði í Osló og Bodø um verkefnið í febrúar 2014 og sat í undirbúningsnefnd Norrænu lýðheilsuráðstefnunnar 2014 sem haldin var í Brándheimi 27.–29. ágúst. Einnig sótti hann sumarskóla Sóttvarnastofnunar ESB í Stokkhólmi í júní 2014.

Hreyfing

Embættið er aðili að HEPA Europe (European network for the promotion of health-enhancing physical activity), evrópsku neti sérfræðinga um hreyfingu til heilsuþótar sem vinnur náið með Evrópudeild WHO. Verkefnisstjóri hreyfingar tók þátt í árlegum fundi og ráðstefnu HEPA sem að þessu sinni var haldin í ágúst í Zürich.

Verkefnisstjóri tekur þátt í tengslaneti norrænna sérfræðinga á sviði hreyfingar sem starfa hjá opinberum stofnunum sambærilegum Embætti landlæknis. Tengslanetið kom saman í sambandi við áðurnefndan fund HEPA í Zürich.



Embætti landlæknis tekur þátt í Evrópuverkefninu CHRODIS sem hófst á árinu, sjá nánar hér að ofan. Verkefnisstjóri hreyfingar heldur ásamt fleirum utan um þátttöku embættisins í verkefninu.

Næring

Verkefnisstjóri næringar er tengiliður við WHO á sviði næringar auk þess að eiga sæti í sérfræðingahópi á vegum European Food Safety Authority um kannanir á mataræði. Verkefnisstjóri næringar tekur þátt í Evrópuverkefninu CHRODIS sem hófst á árinu eins og áður er nefnt.

Á norrænum vettvangi á Embætti landlæknis fulltrúa í stýrihópi vegna endurskoðunar norrænu næringarráðlegginganna auk þess sem embættið tekur þátt í starfi vinnuhópsins NKMT (Nordisk Kost, Mat och Toxicology). Haldnir voru tveir fundir á árinu í NKMT vinnuhópnum, sá fyrri á vegum Embættis landlæknis og Matvælastofnunar í Reykjavík í mars og sá síðari í Osló í september.

Að auki tóku næringarfræðingar embættisins þátt í endurskoðun skilgreininga fyrir samnorræna merkið Skráargatið og sátu í því sambandi samnorrænan fund á Fødevarestyrelsen í Kaupmannahöfn í apríl. Einnig tóku þeir þátt í samnorrænu verkefni um að

minnka saltneyslu og sátu fundi um verkefnið á Statens livsmedelsverk í Uppsöllum og stóðu að fundi hjá Embætti landlæknis í Reykjavík í september.

Þá tóku næringarfræðingarnir þátt í samnorrænni vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari ásamt áfengis- og tóbaksnotkun, sem áður er nefnd, auk fleiri verkefna á vegum norrænu ráðherranefndarinnar.

Verkefnisstjóri næringar sat ráðstefnuna III World Congress on Public Health Nutrition, sem haldin var á Gran Canaria í nóvember, og flutti þar erindi um heilsueflandi skóla og samfélag.

Einnig sótti verkefnisstjóri næringar aðra alþjóðlegu næringarráðstefnuna (ICN2) sem haldin var í Róm á vegum Matvæla- og landbúnaðarstofnunar Sameinuðu þjóðanna, FAO, og WHO. Þar stóðu norrænu þjóðirnar sameiginlega að viðburði ásamt Brasilíu, Þýskalandi og tengslaneti WHO–Evrópu um hvernig hægt er að takast á við þá áskorun sem offita er. Í tengslum við viðburðinn var

opnað vefsetrið NordicNutrition.org þar sem fjallað er um samstarf á sviði næringar á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar.

Tóbaksvarnir

Fulltrúi frá Embætti landlæknis sótti norrænan fund um tóbaksvarnir í júní í Osló. Samstarf þetta hófst árið 2012 með fundi sem haldinn var í Helsinki og sambærilegur fundur var haldinn hér á landi haustið 2013.

Verkefnisstjóri tóbaksvarna sótti svæðisfund um innleiðingu Rammasamningsins um tóbaksvarnir (FCTC) á vegum WHO í Evrópu sem fór fram í Budapest dagana 18.–21. mars.

Sjötta Evrópska ráðstefnan um tóbaksvarnir ECTH var haldin í Istanbul dagana 26.–29. mars og átti Embætti landlæknis tvo fulltrúa á ráðstefnunni. Þar voru kynntar niðurstöður mælinga meðal Evrópuþjóða á framkvæmd sex lykilþátta til að ná niður neyslu tóbaks. Ísland mældist í 3. sæti.



Sóttvarnir

Um sóttvarnir á Íslandi gilda sérstök lög, sóttvarnalög nr. 19/1997, auk þess sem þær lúta ákvæðum alþjóðaheilbrigðisreglugerðar WHO. Hlutverk sóttvarna er að vinna gegn útbreiðslu farsóttá og annarra bráðra sjúkdóma og heilsufarsógná. Í samræmi við þetta hlutverk eru meginverkefni sóttvarna-sviðs eftirfarandi:

- Farsóttagreining sem felst í að greina farsóttir og sjúkdóma af völdum sýkla, eiturefna, geislavirkra efna, óvæntrar heilsuvár og atburða sem geta haft alvarlegar afleiðingar fyrir heilsu manna.
- Sóttvarnaráðstafanir sem felast í að skipuleggja og samræma almennar og opinberar sóttvarnaráðstafanir um land allt.
- Ráðgjöf og upplýsingar til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda um forvarnir og útbreiðslu smitsjúkdóma og annarra sjúkdóma sem löggin taka til, innanlands sem utan.

Farsóttagreining

Auk greiningar- og skráningarhlutverksins sem þegar er getið er mikilvægt verkefni sóttvarnalæknis á sviði farsóttagreiningar að vakta sjúkdóma og óvæntra atburði sem ógna heilsu manna, greina þá og bregðast skjótt við. Sjálfvirk rafræn rauntímaskráning á inflúensu úr Sögu sjúkraskrá hófst árið 2009 og frá 2011 var hún útvíkkuð til allra skráningar- og tilkynningarskyldra sjúkdóma. Fyrir liggur að gera gæðakönnun á kerfinu og þróa úrvinnslu gagnanna.

Sóttvarnaráðstafanir

Alþjóðaheilbrigðisreglugerðin

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) stendur að útgáfu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar (IHR, International Health Regulation) og hafa 196 lönd samþykkt hana og innleiðingu hennar, þ.á m. Ísland. Liður í innleiðingu hennar er gerð viðbragðsáætlana fyrir flug og skipshafnir til að koma í veg fyrir útbreiðslu sjúkdóma á milli landa og vernda lýðheilsuna. Sóttvarnalæknir er lögum samkvæmt landstengiliður fyrir IHR og stýrir verkefnavinnu vegna innleiðingarinnar en önnur stjórnvöld, t.d. stýrihöpur sóttvarnalæknis og lögreglustjóra, koma einnig að innleiðingu ákveðinna þátta.



Shipsan er evrópskt samstarfsverkefni 25 Evrópuríkja. Ísland tekur virkan þátt í því.

Viðbragðsáætlun fyrir Keflavíkflugvöll

Á árinu var unnið að gerð viðbragðsáætlunar vegna sóttvarna fyrir Keflavíkflugvöll. Sú vinna fór fram í samvinnu við almannavarnardeild ríkislögreglustjóra, umdæmislækni sóttvarna á Suðurnesjum, Isavia og lögreglustjórnann á Suðurnesjum. Í viðbragðsáætluninni er sagt fyrir um viðbrögð vegna tiltekinnar alvarlegra smitsjúkdóma ef flugvél tilkynnir alvarleg veikindi um borð og óskar landingar

eða ef alvarleg veikindi gera vart við sig í Flugstöð Leifs Eiríkssonar. Í október, þegar undirbúningur viðbragðs vegna ebólu stóð sem hæst, sóttu fjórir fulltrúar úr vinnuhópi um viðbragðsáætlunina æfingu á Garde-moenflugvelli við Osló til að æfa móttöku flugvélar þar sem einstaklingur um borð var grunaður um að vera sýktur af ebólu.

SHIPSAN Joint Action

Shipsan Joint Action verkefnið er evrópskt samstarfsverkefni til að auka öryggi þjóða heimsins og sjófarenda með því að samræma kröfur um hreinlæti í millilandskipum, efla skipaskoðanir og aðstoða við innleiðingu IHR í höfnum. Verkefnið er fjármagnað af Evrópusambandinu, stendur í þrjú ár og mun ljúka árið 2016. Ísland er virkur þátttakandi í verkefninu ásamt 24 öðrum löndum í Evrópu en því er stjórnað af aðilum innan læknadeildar háskólans í Þessalóníku í Grikklandi, en sérfræðingar frá ýmsum löndum eru ráðgefandi og hafa umsjón með einstökum þáttum. Á vegum verkefnisins hafa verið haldin þjálfunarnámskeið fyrir heilbrigðisfulltrúa sem nú annast skipaskoðanir og miða við aðferðafræði og hreinlætisstaðla í handbók sem gefin hefur verið út í tengslum við Shipsan-verkefnið og byggir á evrópskri löggjöf. Einn íslenskur heilbrigðisfulltrúi sótti SHIPSAN-námskeið í Grikklandi á árinu og hafa þá tveir íslenskir heilbrigðisfulltrúar lokið þessari þjálfun. Þeir kynntu verklagið á árlegum haustfundi Samtaka heilbrigðiseftirlitssvæða á Íslandi auk þess sem fulltrúi sóttvarnalæknis kynnti verkefnið í heild. Á vegum verkefnisins var haldinn fundur í

Lúxemborg 15.–18. október, en þar voru lagðar línur fyrir þriðja og síðasta ár verk-efnisins og sótti verkefnisstjóri sýkingavarna þann fund.

Viðbúnaður vegna ebólu

Snemma árs 2014 fór að bera á hópsýkingum af völdum ebóluveiru í Vestur-Afríku, en sýkingin er blæðandi veiruhitasótt með hárrí dánartíðni, eða allt að 90%. Einkennin lýsa sér með skyndilegum hita, veikindatilfinningu, vöðvaverkjum, hálsþessingum, uppköstum, útbrotum og marblettum. Blæðingar sem geta skemmt innri líffæri leiða jafnan til dauða. Fyrstu tilfellin greindu í Gíneu en veikin barst fljótlega til Sierra Leone og Líberíu og tilfellið fór hratt fjölgandi. Engin sértæk meðferð var til gegn sjúkdómnum né heldur bólusetning. Eina leiðin til að hefta útbreiðslu sjúkdómsins var að beita sóttvarnaráðstöfunum, svo sem smitgát og einangrun sýktra og varkárni við meðferð líka þeirra sem sýkst höfðu. Það reyndist miklum vandkvæðum bundið vegna bágborinnar heilbrigðisþjónustu og skorts á trausti milli almennings og yfirvalda og lítills skilnings á sóttvörnum.

Eftir því sem leið á sumarið 2014 jókst fjöldi ebólutilfella jafnt og þétt í Vestur-Afríku og náði hún einnig til Nígeríu en þar tókst þó að stöðva útbreiðsluna. Sjúkdómstilfelli bárust til annarra landa vegna flutninga á sjúkl-ingum. Sóttvarnalæknir gaf ráðleggingar til ferðamanna þar sem meðal annars var mælt með því að ekki væri ferðast að nauðsynjalausu til Gíneu, Síerra Leone eða Líberíu.

Í ágúst 2014, þegar ljóst var að ebólufaraldurinn í Afríku væri að breiðast út var hafist handa við gerð leiðbeininga um sóttvarnir vegna sjúkdómsins fyrir starfsfólk heilsugæslu, starfsmenn sjúkrabíla, starfsfólk Flugstöðvar Leifs Eiríkssonar, fyrir starfsfólk flugvéla og fyrir almenning. Námskeið voru haldin til að fræða um sóttvarnir og æfa notkun hlífðarbúnaðar bæði fyrir heilbrigðisstarfsfólk, sjúkraflutningamenn og Landhelgisgæsluna, en



Veggspjald var sett upp á áberandi stað í Flugstöð Leifs Eiríkssonar í nóvember 2014 með upplýsingum til farþega sem voru að koma til landsins frá Vestur-Afríku.

óskað var eftir slíkri fræðslu fyrir áhöfnina á Tý sem annast björgun flóttamanna við strendur Afríku.

Pantaðir voru sérstakir einnota veiruheldir samfestingar til nota við umönnun ebólusjúklinga og sjúkraflutninga og var þeim dreift á heilbrigðisstofnanir og sjúkraflutningamiðstöðvar. Fundað var með viðbragðsaðilum á Keflavíkflugvelli og samstarf var náð við smitsjúkdóma- og sýkingavarnadeild Landspítalans um gerð viðbragðs-

áætlaða færi svo að sjúkdómurinn bærist til Íslands. Hannað var sérstak veggspjald með upplýsingum til farþega sem voru að koma frá Vestur-Afríku og því stillt upp á áberandi stað í Flugstöð Leifs Eiríkssonar.

Auk viðbúnaðarins innanlands var góð samvinna milli Norðurlandanna um viðbrögð sem byggðist á Norræna heilbrigðisviðbúnaðarsamningnum.

Atburðir af völdum eitrefna og geislavirkra efna

Eldgos í Holuhrauni

Mikil skjálftahrina hófst í Bárðarbungu um miðjan ágúst 2014 sem færðist til norðausturs, yfir Dyngjujúkul og í átt að Holuhrauni. Aðfaranótt 31. ágúst hófst stórt gos í Holuhrauni. Ekkert teljandi öskufall fylgdi gosinu. Mikil gasmengun af völdum brennisteinsdíoxíðs fylgdi gosinu sem birtist eins og bláleit móða og sást víða á landinu, einkum norðaustanlands. Hæst fór styrkur mengunarinnar í byggð þann 26. október en þá fór styrkur brennisteinsdíoxíðs (SO₂) á Höfn í Hornafirði í 21.000 µg/m³ (míkrógrömm á rúmmetra).

Könnun á heilsufarslegum afleiðingum mengunarinnar og viðbrögð við þeim hvíla á sóttvarnalækni. Kannanir beindust að tvennu. Annars vegar öflun upplýsinga um sjúkdómsgreiningar í heilbrigðisþjónustunni og hins vegar könnun á lungnastarfsemi vísinda-



Séð yfir eldstöðvarnar í Holuhrauni. Mikil gasmengun fylgdi gosinu sem birtist eins og bláleit móða og sást víða á landinu.

manna og lögreglumanna sem störfuðu í námunda við gosstöðvarnar. Sóttvarnalæknir vann í samvinnu við Umhverfisstofnun, Vinnueftirlit ríkisins og almannavarnadeild ríkislögreglustjóra að leiðbeiningarskjali um hvernig brugðist skyldi við mismunandi styrk mengunarinnar.

Norræn ráðstefna um heilbrigðisviðbúnað

Dagana 6.–8. október 2014 var haldið árlegt norrænt þing um heilbrigðisviðbúnað og jafnframt fundaði norrænn starfshópur, Svalbarðshópurinn, um þau mál sem efst voru á baugi og snerta norrænt samstarf á þessu sviði. Sóttvarnalæknir var í forsvari hópsins árið 2014. Á þinginu voru kynnt viðbrögð við eldgosinu í Holuhrauni og ögnin sem stafar af gosi undir jökli, einkum í Bárðarbungu. Fjallað var um stórslysæfingu sem fyrirhuguð er á Grænlandi. Kynnt var starfsemi eiturefnamiðstöðvar Landspítala og norrænt samstarf á því sviði. Fjallað var um langtíma sálræn áhrif stórslysa vegna snjóflóða á Íslandi og skotárása í Finnlandi. Í kjölfar fundar Svalbarðshópsins þann 8. október 2014 var gefin út fréttatilkynning, sjá í ramma hér til hliðar:

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir, sem skipuð er fulltrúum Matvælastofnunar, Umhverfisstofnunar og Geislavarna ríkisins er starfrækt samkvæmt lögum, en sóttvarnalæknir er formaður nefndarinnar, sjá Viðauka 3, bls. 68. Nefndin hefur yfirumsjón með aðgerðum til að meta og uppræta smithættu eða aðra 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. Árið 2014 fundaði nefndin þrisvar sinnum og fjallaði hún m.a. um eldgosið í Holuhrauni, súnur, sýklalyfja-ónæmi og önnur sameiginleg mál.

Ráðgjöf, upplýsingagjöf og reglubundin fræðsla

Eitt af lögbundnum hlutverkum sóttvarnalæknis er að veita ráðgjöf og upplýsingar til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda um varnir gegn útbreiðslu

Fréttatilkynning frá Svalbarðshópnum 8. október 2014

Vinnuhópur um norrænan heilbrigðisviðbúnað (Svalbarðshópur) hefur það hlutverk að viðhalda norræna samningnum um heilbrigðisviðbúnað. Í samræmi við samninginn, sem kveður á um gagnkvæman stuðning og innbyrðis hjálp Norðurlandabjóða þegar heilsufarsleg vá sem snertir Norðurlandabúa ber að dyrum, ræddi Svalbarðshópurinn á fundi sínum þann 8.10.2014 m.a. mál sem snerta meðferð á hugsanlegu eða staðfestu ebólusmiti hjá Norðurlandabúum sem staðsettir eru í Vestur-Afríku.

Mál sem Svalbarðshópurinn ræddi voru m.a. eftirfarandi:

- Sameiginleg stefna um kröfu á öryggi fyrir Norðurlandabúa sem ætla að ferðast til Vestur-Afríku til hjálparstarfa.
- Sameiginleg menntun og þjálfun í meðferð á mjög smitandi sjúklingum.
- Aðgengi fyrir einangrun og meðferð á ebólusjúklingum á Norðurlöndum.
- Norræn samvinna varðandi flutning ebólusmitaðra Norðurlandabúa frá Vestur-Afríku með flugi.
- Norræn samvinna við að tryggja aðgengi að lyfjum sem eru í þróun til meðferðar á ebólusjúklingum.

smitsjúkdóma, innanlands sem utan. Mikil eftirspurn er jafnan eftir ráðleggingum um sýkingavarnir bæði frá almenningi, t.d. vegna lúsar, njálgs og kláðamaurs, en mun meira frá heilbrigðisstofnunum, hjúkrunarheimilum og heilsugæslu, t.d. um sótt-hreinsun og dauðhreinsun og meðhöndlun fólks með hina ýmsu smitsjúkdóma, einkum vegna fjölónæmra baktería, s.s. metisillín-ónæmra stafylókokkus áreus (mósa), ESBL framleiðandi baktería og vankómýsín-ónæmra enterókokka.

Fræðsla um HIV/alnæmi

Auk formlegrar fræðslu um sýkingavarnir á heilbrigðisstofnunum er sóttvarnalækni skylt samkvæmt sóttvarnalögum að veita fræðslu um HIV/alnæmi og aðra kynsjúkdóma. Fræðslan á árinu var einkum í formi fyrirlestra og greina-skrifa í dagblöð og tímarit og umfjöllunar í spjallþáttum og fjölmiðlum. Einnig var nemendum á öllum skólastigum, fagfólki, félögum, samtökum og stofnunum veitt ráðgjöf um efnið. Samstarf var vegna útgáfu smokk-tölvuleiks með það að markmiði að efla smokkanotkun og draga úr kynsjúkdómum. Einnig var unnið með leikhópnum Þörupiltar að leikverki um kynhegðun sem var sýnt í öllum 10. bekkjum landsins. Haldinn var fyrirlestur í tengslum við Heilsueflandi framhaldsskóla um kynheilbrigði og saminn gátlisti um sama efni fyrir framhaldsskóla landsins.

Náið samstarf var við félagið HIV-Ísland eins og áður og veitti sviðið ráðgjöf vegna verkefna á vegum þess. Sóttvarnalæknir styrkti forvarnarstarf þeirra í grunnskólum landsins á árinu og veitti styrk til smokkakaupa. Skipuleg reglubundin fræðsla er veitt á sóttvarnasviði fyrir þá sem óska eftir starfsleyfi til að opna húðgötunar- og/eða húðflúrstofur, en samkvæmt starfsleyfisskilyrðum Umhverfisstofnunar og heilbrigðisnefnda sveitarfélaga er þeim gert að afla sér fræðslu hjá Embætti landlæknis um nauðsynlegar vinnuáðferðir til að koma í veg fyrir alvarlegar sýkingar í kjölfar líkams-götunar og húðflúrs. Slík fræðsla var haldin

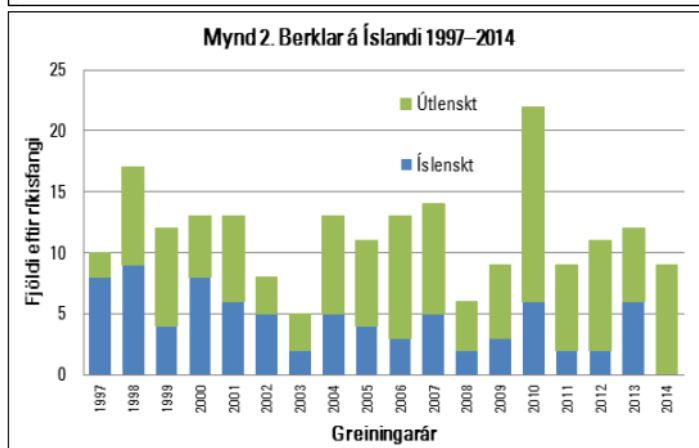
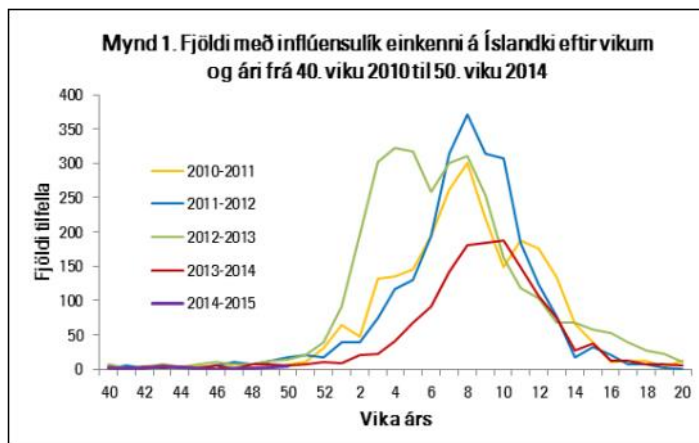
sex sinnum á árinu og 11 einstaklingum var afhent staðfesting um að hafa þegið slíka fræðslu.

Útgáfa

Þó nokkur útgáfustarfsemi var hjá sóttvarnasviði á árinu. Meðal annars komu út tilmæli sóttvarnalæknis, „Forvarnir og aðgerðir gegn Gram-neikvæðum bakteríum sem mynda β-laktamasa“, sem segja til um hvernig má draga úr líkum á dreifingu bakteríanna innan heilbrigðisstofnana. Komu ýmsir af færustu sérfræðingum landsins að gerð tilmælanna auk starfsfólks sóttvarnalæknis. Einnig kom út skýrslan „Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2013“ auk tveggja skýrslna um bólusetningar barna árið 2013. Einnig var gefið út veggspjald með upplýsingum um ebólu fyrir komufarþega í Leifsstöð sem fyrr getur. Þá voru gefnar út margs kyns leiðbeiningar vegna ebólufaraldursins og eldgossins í Holuhrauni sem birtust rafrænt á vef embættisins, sumar einnig á ensku. Loks er að geta um reglulega útgáfu talnaefnis um smitsjúkdóma. Sjá nánar um útgáfu á sviði sóttvarna í kaflanum Útgáfa, bls. 55–57.

Skráningar- og tilkynningarskyldir sjúkdómar

Smitsjúkdómum er skipt í tvo meginflokkka, skráningar- og tilkynningarskylda sjúkdóma. Skyld er að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um þá fyrrnefndu en án þess að rekja þurfi smitið einstaklingsbundið. Um tilkynningarskylda sjúkdóma þarf hins vegar að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um hættuleg sjúkdómstilvik, sjúkdómvalda þeirra og sérstaka bráða atburði sem ógna lýðheilsu svo að unnt sé að rekja smit til einstaklinga. Töflu yfir tilkynningarskylda sjúkdóma árið 2014 er að finna á bls. 31.



Sýkingar í öndunarvegum

Inflúensa

Árstíðabundna inflúensan gekk yfir landið frá því í janúar til mars árið 2014 líkt og árin á undan, sjá mynd 1.

Faraldurinn sem gekk yfir í ársbyrjun 2014 var oftast af völdum inflúensu A(H1N1)pdm09 en minna af völdum inflúensu A(H3N1) og B-stofna inflúensu.

Berklar

Enginn Íslendingur greindist með berkla árið 2014, sjá mynd 2. Á árinu 2010 greindust óvenju margir með berkla hér á landi miðað við áratuginna þar á undan. Reyndist meirihluti hinna smituðu vera af erlendu bergi brotinn. Síðan þá hefur mjög dregið úr nýgengi berkla hér á landi.

Einn þeirra sem greindist með berkla hér á landi í janúar 2014 var grænlenstur farandverkamaður sem var vinnumaður á býli í Fljótum fyrir norðan er hann greindist. Eitt barn á býlinu hafði einnig smitast en veiktist

ekki. Áður hafði verkamaðurinn m.a. starfað haustið 2013 í sláturhúsi á Hornafirði þar sem voru um 70 manns í vinnu. Berklasmitið var rakið eftir föngum en sumir starfsmenn sláturhússins voru erlendir farandverkamenn sem ekki reyndist unnt að ná til.

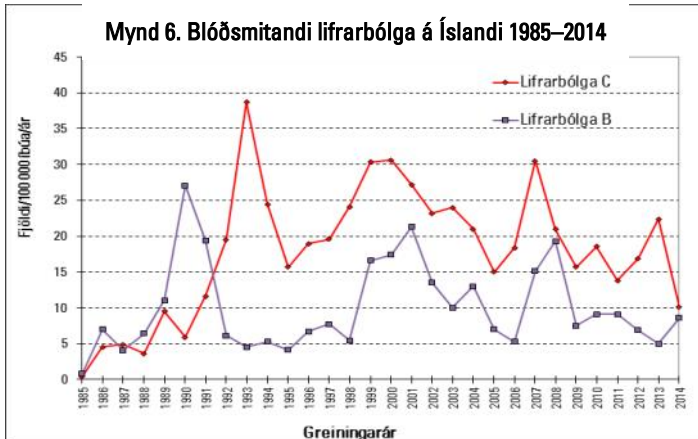
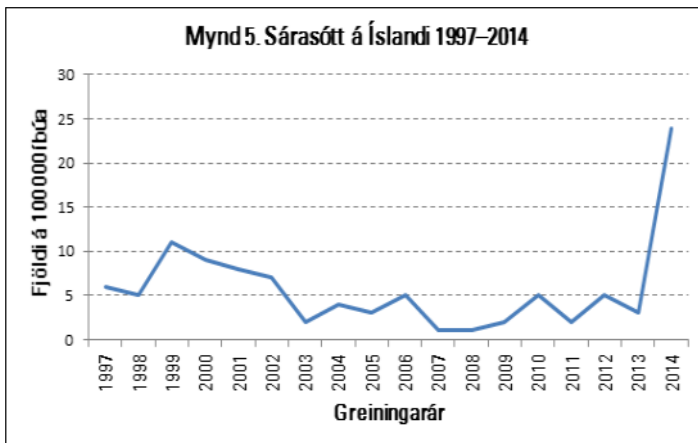
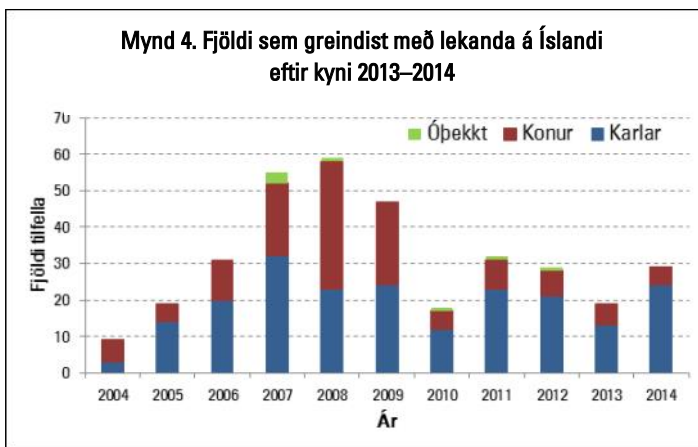
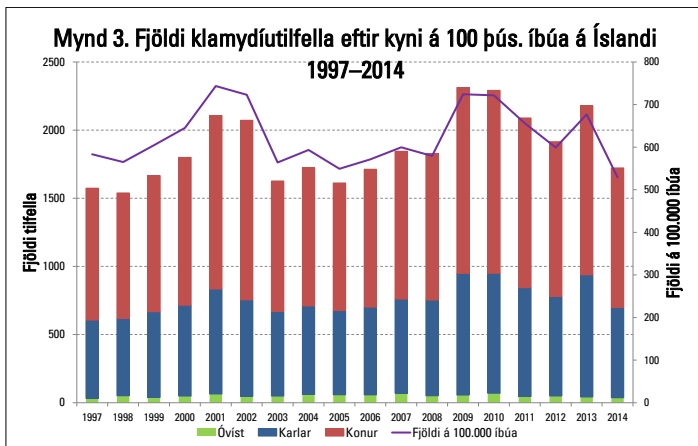
Kynsjúkdómar, HIV og aðrar blóðbornar veirur

Klamydíusýking

Verulega dró úr nýgengi klamydíusýkinga á Íslandi árið 2014, sjá mynd 3. Við nánari skoðun kom í ljós að mest dró úr sýkingum hjá stúlkum á aldrinum 15–19 ára, en hjá karlmönnum fækkaði sýkingum mest í hópi 20–24 ára. Ekki hefur fengist skýring á því af hverju það dregur úr nýgengi sýkinga hjá þessum aldurshópum, nánari rannsókn á því á eftir að fara fram.

Lekandi

Tilkynningum til sóttvarnalæknis um lekanda fjölgaði nokkuð upp úr 2005. Lekandi greinist oftast hjá körlum en konum, oftast á aldrinum



20–24 ára, en flestir sem greinast eru í aldrhópum frá 15–44 ára, sjá mynd 4. Uppruni smits er bæði innlendir og erlendir.

Sárasótt

Síðastliðinn áratug greindust 1–7 einstaklingar árlega með sárasótt á Íslandi. Sýkingin virtist ekki vera útbreidd á Íslandi því að í flestum tilfellum mátti rekja uppruna smitsins til útlanda. Skyndileg aukning varð á sárasóttartilfellum hér á landi árið 2014. Á undanförunum áratug hefur sárasóttartilfellum fjölgað í Vestur-Evrópu, sem stafar 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.

HIV/alnæmi

Frá upphafi alnæmisfaraldursins fyrir rúmum 30 árum höfðu 331 einstaklingur greinst með HIV-sýkingu í árslok 2014, sjá mynd 7 á bls. 27. Af þeim voru 122 gagnkynhneigðir og 122 samkynhneigðir karlar með áhættuhegðun í kynlífi, 63 áttu sögu um misnotkun fíkniefna með sprautum og nálum og 14 voru með aðra áhættuþætti.

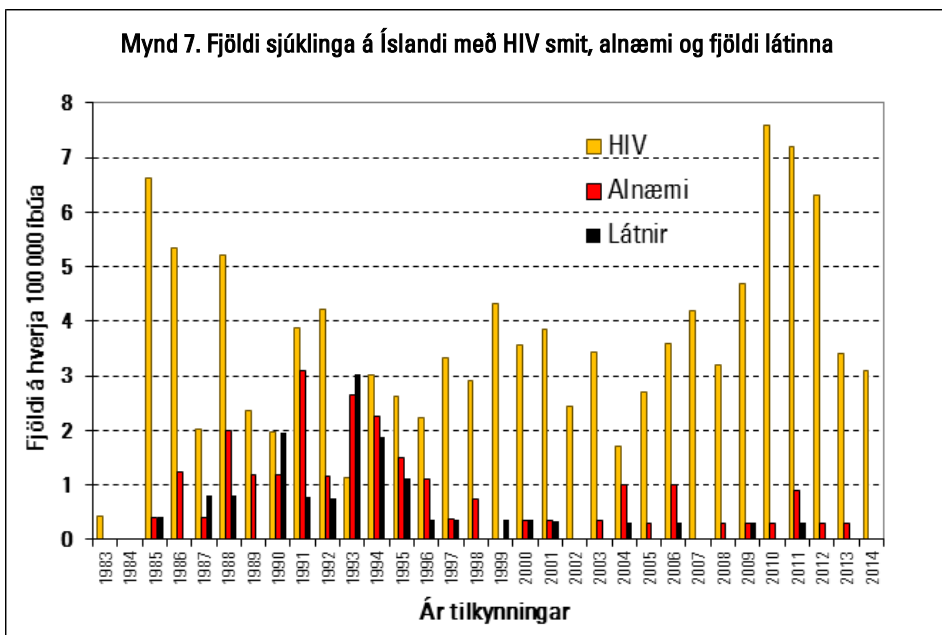
Aukningin sem varð á nýgengi HIV-sýkinga á árunum 2008–2012 tengdist hópsýkingu meðal fíkniefnaneytenda. Einkennandi fyrir þessa aukningu á sýkingum var tiltölulega hár meðalaldur, eða 34 ár, og nán tengsl milli hinna smituðu. Annað einkenni þessarar hópsýkingar var mikil notkun Rítalíns (metílfenídats) sem sprautað er í æð.

Á árunum 2013–2014 hefur hlutur samkynhneigðra aukist á ný meðal HIV-sýktra en mjög hafði dregið úr fjölda með sögu um misnotkun fíkniefna í æð.

Lifrabólgu B og C

Nýgengi greindra tilfella af blóðsmitandi lifrabólgu B og C hefur verið á undanhaldi undanfarin fjögur ár, sjá mynd 6. Umtalsverður hluti þeirra sem greindust með lifrabólgu B voru innflytjendur til landsins, en þeim hafði fækkað nokkuð undanfarin ár. Fíkniefnaneysla með sprautum og nálum er meginsmitleið lifrabólgu C. Ekki er ljóst hvað olli fækkun tilfella þessa sjúkdóms en hugsanlegt er að forvarnastarf skili árangri.

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



nánari rannsókn sást að flestar sýkingarnar mátti rekja til smits milli fólks sem var í tengslum við tiltekna leikskóla og dagmæður.

Lifrabólga A

Lifrabólga A er nú orðið sjaldgæf á Íslandi, sjá mynd 11, bls. 29. Þessi sjúkdómur var mjög algengur fram á miðja 20. öld en þá dró mjög úr nýgengi hans vegna bættis hreinlætis. Undanfarin á hafa einungis stök tilfelli greinst, ekkert greindist árið 2014.

Sígellusýkingar

Sígellusýking, eða blóðkreppusótt, greinist sjaldan hér á landi um þessar mundir. Ekkert tilfelli greindist árið 2013 en tvö tilfelli greindust árið 2014, í báðum tilvikum sýktust einstaklingarnir erlendis.

Sýkingar í meltingarvegi

Kampýlóbactersýking

Fleiri kampýlóbactersýkingar greindust árið 2014 samanborið við árin á undan. Aukningin sást í sýkingum af erlendum en einnig af innlendum uppruna, t.d. á Vestfjörðum og Austurlandi, sjá mynd 8, bls. 29. Ónæmi fyrir síkrófloxasíni, er mjög algengt þegar um er að ræða sýkingar sem eiga uppruna sinn erlendis. Þeir kampýlóbakterstofnar sem valda innlendum sýkingum hafa langoftast verið næmir fyrir bæði erýtrómýsíní og síkrófloxasíni. En árið 2011 var hins vegar töluvert um ónæmi fyrir síkrófloxasíni meðal innlendra bakteríustofna, sem hefur dregið úr að nýju, þannig að nú eru langflestir innlendir kampýlóbakterstofnar fullnæmir fyrir síkrófloxasíni.

Rakning smitleiða

Annasamt var hjá starfsmönnum sóttvarnalæknis á árinu 2014 vegna margra kampýlóbactersýkinga á Vestfjörðum, Austurlandi og víðar um sumarið, en leitast er við að rekja innlendir sýkingar til að koma í veg fyrir dreifingu smitsins. Faraldur sýkinga á tilteknu svæði á Vestfjörðum var hægt að rekja til lélegs frágangs vatnsbólts við veiðihús og íbúðabyggð en faraldurinn á Austurlandi tókst ekki að skýra þrátt fyrir

sýnatökur. Góð samvinna var við heilbrigðisfulltrúa í öllum tilvikum.

Salmónellusýking

Árið 2014 var salmónella staðfest hjá 43 einstaklingum, sem er svipað og síðastliðin ár, sjá mynd 9, bls. 29. Oft má rekja uppruna sýkinganna til útlanda en stöku sýkingar eru af innlendum uppruna. Árið 2009 dró verulega úr salmónellusýkingum af erlendum uppruna, sem var sennilega vegna færri ferðalaga Íslendinga til útlanda í kjölfar efnahagshrunsins.

E. coli O157

Árið 2014 greindust þrjú einstaklingar með sýkingu af völdum enteróhemórragíks E. coli, þar af fengu tveir HUS (Hemolytic uremic syndrome), sem er sjaldséð hér á landi. Engin tengsl voru á milli sýkinganna og ekki tókst að finna uppruna smitsins. Árin 2007 og 2009 komu upp litlar hópsýkingar af völdum þessarar bakteríu, en ekki tókst að rekja uppruna sýkingarinnar með vissu.

Gíardíusýkingar

Gíardíusýkingar eru nokkuð algengar hér á landi. Síðastliðin ár hefur gíardíusýking verið staðfest hjá 20–40 einstaklingum á ári hverju, sjá mynd 10, bls. 29. Líklega er stór hluti sýkinganna af innlendum uppruna en sýkingin er algengust í börnum. Árið 2004 var fjöldi sýkinga í hámarki, sjá mynd 10, og við

Bólusetningar

Faraldsfræði bólusetningasjúkdóma á Íslandi 2014

Á árinu 2014 greindist einn einstaklingur með kikhósta á Íslandi. Um var að ræða 3 ára fullbólusett barn. Tuttugu og fjórir einstaklingar greindust með ífarandi sýkingu af völdum pneumókokka og létust 3. Ekkert barn greindist með ífarandi pneumókokkasýkingu á árinu 2014.

Einn einstaklingur greindist með ífarandi meningókokkasýkingu á árinu 2014. Um var að ræða eins árs gamalt barn með meningókokka B og lífið barnið sýkinguna af. Enginn einstaklingur greindist á árinu 2014 með ífarandi sýkingu af völdum Hemofilus influenzae b, stífkrampa, barnaveik, rauða hunda eða lömunarveiki.

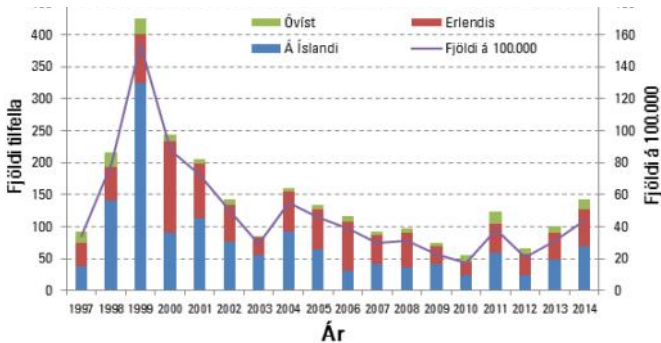
Almennar bólusetningar á Íslandi

Á árinu 2014 var fyrirkomulag á Íslandi varðandi almennar bólusetningar eins og fram kemur í töflu hér til hægri, á bls. 29.

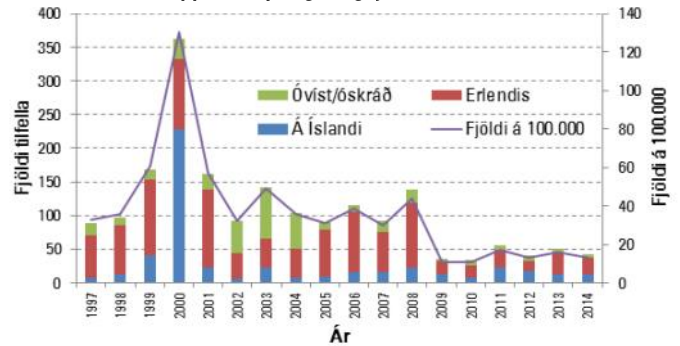
Þátttaka í almennum bólusetningum

Á árinu 2014 var gefin út önnur formlega skýrslan um þátttöku barna í bólusetningum á Íslandi og byggði hún á upplýsingum úr bólusetningagrunni sóttvarnalæknis. Í ljós kom að þátttaka í bólusetningum 3, 5,

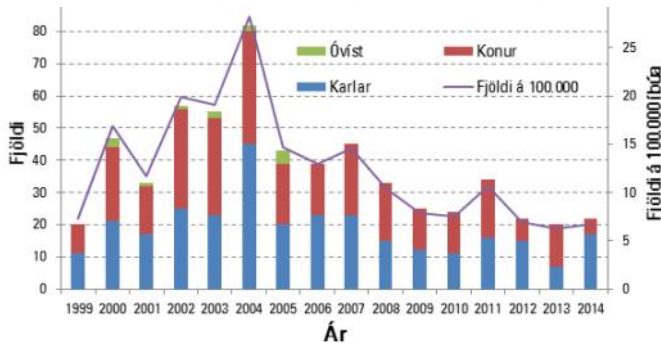
Mynd 8. Fjöldi kampýlóbakttersýkinga á Íslandi 1997–2014 eftir uppruna og fjöldi á 100.000 íbúa



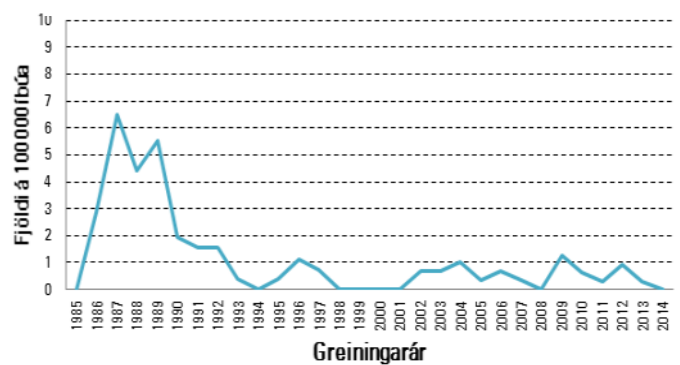
Mynd 9. Fjöldi salmónellusýkinga á Íslandi 1997–2014 eftir uppruna sýkingar og fjöldi á 100.000 íbúa



Mynd 10. Fjöldi sem greinist með Giardia lamblia á Íslandi eftir kyni og nýgengi 1999 – 2014



Mynd 11. Nýgengi lifrabólgu A á Íslandi 1985–2014



Almennar bólusetningar barna á Íslandi 2014

Aldur	Bólusetning gegn:
3 mán.	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu. Pneumókokkum í annarri sprautu.
5 mán.	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu. Pneumókokkum í annarri sprautu.
6 mán.	Meningókokkum C
8 mán.	Meningókokkum C
12 mán.	Kikhósta, barnaveiki, stífkrampa, Haemofilus influenzae af gerð b (Hib) og mænusótt í einni sprautu. Pneumókokkum í annarri sprautu.
18 mán.	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu.
4 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kikhósta í einni sprautu.
12 ára	Mislingum, hettusótt og rauðum hundum í einni sprautu. Leghálskrabbameini (HPV) eingöngu fyrir stúlkur. Þrjár sprautur gefnar á 6–12 mánaða tímabili.
14 ára	Barnaveiki, stífkrampa og kikhósta ásamt mænusótt í einni sprautu.

6 og 8 mánaða gamalla barna var viðunandi, eða vel yfir 90%. Hins vegar var þátttaka 12 mánaða og 18 mánaða gamalla barna og eins 4 ára barna ekki viðunandi, eða um og undir 90%. Ástæður þessa eru ekki ljósar en unnið verður með heilsugæslunni að því að finna lausnir til að auka þátttöku. Áætlað er að gefa út árlega skýrslu um þátttöku í bólusetningum á Íslandi.

Evrópska bólusetningavikan

Þann 22. apríl hófst Evrópska bólusetningavikan að frumkvæði Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC) í samvinnu við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina. Markmið bólusetningavikunnar var að beina athygli að mikilvægi bólusetninga til verndar gegn smitsjúkdómum á öllum aldrsstigum.

Bólusetningar á Facebook

Í byrjun nóvember 2011 var opnuð fésbókar-síða undir nafninu „Sóttvarnalæknir–Bólusetningar“. Meginmarkmið með síðunni er að auka þekkingu almennings á bólu-

setningum og 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 bólusettt gegn, um öryggi bóluefna og aukaverkanir. Reynslan af rekstri síðunnar bendir til þess að þetta sé góð leið til að ná athygli almennings með upplýsingar og bjóða til opinna umræðu um bólusetningar. Umferð á síðunni hefur aukist jafnt og þétt og á árinu 2014 fjölgaði þeim sem líkaði efni síðunnar um nær 18%.

Notkun sýklalyfja

Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyf var haldinn 18. nóvember 2014 í áttunda sinn. Dagurinn er ætlaður til að vekja athygli á þeirri hættu sem mönnum getur stafað af sýklalyfjaónæmum bakteríum og til að hvetja til ábyrgar notkunar sýklalyfja. Þetta árið var dagurinn sérstaklega helgaður baráttu gegn sjálfskömmtun sýklalyfja þar sem fólk var hvatt til þess að nota aldrei sýklalyf nema samkvæmt lyfseðli og ráðleggingum læknis um notkun lyfjanna hverju sinni. Um leið var fólk minnt á að geyma ekki sýklalyf sem kunna að verða afgang og farga ónotuðum sýklalyfjum í samráði við lyfjafræðinga í apótekum.

Gefnar voru upplýsingar um sýklalyfjanotkun á Íslandi á vef Embættis landlæknis, um útbreiðslu sýklalyfjaónæmis á Íslandi og almennar ráðleggingar gefnar um skynsamlega notkun sýklalyfja.

Tölulegar upplýsingar um ávísanir og sölu sýklalyfja á Íslandi má fá úr skýrslunni „Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2013“ eftir Þórunni Rafnar Þorsteinsdóttur sem nálgast má á vef embættisins.

Sýklalyfjaónæmi

Í maí 2014 komu út tilmæli sóttvarnalæknis, „Forvarnir og aðgerðir gegn Gram-neikvæðum bakteríum sem mynda β -laktamasa“, en markmið með þessu skjali er að móta samræmda stefnu á Íslandi til að draga úr útbreiðslu á ónæmum bakteríum innan heilbrigðisþjónustunnar. Tilmælin voru unnin í samvinnu við fagfólk á sýkingavarnadeild og sýklafræðideild Landspítalans. Árið 2013 komu út tilmæli sóttvarnalæknis um Forvarnir og aðgerðir gegn MÓSA (meticillín-ónæma stafýlókokkus aureus). Sóttvarnalæknir fær fjölda fyrirspurna varðandi sýkingavarnir og fjölónæmar bakteríur og er mikil þörf fyrir leiðbeiningar og ráðgjöf í þeim efnum, einkum innan heilbrigðisþjónustunnar.

Alþjóðlegt samstarf

Evrópusamstarf

Sóttvarnalæknir tekur þátt í sóttvörnum Evrópu sem hafa byggst á ákvörðun Evrópuráðsins nr. 2119 frá 1998. Í árslok 2013 tók ný ákvörðun Evrópuþingsins og ráðsins nr. 1082/2013/EU gildi og kom í stað hinnar eldri. Meginbreyting hinnar nýju löggjafar felst í því að sóttvarnalög ESB taka til Sóttvarnastofnunar ESB (ECDC) vegna áhættumats eins og áður en einnig til Heilbrigðisöryggisnefnda ESB (HSC) vegna áhættustjórnunar. Sóttvarnalæknir og starfsmenn hans eru í náninni samvinnu við ECDC í Stokkhólmi. Sóttvarnalæknir á einnig aðild að HSC sem staðsett er í Lúxemborg.

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.

Sóttvarnasvið á fulltrúa í samstarfi Evrópuríkja, Joint Action: Improving Quality in HIV Prevention 2013–2016.

Norrænt samstarf

Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í norrænum vinnuhópi (Svalbarðshópnum) sem byggir á samnorrænum samningi um heilbrigðisviðbúnað. Árið 2014 var sóttvarnalæknir í fyrirvari fyrir hópnum og sat hann fundi vinnuhópsins á árinu sem slíkur. Hópurinn hélt tvo fundi hér á landi á árinu og stóð fyrir ráðstefnu í Reykjavík um samnorrænan heilbrigðisviðbúnað, sjá nánar að framan, bls. 25.

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) og alþjóðaheilbrigðisreglugerðin (IHR)

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

Innleiðing IHR hér á landi hófst eftir að reglugerðin tók gildi árið 2007 með breytingum á sóttvarnalögum. Á árinu 2014 beindist innleiðingin að viðbúnaði á Keflavíkurflugvelli í samvinnu við almannavarnadeild ríkislögreglustjóra og ISAVIA og einnig að skipaskoðunum í tilnefndum höfnum hér á landi í samvinnu við heilbrigðiseftirlit og Samgöngustofu eins og lýst er að framan, sjá bls. 23.

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2010 – 2014	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2013	2013	2014	2014
	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.	Fjöldi	á 100 þús.
Alnæmi (AIDS)	1	0	3	1	1	0	1	0	0	0
Anisakíusýking	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Bandormslirfusýki (cysticercosis)	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	21	7	9	3	11	3	12	4	9	3
Blæðandi veiruhitasóttir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bólusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eitrefna og geislavirkra efna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Breiðvirkir betalaktamasamyndandi sýklar (ESBL)	-	-	-	-	128	40	109	34	134	41
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorragísk E. coli sýking	2	1	2	1	1	0	3	1	3	1
Giardiasis	24	8	34	11	23	7	20	6	20	6
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0
Hérasótt (tularemia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (human immunod. virus)	24	8	23	7	20	6	11	3	10	3
Holdsveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huldusótt (Q-fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflúensa A (H1N1) 2009	4	1	19	6	3	1	98	30	112	34
Inflúensa A H3	12	4	15	5	123	39	78	24	17	5
Inflúensulík einkenni	261	82	2519	790	2542	795	3191	991	1464	450
Ífarandi Hemophilus influenzae sýking	-	-	-	-	-	-	1	0	4	1
Ífarandi pneumókokkasýkingar	37	12	33	10	27	8	19	6	24	7
Jersíníusýking (Y. enterocolitica, Y. pseudotuberculosis)	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1
Kampýlobactersýking	55	17	123	39	60	19	101	31	142	44
Kikhósti	0	0	0	0	36	11	31	10	1	0
Klamydíusýking (Chl. trachomatis)	2296	722	2090	655	1915	600	2179	677	1845	567
Kólera og kólerulíkar sýkingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Launsporasýking (cryptosporidium sýking)	-	-	-	-	-	-	6	2	1	0
Legiönellusýking	2	1	3	1	3	1	1	0	4	1
Lekandi	18	6	32	10	31	10	19	6	29	9
Leptóspirusýking	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Lifrabólga A	2	1	1	0	3	1	0	0	0	0
Lifrabólga B (bráð, viðvarandi)	29	9	28	9	22	7	16	5	28	9
Lifrabólga C	52	16	74	23	55	17	72	22	38	12
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	1	0	1	0	4	1	1	0	4	1
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaría	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1
Meningókokkasjúkdómur	3	1	2	1	1	0	1	0	1	0
Methicillín ónæmur stafýllokokkus aureus, MÓSA	35	11	56	18	41	13	32	10	55	17
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Salmonellusýking	35	11	55	17	39	13	49	15	41	13
Sárasótt *	5	2	2	1	5	2	3	1	24	7
Sígellusýking	2	1	1	0	1	0	0	0	2	1
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sullaveiki	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Svarti dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxóplasmásýking	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Taugaveiki/taugaveikibróðir	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
Tríkínusýking	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Vankómýcín ónæmur enterókokkur	1	0	0	0	6	2	1	0	1	0
Vesturnílarveirusótt	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Öldusótt (brucellosis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi



Eftirlit og gæði

Svið eftirlits og gæða hefur með höndum fjölþætt verkefni sem öll miða að því að framfylgja því lögbundna hlutverki að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum, vinna að gæðapróun og efla öryggi þjónustunnar. Meginhlutverk sviðsins samkvæmt lögum er að sinna markvissu eftirliti sem styður við og er aflvaki gæðapróunar í heilbrigðisþjónustu. Eftirlitið er m.a. fólgið í að gera úttektir á þjónustunni, skilgreina faglegar kröfur og viðmið fyrir hana, fylgjast með og stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun og setja fram leiðbeiningar, gæðavísa og verklagsreglur í samstarfi við fagfólk og stjórnvöld. Sviðið annast einnig 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. Sviðið sinnir einnig fjölmörgum öðrum verkefnum sem tengjast gæðum þjónustunnar eða sem því er falið af heilbrigðisráðherra hverju sinni.

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 viðamikili verkefni sem krefst bæði mannafla og fjármuna. Embættið hefur ætíð lagt sig fram við að sinna eftirlitshlutverki sínu af kostgæfni og hefur á undanförunum árum stöðugt þróað aðferðir sínar til þess í sibreytilegu umhverfi heilbrigðisþjónustu.

Embættið notar margvíslegar leiðir til að sinna framangreindum lagaskyldum og styðst m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). 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 það m.a. 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.

Umfang eftirlitsins er mikið, en allar rekstrareiningar þar sem heilbrigðisþjónusta fer fram heyrja undir eftirlit embættisins en þær eru um 2000 talsins, bæði opinberar rekstrareiningar og sjálfstæðir rekstraraðilar. Vegna þessa forgangsraðar embættið eftirliti sínu m.t.t. eðli þjónustunnar og mati á áhættu. Einnig hvetur embættið þá sem sinna heilbrigðisþjónustu til þess að hafa öflugt innra eftirlit til að efla gæði og öryggi þjónustunnar.

Fjölbreyttar aðferðir og margvísleg gögn eru notuð við gæðaeftirlitið svo sem:

- Reglubundnar og sértækar úttektir.
- Niðurstöður þjónustukannana og starfsumhverfiskannana.
- Lykiltölur og gæðavísar.
- Notkun gagnasafna.

- Kvartanir og óvænt atvik.
- Lyfjaeftirlit.
- Ábendingar sjúklunga, almennings og heilbrigðisstarfsfólks.
- Leiðbeiningar og faglegar kröfur.
- Starfsleyfi og rekstraraðilar.
- Aðgengi að þjónustu og biðtími.
- Innra eftirlit stofnana.

Helstu þættir reglubundinnar úttektar

Gagnasöfnun

Leitað er eftir ákveðnum upplýsingum frá stjórnendum stofnunar eða starfsstofu um þætti er varða þjónustu við sjúklunga, gæði og öryggi, lyfjamál, skráningu, atvik, mannaauðsmál, húsnæði og aðbúnað. Þá er farið yfir tölulegar upplýsingar um starfsemina sem hafa verið unnar úr gagnagrunnum embættisins og athugað hvort kvartanir hafi borist embættinu. Þjónustukannanir eru gerðar meðal notenda heilbrigðisþjónustunnar og starfumhverfiskannanir meðal starfsfólks, ef þörf er talin á, eða stuðst við niðurstöður slíkra kannana hjá stofnunum.

Heimsókn

Stofnunin/starfsstofan er heimsótt, rætt við stjórnendur, farið yfir mál sem tengjast úttektinni, aðstaða skoðuð og sannreynir þættir sem þörf er á. Tekin eru viðtöl við starfsfólk til að fá fyllri mynd, ef þörf er talin á því.

Skýrslugerð

Skýrsla er tekin saman og drög send viðkomandi stofnun eða starfsstofu sem gefst þá tækifæri til að gera athugasemdir áður en lokaskýrsla er samin. Lokaskýrslu fylgja tillögur til úrbóta, ábendingar og

ráðgjöf ef talin er þörf á því. Að sex mánuðum liðnum er tillögunum fylgt eftir og athugað hvort brugðist hefur verið við ábendingum embættisins.

Úttektir og eftirlitsferðir

Úttektir á sjúkrahúsum

Lokið var við skýrslu um úttekt á geðsviði Landspítala (LSH), en úttektin var gerð árið 2013. Úttektinni var fylgt eftir með fundum með stjórnendum til að fylgja eftir ábendingum sem embættið hafði gert í úttektinni.

Fyrri hluta ársins var gerð umfangsmikil úttekt á lyflækningadeildum lyflækningasviðs LSH. Meginmarkmið úttektarinnar var að skoða öryggi og gæði valdra þjónustubátta á umræddum deildum í þeim megintilgangi að benda á leiðir til úrbóta. Úttektin tók meðal annars til atriða sem varða stefnu, þjónustu, gæði, öryggi, skráningu, atvik, kvartanir, mannauðsmál og húsnæði. Farið var í heimsóknir á allar legudeildir og flestar dag- og göngudeildir og fundað með stjórnendum þeirra, samtals 22 einstaklingum. Einnig voru tekin viðtöl við 11 starfsmenn, og fundað með gæðastjóra og mannauðsstjóra. Þá var rýnt í þjónustukannanir, starfsumhverfiskannanir og skráningu.

Á árinu hófst undirbúningur vegna fyrirhugaðrar úttektar á barna- og unglinga-geðdeild LSH (BUGL).



Listaverk í garðinum fyrir framan BUGL við Dalbraut í Reykjavík.
Ljósmynd: Þórdís Erla Ágústsdóttir

Á árinu 2014 var gerð umfangsmikil úttekt á lyflækningadeildum lyflækningasviðs Landspítala. Á myndinni sést hjúkrunarfræðingur við störf á spítalanum.



Mynd birt með leyfi LSH

Úttektir á hjúkrunarheimilum

Árið 2014 voru að beiðni velferðaráðuneytisins gerðar hlutaúttektir á Sunnuhlíð Kópavogi og Sólvangi Hafnarfirði í ljósi erfiðrar fjárhagsstöðu heimilanna. Þá var gerð heildarúttekt á hjúkrunarheimilinu Roðasölum, sem er heimili fyrir minnissjúka einstaklinga.

Skýrslur um allar úttektir embættisins á heilbrigðisstofnunum frá og með árinu 2008 má nálgast á vef Embættis landlæknis, sjá [Úttektir](#).

RAI-mat

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 hjúkrunarheimilum. Við það mat skal stuðst við alþjóðlega mælitækið RAI (Raunverulegur Aðbúnaður Íbúa, e. Resident Assessment Instrument). Markmiðið með RAI-mati er að stuðla að bættri umönnun og hjúkrunarþjónustu á hjúkrunarheimilum og tryggja að þjónusta við aldraða sé í samræmi við lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.

Margvíslegt notagildi

RAI 2.0 er staðlað mælitæki og um leið klínískt upplýsingakerfi sem metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Tækið nýtist einnig við

skipulagningu meðferðar, gerð hjúkrunaráætlana og sem gæðastýringartæki. Skráning RAI-mats er rafræn og nettengd og hægt er að nota niðurstöðurnar meðal annars til að sjá gæðavísa, viðfangsefni og RUG álagsþyngdarflokka. RAI-mat gerir stjórnendum stofnana og heilbrigðis-yfirvöldum kleift að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana og fjármögnun verður gagnsærri og sanngjarnari þar sem RUG-flokkunarkerfið stýrir að miklu leyti greiðslum til hjúkrunarheimila.

Fræðsla og eftirlit

Verkefnisstjóri RAI-mats ber faglega ábyrgð á eftirliti og skráningu RAI-mats sem gert er á hjúkrunarheimilum, leiðbeinir um notkun þess og annast fræðslu varðandi skráningu. Árið 2014 voru haldin fræðslunámskeið á Norðurlandi og höfuðborgarsvæðinu fyrir hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og aðra sem koma að skráningu RAI-mats.

Eftirlits- og vinnsluáðilar

Á Íslandi hefur Embætti landlæknis eftirlit með RAI-mati undir umsjón verkefnisstjóra. Gagnagrunnur fyrir RAI-mat hefur frá árinu 2012 verið á ábyrgð Embættis landlæknis en er hýstur hjá Stika ehf. Árið 2013 var tekin í notkun ný og endurbætt uppfærsla af RAI-matinu fyrir hjúkrunarheimili sem gefur betri yfirsýn og upplýsingar um matið og aukna möguleika á að vinna úr niðurstöðum þess.

Tafla 1. Færni- og heilsumat árið 2014

Færni- og heilsumatsnefndir	Höfuðborgar- svæðis	Vestur- lands	Vest- fjarða	Norður- lands	Austur- lands	Suður- lands	Suður- næsja	Samtals
Fjöldi mála	893	125	33	284	86	209	121	1751
Afdrif mála 2014								
Mál samþykkt	687	111	33	248	85	174	101	1439
Málum sýnjað	206	14	0	36	1	35	20	312
Málum frestað (í vinnslu)	54	22	0	25	1	17	2	121
Samtals	947	147	33	309	87	226	123	1872
Gild færni- og heilsumöt um áramót.								
Fjöldi á biðlista	147	41	9	74	34	33	48	386
Hjúkrunarrýmum úthlutað á árinu	513	50	28	113	38	117	92	951
Fjöldi dvalarrýma úthlutað á árinu	24	15	0	20	2	14	0	75

Færni- og heilsumat

Varanleg dvöl

Frá því í janúar 2008 hefur Embætti landlæknis haft eftirlit með störfum færni- og heilsumatsnefnda og yfirumsjón með framkvæmd færni- og heilsumats fyrir hjúkrunarrými. Þann 1. júní 2012 gekk í gildi ný reglugerð, nr. 466/2012, um störf færni- og heilsumatsnefnda og breytt fyrirkomulag við mat á þörf fólks fyrir búsetu í dvalar- og hjúkrunarrými eða tímabundna hvíldarinnlögn. Með nýju reglugerðinni voru vistunarmatsnefndir hjúkrunar- og dvalarrýma sameinaðar og í þeirra stað skipuð ein færni- og heilsumatsnefnd í hverju heilbrigðisumdæmi.

Umsjónarhlutverk Embættis landlæknis felst í faglegu eftirliti með störfum færni- og heilsumatsnefnda og leiðsögn um upplýsingaöflun auk þess sem embættið hefur umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar færni- og heilsumatsskrár. Embætti landlæknis heldur reglulega samráðs- og fræðslufundi með færni- og heilsumatsnefndunum og var fundur með nefndunum í maí 2014.

Árið 2014 var afgreidd 1751 umsókn um búsetu á dvalar- og hjúkrunarheimilum á landinu öllu, þar af var ríflega helmingur umsókna á höfuðborgarsvæðinu. Þegar horft er til landsins alls má sjá að rúmlega 80% umsókna voru samþykktar að meðaltali og 18% var sýnjað. Í lok árs 2014 voru alls 386 einstaklingar á biðlistum eftir hjúkrunarrými

á landinu öllu og var það um 10% fjölgun frá árslokum 2013.

Á árinu var úthlutað 951 hjúkrunarrými á hjúkrunarheimilum á landinu öllu og er það fækkun frá árinu 2013. Möguleg skýring á þessu er sú að verið er að breyta fjölbýlum í einbýli og þar með fækkar hjúkrunarrýmum.

Hvíldarinnlagnir

Með áður nefndri reglugerð, sem gekk í gildi 1. júní 2012, var tekin upp sú nýbreytni að sækja þarf um hvíldarinnlögn á hjúkrunar-

heimili til færni- og heilsumatsnefnda en ekki beint til hjúkrunarheimilanna eins og áður. Var í því skyni gerður sérstakur gagnagrunnur fyrir hvíldarinnlagnir. Skv. upplýsingum frá færni- og heilsumatsnefndunum var árið 2014 afgreidd 1581 umsókn um hvíldarrými á landinu öllu og langflestar umsóknir voru af höfuðborgarsvæðinu. Fjöldi á biðlista eftir hvíldarinnlögn í lok árs 2014 var 585.

Gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu

Heilbrigðisstarfsmenn

Frá því að ný lög um heilbrigðisstarfsmenn tóku gildi í janúar 2013 hefur verið unnið að því að aðlaga vinnuferla hjá embættinu að lögunum og viðeigandi reglugerðum. Sú vinna hefur að mestu gengið vel en reglugerð um lækna var til bráðabirgða. Hefur starfsþópur verið að vinna að nýrri reglugerð og er Sigurður Guðmundsson, fv. landlæknir, fulltrúi embættisins í því starfi. Þá hefur verið mikið samstarf sálfræðideildar Háskóla

Tafla 2. Útgefin almenn starfsleyfi 2014

Heilbrigðisstéttir			
Áfengis- og vímuvarnaráðgjafar	2	Náttúrufræðingar	19
Félagsráðgjafar	35	Næringarráðgjafar	0
Fótáaðgerðafræðingar	12	Sálfræðingar	39
Geislafræðingar	11	Sjöntækjafræðingar	0
Hjúkrunarfræðingar	144	Sjúkraf lutningamenn	7
Hnykkjar	0	Sjúkraliðar	126
Iðjuþjálfar	16	Sjúkranuddarar	0
Lífeindafræðingar	30	Sjúkraþjálfarar	29
Ljósmaður	11	Stoðtækjafræðingar	0
Lyfjafræðingar	15	Talmeinafræðingar	7
Lyfjatæknar	9	Tannlæknar	8
Læknar	45	Tannsmiðir	5
Læknaritarar	8	Tanntæknar	4
Matartæknar	22	Þroskaþjálfar	41
Matvælafræðingar	1		
Samtals			668

Íslands, Sálfræðingafélags Íslands, Embættis landlæknis og velferðarráðuneytisins um ákvæði reglugerðar um sálfræðinga um starfsreynsluár. Var þeirri vinnu enn ólokið í lok árs 2014.

Starfsleyfi

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. Einnig eru starfs- og sérfræðileyfi þeirra sem hafa starfsleyfi á EES-svæðinu staðfest eftir því sem við á, samkvæmt reglugerð þar um og tilskipun Evrópuþingsins og -ráðsins nr. 2005/36/EB. Árið 2014 gaf embættið út alls 668 almenn starfsleyfi fyrir heilbrigðisstéttir og 53 sérfræðileyfi auk 81 viðurkenningar á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum.

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. Árið 2014 voru gefin út 432 þannig vottorð, en þau voru 453 árið á undan.

Í meðfylgjandi töflum má sjá hvernig útgefin almenn starfsleyfi (tafla 2, bls. 34), sérfræðileyfi (tafla 3) og viðurkenningar á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum (tafla 4) skiptust eftir heilbrigðisstéttum árið 2014.

Ný starfsleyfaskrá

Í samstarfi við heilbrigðisupplýsingasvið var á árinu 2014 haldið áfram að vinna við hönnun á nýrri starfsleyfaskrá. Sameinaðar hafa verið upplýsingar úr mismunandi gagnagrunnum embættisins í eina skrá sem geymir þær upplýsingar um heilbrigðisstarfsmenn sem landlækni ber að halda samkvæmt lögum. Þar verður m.a. hægt að fletta upp upplýsingum um leyfishafa þeirra 33 heilbrigðisstétta sem eru lögverndaðar, en skráin mun einnig innihalda nákvæmari upplýsingar um menntun heilbrigðisstétta og ferli hvers leyfishafa en áður. Með nýju starfsleyfaskránni verður öll vinnsla á

Tafla 3.
Útgefin sérfræðileyfi 2014

Heilbrigðisstéttir	
Hjúkrunarfræðingar	10
Lífeindafræðingar	1
Ljósmeður	2
Lyfjafræðingar	0
Læknar	31
Sálfræðingar	4
Sjúkraþjálfarar	3
Tannlæknar	2
Samtals	53

Tafla 4. Viðurkenningar starfsleyfa frá öðrum EES-ríkjum 2014

Heilbrigðisstéttir	
Almennir læknar	31
Sérfræðilæknar	29
Hjúkrunarfræðingar	12
Ljósmeður	1
Tannlæknar	0
Lyfjafræðingar	1
Sjúkraþjálfarar	7
Sjón-tækjafræðingar	0
Sérfræðingar í tannlækningum	0
Samtals	81

tölfræði um mannafla í heilbrigðiskerfinu gerð auðveldari.

Samhliða var unnið að hönnun rafræns umsóknarkerfis fyrir starfsleyfi og vottorð heilbrigðisstétta ásamt smíði nýs kerfis fyrir útgáfu starfsleyfa og vottorða. Nýja kerfið verður tekið í notkun árið 2015. Sjá nánar í kaflanum Rannsóknir og þróun, bls. 53–54.

Mönnunarviðmið fyrir hjúkunarheimili

Brýn þörf hefur verið á því um nokkurra ára skeið að endurskoða viðmið um mönnun á hjúkunarheimilum. Á árinu 2014 voru birt ný mönnunarviðmið á hjúkunarheimilum, sem unnin voru með aðstoð 15 sérfræðinga á því sviði undir stjórn dr. Ingibjargar Hjaltadóttur, sérfræðings í öldrunarhjúkrun. Í viðmiðunum

var skilgreint hvað væri æskilegt hlutfall og lágmarkshlutfall hjúkunarfræðinga, æskilegt hlutfall og lágmarkshlutfall faglærðs starfsfólks og æskilegur fjöldi og lágmarksfjöldi umönnunarlukkustunda á hjúkunarheimilum. Embættið notar viðmiðin í úttektum sínum og á árinu var unnið að útgáfu þeirra í samstarfi við velferðarráðuneytið. Viðmiðin hafa hvorki lagalegt gildi né reglugerðargildi.

Greining á þörf fyrir menntun og mannafla

Unnið var að greinargerð um þörf fyrir menntun og mannafla í heilbrigðisþjónustu á árinu. Starfshópur var skipaður sem hélt utan um verkefnið. Hópurinn aflaði margvíslegra gagna í tengslum við vinnuna, m.a. frá Norðurlöndunum um löggiltar heilbrigðisstéttir þar. Einnig var skoðað hve margir hefðu fengið starfsleyfi í hverri löggilttri heilbrigðisstétt hér á landi frá árinu 1981 til ársins 2014. Ekki tókst að ljúka vinnunni á árinu en áætlað var að ljúka henni vorið 2015.

Hámarksbiðtími eftir heilbrigðisþjónustu

Starfshópur vann að því að skilgreina æskilegan hámarksbiðtíma eftir heilbrigðisþjónustu og í því sambandi var aflað upplýsinga um hámarksbiðtíma á Norðurlöndum og fleiri löndum. Ekki tókst að ljúka vinnunni á árinu en áætlað var að henni lyki snemma árs 2015.

Eftirlit með bið eftir heilbrigðisþjónustu

Á árinu var ráðist í ákveðna þróunarvinnu til að embættið gæti fylgst með fleiri þáttum en biðlistum eftir aðgerðum þegar kemur að eftirliti með aðgengi að heilbrigðisþjónustu. Fólst hún til dæmis í að fylgjast með biðtíma eftir tíma á heilsugæslustöð svo og biðtíma eftir tíma hjá tilteknum sérfræðingum. Í október gerði Embætti landlæknis í þessu skyni símakönnun á biðtíma hjá læknum í þremur sérgreinum, hjarta-, gigtar- og taugalækningum. Greint er nánar frá könnun

Tafla 5. Fjöldi skráðra atvika árið 2014 á öllum heilbrigðisstofnunum nema á LSH

Fall/ Bylta	Læknis- meðferð	Hjúkrunar- meðferð	Lyfja- meðferð	Svæfing	Rann- sókn	Um- önnun	Endur- hæfing	Eigna- tjón	Tækja- búnaður	Ofbeldi	Sótt- varnir	Önnur atvik	Alls
4350	7	5	467	1	62	32	7	16	72	106	5	192	5322

Þessari og niðurstöðum hennar aftar í þessari skýrslu, sjá bls. 52.

Eftirlit vegna verkfalls lækna

Verkfall lækna stóð frá október 2014 og var ekki lokið í árslok. Á meðan verkfallið varði fylgdist Embætti landlæknis með áhrifum þess með ýmsu móti og óskaði reglubundið eftir margvíslegum upplýsingum þar að lútandi frá heilbrigðisstofnunum í lok hverrar verkfallshrinu. Sérstaklega var fylgst með því hvort verkfallsaðgerðir ógnuðu öryggi sjúklinga og hvort atvik ættu sér stað sem rekja mætti beint til verkfallsins. Allar stofnanir brugðust við með ábyrgum hætti til að tryggja bráðþjónustu, en valkvæm þjónusta var ekki veitt í verkfallinu. Bið eftir þjónustu jókst og biðlistar lengdust.

Rekstur í heilbrigðisþjónustu

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

Árið 2014 bárust landlækni alls 267 tilkynningar frá rekstraraðilum í heilbrigðisþjónustu, eða nálægt 20% fleiri en árið áður. Þar af var tilkynnt um rekstur í tilteknu aðsetri í 191 tilvik, 57 tilkynningar bárust um breytingar á rekstri frá fyrri tilkynningu og 19 tilkynningar um að rekstri hefði verið hætt.

Faglegar lágmarkskröfur

Auk þeirrar lagaskyldu sem lýst er að ofan um að tilkynna rekstur sinn til landlæknis þarf heilbrigðisstarfsfólk með eigin rekstur og aðrir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu að sýna fram á hvernig þeir ætla að uppfylla ákveðnar faglegar lágmarkskröfur. Áður en starfsemi hefst þarf staðfesting landlæknis um að reksturinn uppfylli faglegu lágmarkskröfurnar að liggja fyrir. 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 lágmarkskrafna hófst árið 2009 og eru þær birtar á vef embættisins.

Árið 2014 voru gefnar út faglegar lágmarkskröfur fyrir hjúkrunarheimili, sjálfstætt starfandi sjón-tækjafræðinga og vegna sjálfstætt starfandi geðlækna. Undirbúningur að gerð faglegra lágmarkskrafna vegna sjálfstætt starfandi tannlækna og sjálfstætt starfandi sálfræðinga hófst einnig og var stefnt að útgáfu þeirra 2015.

Gæðavísar í heilsugæslu

Í nóvember voru lagðar fram grunntillögur að gæðavísu í heilsugæslu. Gæðavísarnir sneru að eftirfarandi þáttum: Framboði á þjónustu, heilsueflingu, lífsstíl, heilsugæslu, forvörnum, langvinnum sjúkdómum, lyfjamálum og skráningu.

Tafla 6. Heildarfjöldi skráðra atvika á öllum stofnunum árið 2014

Aðrar stofnanir en Landspítali (LSH)	5322
LSH	2960
Samtals	8282

Tafla 7. Fjöldi skráðra atvika á LSH árið 2014

Heiti yfirflokks	Fjöldi atvika
Óvænt andlát	8
Atvik tengd tækjabúnaði	193
Atvik tengd lyfjameðferð	529
Atvik tengd blóð- og/eða blóðhlutagjöf	69
Atvik tengd meðferð/rannsókn	413
Atvik tengd ofbeldi /átökum vegna sjúklir	200
Atvik tengd umhverfi/aðstæðum	828
Atvik tengd meðferð sýna	24
Atvik tengd nálum/leggjum	81
Atvik tengd þjónustu	162
Atvik tengd eignartjóni	39
Annars konar atvik	359
Villa í atvikaflokkun eða ófullnægjandi sk	55
Samtals:	2960

Óvænt atvik

Eitt af því sem talið er einkenna góða heilbrigðisþjónustu er beiting markvissra aðgerða til að koma í veg fyrir hvers konar óvænt atvik í heilbrigðisþjónustu. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, 9.gr., ber þeim sem veita heilbrigðisþjónustu að halda skrá um óvænt atvik sem notendur þjónustunnar verða fyrir 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.

Á árinu 2013 var tekin í notkun rafræn atvikaskráning í Sögu-kerfinu sem mjög margar heilbrigðisstofnanir nota. Embætti

Tafla 8. Algengustu tilkynnt atvik á LSH og öðrum heilbrigðisstofnunum 2014

Fjöldi	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan LSH	4350	467
LSH	736	529
Samtals	5086	996

landlæknis hefur aðgang að þeirri skráningu, en auk þess kallar embættið eftir yfirlitum yfir atvik á heilbrigðisstofnunum sem nota ekki Sögu-kerfið. Þar að auki þarf, samkvæmt 10. gr. laga um landlækni og lýðheilsu, að tilkynna alvarleg atvik til embættisins án tafar, en árið 2014 voru slík atvik 33 talsins.

Í meðfylgjandi töflum má sjá tölur um fjölda skráðra atvika á heilbrigðisstofnunum árið 2014 og hvernig þau skiptast eftir helstu flokkum atvika. Í ljósi þess að tekið var upp nýtt form á skráningu atvika tiltölulega nýlega á þann veg að margar stofnanir skrá nú beint í Sögukerfið, er vert að hafa í huga að taka þarf tölur þessar með ákveðnum fyrirvara.

Af þessum tölum má sjá að föll/byltur voru rúmlega 61% af heildarfjölda skráðra atvika árið 2014. Í tölunum kemur einnig fram að atvik tengd lyfjameðferð voru rúmlega 12% af heildarfjölda skráðra atvika árið 2014.

Kvartanir til landlæknis

Lögum samkvæmt er landlækni skylt að sinna erindum er varða samskipti almennings við þá sem veita heilbrigðisþjónustu og leiðbeina notendum heilbrigðisþjónustunnar sem til hans leita.

Notanda heilbrigðisþjónustu, sem telur sig hafa orðið fyrir vanrækslu, mistökum eða ótillhlýðilegri framkomu þegar honum var veitt heilbrigðisþjónusta, er heimilt að beina formlegri kvörtun vegna þess til Embættis landlæknis. Kvörtun telst formleg ef hún berst skriflega með formlegu bréfi til landlæknis þar sem málavöxtum er lýst nákvæmlega og kvörtunarefnið er skilgreint. Málsmeðferð vegna slíkrar formlegrar kvörtunar lýkur þegar fyrir liggur skriflegt álit þar sem efni kvörtunarinnar kemur fram,

málsatvikum er lýst og rök færð fyrir niðurstöðu landlæknis. Heimilt er að kæra málsmeðferð landlæknis til ráðherra.

Árið 2014 bárust landlækni 177 erindi sem vörðuðu mál er tengdust samskiptum við heilbrigðisstarfsmenn og veitingu

heilbrigðisþjónustu, sjá töflu 9.

Lyfjaeftirlit

Eftirlit með lyfjaávisunum og lyfjanotkun

Lyfjagagnagrunnur hefur verið starfræktur við Embætti landlæknis frá árinu 2006. Hann er starfræktur samkvæmt lyfjalögum í þeim tilgangi að embættið geti haft almennt eftirlit með ávisunum lækna á lyf, ekki síst ávana- og fíknilyf, svo og til að fylgjast með þróun lyfjanotkunar. Eftirliti með ávisunum á ávanabindandi lyf og tölfraediúrvinnslu um lyfjanotkun er sinnt af lyfjateymi embættisins sem telur þrjá sérfræðinga í tæplega tveimur stöðugildum. Þessir starfsmenn starfa eingöngu við eftirlit með lyfjaávisunum, en sviðsstjóri og lögfræðingur koma líka að úrvinnslu mála. Í alvarlegustu málunum, sem

geta falið í sér stjórnvaldsaðgerðir, er landlæknir einnig kallaður til.

Auk eftirlits og tölfraedi sinnir lyfjateymið fræðslu og fréttaflutningi ásamt öðru er tengist lyfjum og lyfjanotkun. Fræðslunni, sem fyrst og fremst er ætlað að stuðla að skynsamlegri notkun lyfja, er m.a. miðlað í pistlum sem birtir hafa verið nokkuð reglulega í Læknablaðinu síðan haustið 2013. Á árinu 2014 voru birtir fimm slíkir pistlar í Læknablaðinu, sjá Viðauka 4, bls. 70. Einnig eru reglulega birtar fréttir um lyfjanotkun á vef embættisins.

Stór þáttur í lyfjaeftirliti Embættis landlæknis er að miðla upplýsingum til lækna til að auðvelda störf þeirra og í því efni er gott samstarf við lækna undirstöðuatriði. Í reglubundnu eftirliti með ávisunum á ávanabindandi lyf eru skoðaðar ávisanir á 130 lyfjaheiti fyrir tiltekin tímabil. Árið 2014 leystu 91.370 einstaklingar út ávanabindandi lyf úr apótekum eða fengu þeim skammtað á hjúkrunarheimilum eða á einkaheimilum. Talsvert er um að einstaklingar ofnoti eða misnoti ávanabindandi lyf á Íslandi. Árið 2014 ávisuðu um tvö þúsund lækna, dýralæknar og tannlæknar ávanabindandi lyfjum á Íslandi.

Alls voru tekin til úrvinnslu 325 mál árið 2014 þar sem lyfjamál voru til skoðunar, en til samanburðar voru 192 mál til skoðunar árið 2011. Sú staðreynd að mörg lögleg lyf eru misnotuð, ásamt hörðum efnum á fíkniefnamarkaði, hefur kallað á meira samstarf við lögreglu og aðrar eftirlitsstofnanir. Reglulega berast ábendingar um að einstaklingar misnoti ávanabindandi lyf, annað hvort með eigin neyslu eða með sölu lyfja.

Lyfjateymið sinnir einnig eftirliti með rekstri lyfjagagnagrunns. Liður í því gæðaeftirliti var úttekt á skilgreindum dagsskömmtum lyfja (DDD) í lyfjagagnagrunni sem hófst á árinu 2014 í samstarfi lyfjateymis og heilbrigðisupplýsingasviðs. Úttektin fólst meðal annars í því að rýna leiðréttingar á DDD-skilgreiningum í lyfjagagnagrunni sem gerðar voru árið 2012.

Tafla 9. Fjöldi kvörtunarmála 2014

Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar	59
1. mgr., 12 gr., lög nr. 41/2007	
Formleg kvörtun	61
2.–5. mgr., 12 gr., lög nr. 41/2007	
Aðgangur að sjúkraskrá	27
IV kafli, lög nr. 55/2009	
Athugasemd vegna þjónustu	26
28 gr. lög nr. 74/1997	
Málsmeðferð EL kærð til VEL	4
Samtals fjöldi mála:	177

Tafla 10. Ávísanir tauga- og geðlyfja (DDD/1000 íbúa dag)

Heiti lyfjaflokks	ATC	2013	2014	Breyting
Tauga- og geðlyf	N	301,0	303,0	0,7%
Verkjalýf	N02	35,0	35,5	1,2%
Óþrjúðar	N02A	18,6	18,7	0,6%
Önnur verkjalýf og hitalækkandi lyf	N02B	14,7	15,0	2,1%
Flogaveikilyf	N03	18,6	18,9	1,9%
Andkólnivirk lyf	N04A	0,4	0,3	-8,1%
Döþamínivirk lyf	N04B	4,1	4,0	-1,8%
Geðrofslyf	N05A	11,6	11,7	0,4%
Róandi og kvíðastillandi lyf	N05B	21,9	21,5	-1,8%
Svefnlyf og róandi lyf	N05C	69,6	66,6	-4,2%
Þunglyndislyf	N06A	113,6	116,4	2,5%
Örvandi lyf, lyf notuð við ADHD og lyf sem efla heilastarfsemi	N06B	21,6	23,2	7,3%

Auk eftirlits með lyfjaávisunum kemur lyfjagagnagrunnur embættisins að gagni í margs konar samhengi. Til dæmis er unnið úr upplýsingum um niðurstöður greininga á sýnum úr krufningum þar sem grunur leikur á að viðkomandi hafi látist vegna lyfjæitrunar. Árið 2014 voru 24 þannig matsgerðir til skoðunar og voru sterk verkjalýf algengust í háum styrk í sýnum.

Sjúkratryggingar Íslands leita til embættisins um að fá yfirlit yfir lyfjaávisanir úr lyfjagagnagrunni til að geta afgreitt lyfjaskírteini en auk þess hafa Sjúkratryggingar beinan aðgang að lyfjagagnagrunni í tengslum við kostnaðareftirlit með lyfjum.

ADHD-teymi á Landspítala fær yfirlit yfir lyfjaávisanir úr lyfjagagnagrunni fyrir alla einstaklinga sem eru til skoðunar hjá teyminu. Þegar eru sjáanlegar breytingar á fjölda nýrra notenda eftir að starfsemi ADHD-teymis hófst, en árið 2014 voru nýir notendur 2030, sem er fækkun um 34 frá 2013.

Notkun tauga- og geðlyfja á Íslandi árið 2014 hefur breyst lítillega frá árinu 2013. Í töflu 10 koma fram breytingar í ávisunum milli ára í skilgreindum dagsskömmtum (DDD) á 1000 íbúa á dag.

Aðgerðir til að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu

Til að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar gefur Embætti landlæknis út margs konar leiðbeiningar ætlaðar heilbrigðisstarfsfólki.

Klínískar leiðbeiningar

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá Embætti landlæknis í

janúar 2000. Fjölmarginir hafa lagt hönd á plóginn á liðnum hálfum öðrum áratug í vinnuhópum sem eru skipaðir þverfaglega. Góð samvinna hefur verið við nefndir innan LSH sem vinna að leiðbeiningum og þannig verið tryggt að ekki yrði skörun á verkefnum. Stýrihópur um gerð klínískra leiðbeininga starfaði ekki árið 2014.

Á árinu 2012 hófst endurskoðun klínískra leiðbeininga sem gefnar höfðu verið út til ársloka 2009.

Í sumum tilvikum er endurskoðun lokið eða langt á veg komin en í öðrum tilvikum ekki. Ljóst er að einhverjar leiðbeiningar sem ekki hefur fengist niðurstaða um að endurskoða verða fjarlægðar af vefsetrum embættisins og Landspítalans.

Stytt og endurskoðuð útgáfa leiðbeininga um vinnulag við greiningu og meðferð ADHD lauk á árinu og birtist á vef EL.

Á vegum Landspítalans var gefinn út fjöldi klínískra leiðbeininga á árinu og eru þær allar birtar á vef embættisins.

Verkefni í vinnslu árið 2014

Helstu verkefni sem voru í vinnslu á árinu og ekki var lokið við eru:

- Leiðbeiningar um greiningu og meðferð langvinnra verkja í hálsi og baki.
- Leiðbeiningar um starfræn einkenni. Þverfaglegur vinnuhópur vann að klínískum leiðbeiningum..

- Leiðbeiningar um átraskanir. Vinnuhópur hittist á árinu og hóf vinnu við endurskoðun klínískra leiðbeininga um átraskanir.

Samstarfsaðilar

Góð samvinna er við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, einkum:

- Landspítala og er hlekkjað á upp færða vefsíðu klínískra leiðbeininga LSH þannig að nýjar leiðbeiningar, unnar þar, birtast líka á vef landlæknis.
- Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins og þróunarstofu heilsugæslunnar.

Aðrar leiðbeiningar

Eflum gæði og öryggi – 2. útgáfa

Á árinu kom út 2. útgáfa vefritsins „Eflum gæði og öryggi í íslenskrum heilbrigðisþjónustu“. Aðalbreiting frá 1. útgáfu var sérstakur kafli um leiðbeiningar um viðbrögð við atvikum, sem mikið hefur verið kallað eftir af stjórnendum í heilbrigðisþjónustu. Leiðbeiningarnar voru einnig gerðar aðgengilegri með viðeigandi gátlistum.

Leiðbeiningar í ung- og smábarnavernd

Embætti landlæknis hóf vinnu við endurskoðun leiðbeininga fyrir ung- og smábarnavernd á árinu 2014 og var áætlað að henni lyki árið 2015.

Árið 2014 skipaði landlæknir ráðgjafahóp (sjá bls. 67) sem vann að endurskoðun á innihaldi og skipulagi heilsuverndar barna 0–5 ára í samstarfi við þróunarvið Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Meginverkefni hópsins var að skoða innihald og skipulag leiðbeininganna og gera vinnuleiðbeiningarnar aðgengilegar rafrænt á vef embættisins. Ráðgjafahópurinn hóf einnig endurskoðun á skráningareyðublaði í Sögu og vann að því að gera upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu fyrir börn 0–5 ára aðgengilegar.

Stöðlun á þroskamattækjum í ung- og smábarnavernd

Embætti landlæknis hefur frá árinu 2010 mælt til að þeir sem sinna ung- og smábarnavernd noti sérstök skimunartæki til að meta almennan þroska ung- og smábarna í heilsugæslustarfi. Um er að ræða spurningalistann PEDS til foreldra og Brigance Screens sem heilbrigðisstarfsfólk notar til að meta þroska barnanna. Þessi tæki eru gagnreynd í rannsóknum erlendis.

PEDS er notað við 18 mánaða aldur og ásamt Brigance Screen við tveggja og hálfis árs og fjögurra ára aldur. Vísbendingar eru um að þjónusta við börn verði skilvirkari og betri með notkun tækjanna. Frávik í þroska greinast fyrr og tækifæri gefast til að grípa inn í með viðeigandi meðferð.

Á árinu var unnið að undirbúningi þess að staðla og staðfæra skoðunartækin í samstarfi við Námsmatsstofnun og er þess vænst að verkefninu ljúki á árinu 2015.

Faglegar leiðbeiningar fyrir heimaþjónustu ljósmæðra

Endurskoðuð rafræn útgáfa kom út á árinu 2014. Embætti landlæknis og Ljósmæðrafélag Ísland stóðu sameiginlega að útgáfunni, sjá nánar bls. 57.

Tannheilsa

Á sviði eftirlits og gæða hjá Embætti landlæknis er unnið með stjórnvöldum og fagfólki að tannheilbrigðismálum auk þess tannverndarstarfs sem unnið er á sviði áhrifaþátta heilbrigðis.

Frá 1. janúar 2014 urðu tannlækningar gjaldfrjálsar utan 2500 kr. árlegs komugjalds fyrir þriggja ára börn og börn á aldrinum 10 til og með 17 ára. Tilvísunar- og umsóknarformið vegna barna í bráðavanda var einfaldað í upphafi árs og nauðsynleg tannlæknis meðferð tryggð börnum sem ekki uppfylltu aldursskilyrðin að fullu. Nær allir starfandi tannlæknar, hvort heldur þeir eru félagsmenn í Tannlæknafélagi Íslands eða standa utan þess, eru aðilar að samningi um gjaldfrjálsar tannlækningar barna.

Gagnagrunnur um tannheilsu

Í samstarfi heilbrigðisupplýsinga- og eftirlits- og gæðasviðs EL var haldið áfram vinnu við að koma á miðlægum landsgrunni um tannsjúkdóma og heimilistannlækna. Liður í þeirri vinnu er að koma á rafrænni vöktun með heimtum barna til heimilistannlækna. Verkefni þetta fékk gæðastyrk frá velferðaráðuneytinu í mars 2014. Sjá nánar um það í kaflanum Rannsóknir og þróun, bls. 53.

Í tengslum við tannverndarviku 3.–8. febrúar, sem var undir yfirskriftinni „Leiðin að góðri tannheilsu“, fóru tannlæknar ásamt tannlæknanemum í flesta grunnskóla landsins og ræddu um bættu tannhirðu og breyttar neysluvenjur auk þess að vekja athygli á gjaldfrjálsu tannlækningum barna.

Tannheilsa á hjúkrunarheimilum

Unnið var að endurskoðun á þjónustuþætti tannheilbrigðismála á hjúkrunarheimilum, en vísbendingar eru um að slæm munn- og tannheilsa sé viðvarandi vandi hjá öldruðum íbúum hjúkrunarheimila. Það er líka ljóst að stækkandi hópur aldraðra Íslendinga heldur eigin tönnum og hjúkrunarheimili standa frammi fyrir auknum og flóknari verkefnum á þessu sviði í umönnun eldra fólks.

Faglegar lágmarkskröfur fyrir hjúkrunarheimili voru gefnar út 27. mars 2014 þar sem m.a. kemur fram að sjúkraskrá íbúa skuli innihalda allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsufar þeirra, þar með talið tannheilsu.

Rannsókninni „Munn- og tannheilsa íbúa á íslenskum hjúkrunarheimilum“ var fram haldið frá fyrra ári, sjá nánar bls. 51.

Tannvernd ung- og smábarna

Endurskoðun á leiðbeiningum um tannvernd í ung- og smábarnavernd hófst vorið 2014. Leiðbeiningar um heilsuvernd barna 0–5 ára, sem eru samstarfsverkefni Embættis landlæknis og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, komu út í 3. útgáfu árið 2013. Meginverkefni vinnuhópsins sem endurskoðar heildarleiðbeiningarnar er að skoða innihald og skipulag heilsuverndar barna 0–5 ára og gera vinnuleiðbeiningarnar aðgengi-

legri rafrænt á vef embættisins. Áætlað var að ljúka endurskoðun leiðbeininganna vorið 2015.

Gæðheilsa

Sjálfsvígsvorvarnir

Verkefni um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígsvorvarnir hafa verið starfrækt hjá Embætti landlæknis samfelt frá árinu 2002 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 helstu geðröskunum, afleiðingum þeirra og sjálfsvígshæðun í því skyni að draga úr fordómum.

Fræðsla og ráðgjöf um sjálfsvígsvorvarnir

Embætti landlæknis vann með aðilum í þeim sveitafélögum þar sem sjálfsvíg ungmenna höfðu átt sér stað í því augnamiði að forvarnir og viðbrögð við sjálfsvígum mættu verða skilvirkari.

Eftirfylgd í formi fræðslu, funda og símaráðgjafar var veitt faghópum til að þeir gætu 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, auk þess sem embættið á sæti í stýrihóp Hjálparsímans.

Samstarfshópur fagaðila og aðstandenda um sjálfsvígsvorvarnir

Hópurinn hittist reglulega og ræðir málefni er varða sjálfsvígsvorvarnir, afleiðingar sjálfsvíga og sjálfsvígstílauna og sorg eftir sjálfsvíg. Hópurinn hefur komið ýmsu til leiðar, t.d. staðið að gerð vefs um sjálfsvíg, www.sjalfsvig.is, ásamt annarri fræðslu,

sjálfsvígsvörnaðeginum 10. september, verið í samstafi við Nýja dögun og fleira.

Geðheilsustöð í Breiðholti

Fulltrúi embættisins situr í stýrihópi Geðheilsustöðvar Breiðholts. Þjónusta stöðvarinnar er samstarfsverkefni Heimaþjónustu Reykjavíkur og Þjónustumiðstöðvar Breiðholts. Unnið er markvisst út frá batahugmyndafræðinni að þjónustu í nærsamfélagi við þá sem þjást af geðsjúkdómum og fjölskyldur þeirra. Lögð er áhersla á samvinnu við aðrar stofnanir og samtök í samfélaginu sem koma að þjónustu við einstaklinga með geðraskanir.

Almenningsfræðsla

Pistlar um geðrækt og forvarnir sjálfsvíga 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, sorg og aðrar geðraskanir auk fíknisjúkdóma.

Samstarf um velferð og geðheilbrigði

Velferðarvaktin

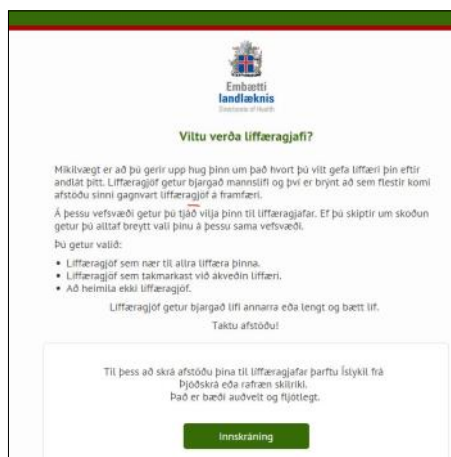
Velferðarvaktin var stofnuð að frumkvæði stjórnvalda snemma árs 2009 til að fylgjast með félagslegum og fjárhagslegum afleiðingum efnahagshrunsins á fjölskyldur og einstaklinga í landinu með markvissum hætti og leggja til aðgerðir í þágu heimilanna. Velferðarvaktin var endurskipulögð vorið 2014. Hún er óháður greiningar- og álitsgjafi sem leggur fram tillögur til stjórnvalda og hagsmunasamtaka og fylgir þeim eftir. Embætti landlæknis á fulltrúa í Velferðarvaktinni sem að undanförunu hefur einbeitt sér að því að fylgjast með stöðu barnafjölskyldna sem búa við þrengingar og fjölskyldna sem glíma við sárafátækt.

Samráðshópur um þunglyndar mæður og ungbörn

Embætti landlæknis á fulltrúa í þverfaglegum hópi sem hittist reglulega til að fylgjast með aðgengi þjónustu við konur sem glíma við geðraskanir eða erfiðar félagslegar aðstæður sem geta haft áhrif á myndun tengsla milli móður og barns eftir fæðingu. Búið er að setja á laggirnar sérstakt þverfaglegt teymi á geðsviði LSH sem sinnir þessum hópi.

Náum áttum

Embætti landlæknis á tvo fulltrúa í samstarfshópnum Náum áttum, forvarna- og fræðsluhópi um velferð barna og unglinga. Hópurinn hittist tvisvar í mánuði og stendur fyrir morgunverðarfundum yfir vetrarmánuðina þar sem tekið er á ýmsum málefnum barna og ungmenna, fjölskyldna þeirra og nærsamfélagsins. Sjá nánar um efni fundanna í Viðauka 1, bls. 64.



Í október 2014 opnaði Embætti landlæknis vefsvæði þar sem hægt er að skrá vilja sinn til líffæragjafar í miðlægan gagnagrunn.

Samráðshópur samhæfingarstöðvar (SST) um áfallahjálpar

Embætti landlæknis á tvo fulltrúa í samráðshópi um áfallahjálpar. Hópurinn samhæfir stefnu, veitir ráðgjöf og aflar bjarga vegna áfallahjálpar og kemur saman á óvissu-, hættu- og neyðarstigi. Hópurinn annast kennslu og ráðgjöf á landsvísu. Skipulag um áfallahjálpar er frá árinu 2010 og hefur síðan

verið í sífelldri þróun, með áherslu á að skilgreina hverjir koma að áfallahjálpar og hvernig samstarfi aðila er háttað. Skipulagið tók miklum breytingum í lok árs 2013 þar sem Rauði kross Íslands fékk mun meira vægi og tekur nú alfarið við stjórn áfallahjálpar fyrsta sólarhringinn þegar hamfarir eða slys eiga sér stað og virkjar síðan samráðshópur um áfallahjálpar, SST, ef þörf krefur. Að hinu endurskoðaða skipulagi standa: Ríkislög-reglustjórinn, Embætti landlæknis, Rauði kross Íslands, Þjóðkirkjan, Samband íslenskra sveitarfélaga og áfallamiðstöð Landspítala.

Líffæragjafir/líffæraígræðslur

Embætti landlæknis tók við verkefnum líffæraígræðslunefndar árið 2012, en áður hafði nefndin starfað í meira en áratug á vegum heilbrigðisráðuneytisins. Árið 2014 skipaði landlæknir síðan samráðshóp sem tók við hlutverki líffæraígræðslunefndar.

Meginverkefni samráðshópsins er að skilgreina verkefni málafloksins, hlutverk og ábyrgð með tilliti til hlutverks embættisins og helstu samstarfsaðila.

Líffæragjafar geta skráð vilja sinn í nýjan gagnagrunn

Í október 2014 opnaði Embætti landlæknis sérstakt vefsvæði þar sem almenningur getur skráð vilja sinn til líffæragjafar í sérstakan til þess hannaðan miðlægan gagnagrunn. Vefsvæðið má nálgast gegnum hnapp á heimasíðu Embættis landlæknis. Þar eru margvíslegar upplýsingar sem tengjast líffæragjöf, settar fram á aðgengilegan hátt sem spurningar og svör.

Notandinn auðkennir sig með rafrænum skilríkjum og síðan getur fólk merkt við:

- Líffæragjöf sem nær til allra líffæra.
- Líffæragjöf sem takmarkast við ákveðin líffæri.
- Að heimila ekki líffæragjöf.

Með því heimilar notandinn Embætti landlæknis að vista upplýsingar um afstöðu hans til líffæragjafar í gagnagrunninn og að

miðla þeim til þeirra heilbrigðisstarfsmanna sem hlut eiga að máli.

Ef fólk skiptir um skoðun getur það hæglega breytt vali sínu á þessu sama vefsvæði.

Vefsvæðið með skráningargrunninum markar tímamót þar sem það auðveldar þeim sem þess óska að skrá vilja sinn til líffæragjafar á einfaldan rafrænan hátt. Áður en nýja vefsvæðið var opnað hafði fólk, sem var reiðubúið til að gefa líffæri ef á reyndi, þurft að fylla út sérstakt líffæragjafakort og ganga með það á sér. Að öðru leyti höfðu upplýsingar um líffæragjafa hvergi verið skráðar.

Krabbameinsáætlun

Fulltrúar frá Embætti landlæknis hafa starfað í ráðgjafahópi vegna vinnu við gerð krabbameinsáætlunar. Hlutverk fulltrúanna í hópn-um hefur verið að taka þátt í undirhópum sem er ætlað að móta stefnu og meginmarkmið fyrir málaflökkinn.

Samstarf við Háskóla Íslands

Embættið tók þátt í vinnudegi um öryggi sjúklinga, teymisvinnu og hlutverk leiðtoga í hjúkrun með dr. Beatrice Kalisch í tengslum við hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands. Embættið tók einnig þátt í verkefninu „Krossgötur“ á vegum hjúkrunarfræðideildar, þar sem starfsemi embættisins var kynnt hjúkrunarfræðinemum og almenningi.

Alþjóðlegt samstarf

Norrænt samstarf

Samnorræn samstarfsnefnd um öryggi sjúklinga og öryggisgæðavísa

Norræna ráðherranefndin skipaði árið 2012 samnorræna samstarfsnefnd um öryggi sjúklinga og hefur hún skipunarbréf til



ársloka 2015. Tveir fulltrúar á sviði eftirlits og gæða sitja í nefndinni. Tilgangur nefndarinnar er að efla gagnreynda vinnu varðandi öryggi sjúklinga með þarfir sjúklinga og samnorræn gildi að leiðarljósi. Vinnan skal miða að því að þróa, skiptast á og skrá reynslu og þekkingu varðandi gæðavísa um öryggi sjúklinga svo unnt sé að fylgja eftir þróun innan og milli Norðurlandanna.

Áherslur í starfi nefndarinnar eru:

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

Haldnir voru fundir erlendis á árinu sem fulltrúar embættisins höfðu ekki tók á að sækja.

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

Evrópusamstarf

Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting

Embætti landlæknis tekur þátt í Joint Action-verkefni Evrópusambandsins sem snýr að því að miðla upplýsingum milli landa og rannsaka hvaða aðferðir og leiðir séu árangursríkastar til að spá fyrir um bestu leiðir til að tryggja mannafla í heilbrigðisþjónustu.

Ísland er svonefndur „associated partner“, sem þýðir að það tekur þátt í starfinu en kemur ekki að framkvæmd verkefnisins. Verkefninu er skipt milli sex vinnuhópa og tekur Ísland þátt í þremur þeirra, þ.e. greiningu á núverandi stöðu mönnunar, aðferðum við greiningu á vandanum og mati á bestu aðferðum sem nú eru notaðar. Verkefnið stendur frá 2013 til 2016.



QUALICOPC

Rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu, sem er gerð hér á landi að frumkvæði Félags íslenskra heimilislækna og í samstarfi við Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið, er liður í stærri evrópski rannsókn, QUALICOPC (Quality and Cost in Primary Care in Europe). Sjá nánar um rannsóknina á bls. 52.



Heilbrigðisupplýsingar

Svið heilbrigðisupplýsinga vinnur að því að tryggja að upplýsingar í heilbrigðisþjónustu séu áreiðanlegar, nýtist til að fylgjast með heilsufari landsmanna og styðji við eftirlit, gæðapróun og rannsóknir. Meginverkefni sviðsins snúast um að:

- 1) Safna, greina og túlka gögn um heilsufar og heilbrigðisþjónustu og miðla upplýsingum úr gagnasöfnum embættisins.
- 2) Stuðla að rannsóknum á starfssviðum embættisins.
- 3) Styðja samræmda skráningu í heilbrigðisþjónustu.
- 4) Þróa rafræna sjúkraskrá og rafræn samskipti sem tryggja skilvirkt og öruggt aðgengi að viðeigandi rauntíma-upplýsingum á landsvísu.

Á árinu 2014 var unnið í samræmi við starfsáætlun embættisins. Þar var megináhersla lögð á að auka aðgengi að

naðsynlegum og tímanlegum heilbrigðisupplýsingum, bæði heilsufarsupplýsingum í rafrænni sjúkraskrá og tölfraðilegum upplýsingum um starfsemi heilbrigðisþjónustu og heilsu og líðan landsmanna.

Ýmsir mikilvægar áfangar náðust á árinu. Embættið getur nú unnið með starfsemisupplýsingar sjúkrahúsa í nánast rauntíma og er það mikil breyting frá því sem áður var þegar ekki var unnt að vinna með nýrri en eins til tveggja ára gamlar upplýsingar. Rafrænar rauntímasendingar gagna til embættisins og upplýsingavinnsla í nýbyggðu vöruhúsi hafa skilað þessari afurð. Á árinu var mikil áhersla lögð á að safna starfsemisupplýsingum frá sjálfstætt starfandi læknum og vinna úr þeim, en skort hefur á að yfirsýn yfir þann hluta heilbrigðisþjónustu væri fullnægjandi og sambærileg við yfirsýn yfir starfsemi sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva. Talsverður árangur varð af þessu starfi.

Í byrjun árs var allt kapp lagt á að gefa út framkvæmdaskýrslu rannsóknarinnar „Heilsa og líðan Íslendinga 2012“. Í skýrslunni koma m.a. fram upplýsingar um stöðu mikilvægra áhrifaþátta heilsu hjá íslensku þjóðinni sem nýtast með margvíslegum hætti. Þá uppfyllir skýrslan þarfir þeirra sem vinna með gögnum úr rannsókninni, en á árinu 2014 bárust 14 umsóknir um aðgang að þessum gögnum til vísindarannsókna. Nýr lyfjagagnagrunnur náði al-

mennari útbreiðslu meðal lækna á árinu og opnað var í tilraunaskyni á möguleika heilbrigðisstarfsmanna til að sjá upplýsingar milli stofnana um sjúklinga sína.

Síðla árs var VERA heilbrigðisgátt formlega opnuð, sjá mynd, en í gegnum hana geta einstaklingar átt örugg rafræn samskipti við heilbrigðisþjónustu og fengið aðgang að tilteknum upplýsingum. Sívaxandi upplýsingavinnsla embættisins gerir stöðugt meiri kröfur til upplýsingakerfa stofnunarinnar og var á árinu 2014 áfram unnið ötullega að því að tryggja öruggan og hnökra-lausan rekstur þeirra.

Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra

Samkvæmt 8. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð um heilbrigðisskrár nr. 548/2008 skal landlæknir skipuleggja og halda heilbrigðisskrár. Samkvæmt 4. gr. reglugerðarinnar er tilgangur með gerð heilbrigðisskráa að afla þekkingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu á landsvísu, hafa eftirlit með þjónustunni, tryggja gæði hennar og meta árangur og nota við gerð áætlana um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu og til vísindarannsókna. Söfnun og vinnsla upplýsinga í heilbrigðisskrám er þannig tæki í höndum landlæknis við framkvæmd eftirlits með heilbrigðisþjónustu og ráðgjöf við hana. Þá er upplýsingasöfnun landlæknis og úrvinnsla mikilvæg forsenda fyrir stefnumótun og áætlanagerð innan heilbrigðiskerfisins. Heilbrigðisstofnunum, heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum sem veita heilbrigðisþjónustu er samkvæmt fyrrnefndri reglugerð skylt að



Frá opnun VERU í Heilsugæslustöðinni í Glæsibæ 10. október 2014. Frá vinstri: G. Auður Harðardóttir, Oddur Steinarsson, Ingi Steinar Ingason, Ófeigur T. Þorgeirsson, Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra, Hákon Sigurhansson, Geir Gunnlaugsson, þáverandi landlæknir, Svanhvít Jakobsdóttir, Halldór Jónsson, Sigríður Haraldsdóttir og Guðbjörg Sigurðardóttir.

veita landlækni upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að halda heilbrigðisskrár.

Vistunarskrá heilbrigðisstofnana í vöruhúsi

Vistunarskrá heilbrigðisstofnana er ein af heilbrigðisskrám landlæknis sem skilgreindar eru í lögum um landlækni og lýðheilsu. Hún inniheldur upplýsingar um notkun sjúkráhuðssþjónustu á landinu, heilsufarsvanda þeirra sem þjónustunnar njóta og úrlausnir heilbrigðisstarfsmanna, ásamt öðrum þeim upplýsingum sem tilgreindar eru í fyrirmælum landlæknis um Lágmarksskráningu vistunarskrá á sjúkráhuðum, 4. útgáfu.

Vistunarskrá inniheldur gögn aftur til ársins 1999. Fram til ársins 2010 sendu heilbrigðisstofnanir inn gögn einu sinni á ári en frá árinu 2013 hafa gagnasendingar verið með rafrænum hætti í rauntíma, þ.e. gögn uppfærast einu sinni á sólarhring. Á árinu 2014 var áfram unnið að uppbyggingu á svokölluðu vöruhúsi gagna, en í vöruhúsinu er skipulega haldið utan um þau gögn sem berast inn í Vistunarskrá. Vöruhúsið auðveldar mjög vinnslu og rýni upplýsinga úr skránni. Á árinu var lokið við þrjá fyrstu áfanga vöruhúðssjúkráhuðsagagna sem verið hafa í vinnslu síðustu 3 ár. Nú getur Embætti landlæknis unnið með tölfræði um starfsemi legudeilda sjúkráhuða, komur á sjúkráhuð og sjúkdómsgreiningar og úrlausnir frá degi til dags og eftir því sem gögn berast, allt frá árinu 1999.

Á mynd 1 efst til hægri má sjá að legur á sjúkráhuðum voru nokkuð færri árið 2014 en árið á undan. Meðallegutíminn hafði hins vegar lengst milli ára, úr 6,1 degi árið 2013 í 6,3 daga árið 2014 (mynd 2). Rétt er að taka fram að hér er bæði um að ræða legur á þeim stofnunum sem skilgreindar eru sem sjúkráhuð (stofnanir með sólarhringsvaktir sjúkráhuðslæknis, eins eða fleiri) og stofnanir með skilgreind sjúkrárymi og hjúkrunarrými, sbr. flokkun velferðarráðuneytis á sjúkráhuðum og heilbrigðisstofnunum. Í þessum tölum eru einungis meðtaldar þær legur sem eru styttri en 90 dagar.

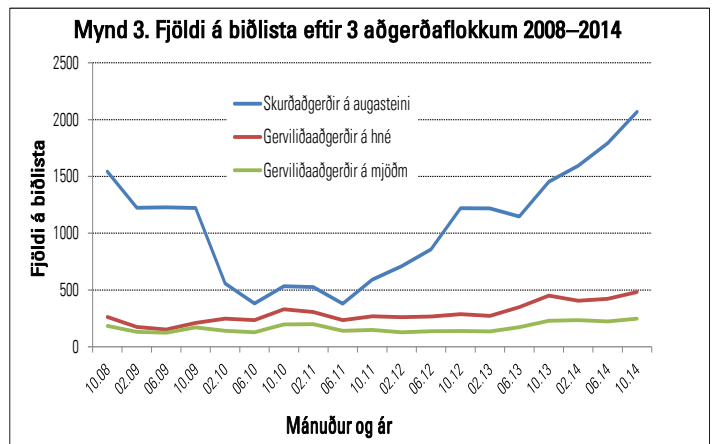
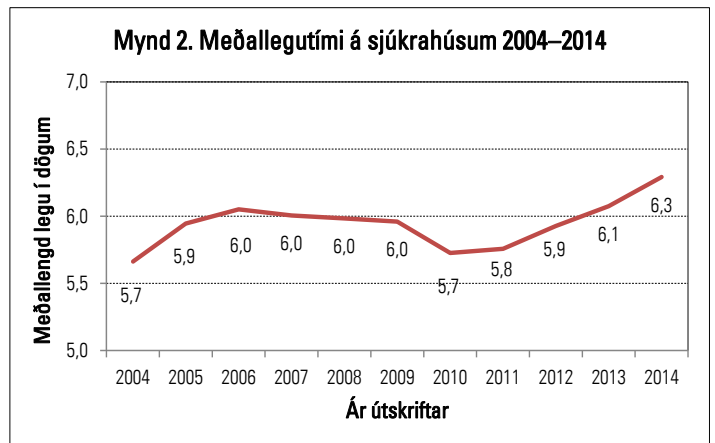
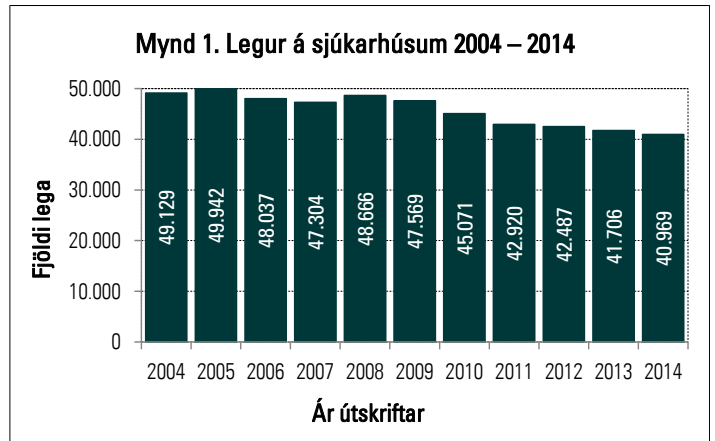
Mynd 3 sýnir fjölda á biðlistum eftir þremur flokkum aðgerða frá október 2008 til október 2014. Fjöldi á biðlista vísar til þeirra sem beðið hafa lengur en 3 mánuði eftir aðgerð.

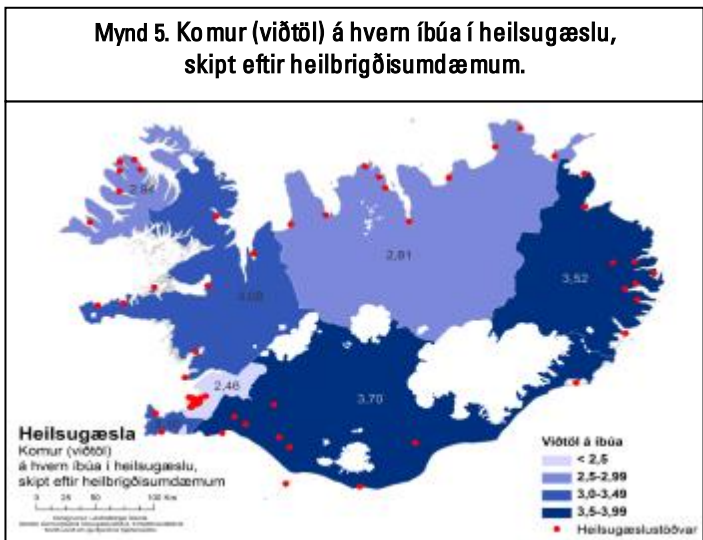
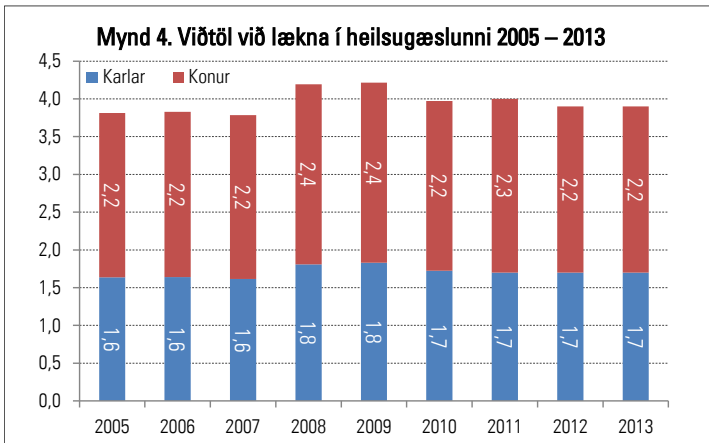
Bið eftir heilbrigðisþjónustu

Bið eftir völdum aðgerðum á sjúkráhuðum og starfsstofum lækna

Embætti landlæknis kallar þrisvar sinnum á ári inn upplýsingar um bið eftir völdum skurðaðgerðum á sjúkráhuðum og stofum sjálfstætt starfandi lækna. Að úrvinnslu lokinni er birt talnaefni ásamt ítarlegri greinargerð á vef embættisins. Birtar eru upplýsingar um fjölda þeirra sem beðið hafa

lengur en 3 mánuði eftir aðgerð ásamt upplýsingum um fjölda aðgerða og áætlaða bið eftir aðgerð á hverri stofnun/starfsstofu. Samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga er læknum skylt að veita sjúklingum upplýsingar um áætlaðan biðtíma eftir meðferð og möguleika til að fá meðferðina fyrr annars staðar. Þessi gagnasöfnun er hluti af lögbundnu eftirlitshlutverki landlæknis. Á árinu 2014 varð fjölgun á flestum biðlistum miðað við árið á undan. Fjöldi á biðlista vísar





Samskiptaskrá heilsugæslunnar

Embætti landlæknis safnar árlega gögnum frá öllum heilsugæslustöðvum landsins í Samskiptaskrá heilsugæslunnar. Árið 2014 var unnið úr gögnum um samskipti einstaklinga við heilsugæsluna í landinu vegna hvers kyns heilbrigðisþjónustu sem þar var veitt á árinu 2013. Tölulegar upplýsingar þar að lútandi voru birtar á vef embættisins og niðurstöður kynntar í 10. tölublaði Talnabrunns 2014.

Heildarfjöldi skráðra samskipta árið 2013 var ríflega 2,4 milljónir, eða sem samsvarar 7,5 samskiptum á hvern íbúa. 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 tæplega 1,7 milljón, eða 5,2 á hvern íbúa. Nokkur aukning varð á notkun heilsugæsluþjónustu frá árinu 2012, en þá voru skráð samskipti um 70.000 færri en árið 2013, eða 7,4 á hvern íbúa.

Komur á heilsugæslustöðvar eru skráðar sem viðtöl. Árið 2013 sinntu lækna stærstum hluta viðtala á heilsugæslustöðvum landsins, eða 71% allra viðtala. Hjúkrunarfræðingar voru sú starfsstétt sem sinnti næststærstum hluta viðtala árið 2013, 22%, auk þess sem nokkur hluti viðtala var á hendi ljósmæðra (6% allra viðtala).

Viðtöl við lækna á heilsugæslustöðvum landsins voru heldur fleiri árið 2013 en árið áður, eða 627.346 (1,9 á íbúa) borið saman við 618.526 viðtöl (1,9 á íbúa) árið 2012, sjá mynd 4. Viðtölum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra fjölgaði einnig lítillega árið 2013 miðað við árið áður, eða úr 236.239 árið 2012 (0,7 á íbúa) í 243.571 (0,7 á íbúa) árið 2013.

Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðinga

Landlæknir hefur kallað eftir upplýsingum frá öllum sjálfstætt starfandi sérfræðingum á landinu á hverju ári frá árinu 2007, þ.e. sama ári og lög um landlækni og lýðheilsu tóku gildi. Hafa skil sérfræðinga á starfsemi-upplýsingum til embættisins aukist ár frá ári, en aukin innleiðing á rafrænni sjúkraskrá

þó aðeins til þeirra sem beðið hafa lengur en 3 mánuði eftir aðgerð. Þeir sem beðið hafa skemur en 3 mánuði eru sagðir vera á vinnulista. Heildarfjöldi þeirra sem biða eftir aðgerð er því meiri en fram kemur í biðlistatölum. Sem fyrr er lengstur biðlisti eftir skurðaðgerð á augasteini en einnig eru fjölmennir biðlistar eftir gerviliðaaðgerðum á mjöðm og hné. Á mynd 3, bls. 43, má sjá þróun á fjölda á biðlista eftir þessum þremur aðgerðahópum.

Bið eftir tíma hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum

Á árinu 2014 hófst vinna við að safna upplýsingum um bið eftir tíma hjá sjálfstætt starfandi læknum, en slíkar upplýsingar hafa ekki verið aðgengilegar fram til þessa. Í október gerði Embætti landlæknis könnun á

biðtíma hjá læknum í þremur sérgreinum, hjarta-, gigtar- og taugalækningum. Niðurstöður könnunarinnar sýndu að misjafnt er hvort lækarnir taka við nýjum sjúklingum. Könnunin sýndi að 21% þeirra sérfræðinga sem hringt var í taka ekki við nýjum sjúklingum og 26% sérfræðinganna taka einungis við nýjum sjúklingum með tilvísun. Enginn taugalæknir reyndist taka við nýjum sjúklingi án tilvísunar. Ef einungis eru skoðaðir biðtímar hjá þeim sérfræðingum sem taka við nýjum sjúklingum án tilvísunar (sem eru rúmur helmingur þeirra lækna sem könnunin náði til) er meðalbiðtíminn 2–3 mánuðir. Það er innan þeirra marka sem oft er miðað við, t.d. á Norðurlöndum þar sem mörkin eru gjarnan 3 mánuðir. Nánari niðurstöður könnunarinnar er að finna í 10. tölublaði Talnabrunns 2014.

auðveldar gagnaskilin. Rétt rúmlega 90% sérfræðinga skiluðu starfsemisupplýsingum til embættisins fyrir starfsárið 2012, en innköllun fyrir árið 2013 fluttist að hluta til yfir á næsta ár vegna vinnu við uppbyggingu á gagnagrunninum. Innköllun ársins mun því fá nánari umfjöllun í ársskýrslu næsta árs.

Dánarmeinaskrá

Dánarmeinaskrá hefur verið ein af heilbrigðisskrám landlæknis frá árinu 2011 og er móttöku dánarvottorða og grunnskráningu dánarmeina nú sinnt við embættið. Á árinu 2014 fékk embættið afhentar rafrænar skrár frá Hagstofu Íslands til að sameina gagnaskrá fyrir árin 1971–2009. Bráðabirgðaskráning vegna vöktunar á sjálfsvígum fyrir árin 2011–2012 var tekin saman og voru niðurstöður kynntar í 7. tölublaði Talnabrunns 2014 samhliða úttekt á tíðni sjálfsskaða hér á landi. Skráning dánarmeina ársins 2010 komst á lokastig á árinu og þróun hugbúnaðar til gæðaprófunar. Tafir á skráningu dánarmeina munu því fljótlegra heyra sögunni til.

Við flutning frumgagna dánarmeinaskrár frá Hagstofu Íslands var eldri gögnum komið til varðveislu hjá Þjóðskjalasafni. Til að geta þjónað bæði almenningi og rannsakendum með aðgang að upplýsingum úr dánarvottorðum hefur verið unnið að skönnun á frumritum dánarvottorða. Sumarið 2014 lauk fyrsta áfanga verkefnisins og er nú hægt að fletta rafrænt upp í vottorðum frá árunum 1911–1970. Rafrænar skrár munu geta veitt upplýsingar um undirliggjandi dánarmein eftir þann tíma og er með því stórum áfanga náð.

Fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá

Heilbrigðisstofnanir og sjálfstætt starfandi sérfræðingar sem framkvæma fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir senda Embætti landlæknis reglulega útfyllt eyðublað um framkvæmd slíkra aðgerða. Sú gagnasöfnun byggir á lögum nr. 25/1975 um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um

fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir. Skráin er ópersónugreinanleg og er tilgangur hennar fyrst og fremst að afla tölfræðilegra upplýsinga.

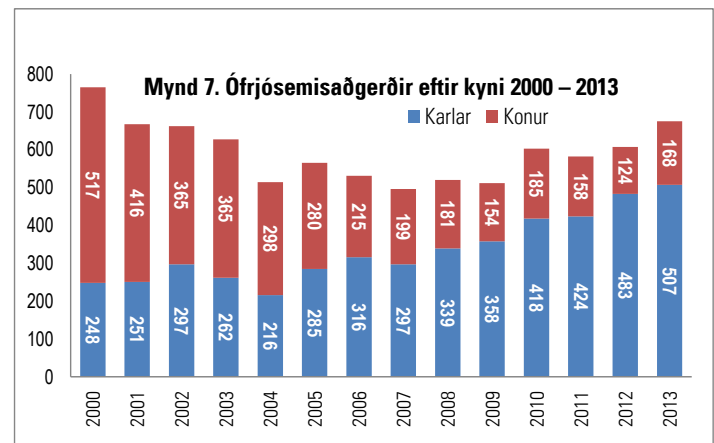
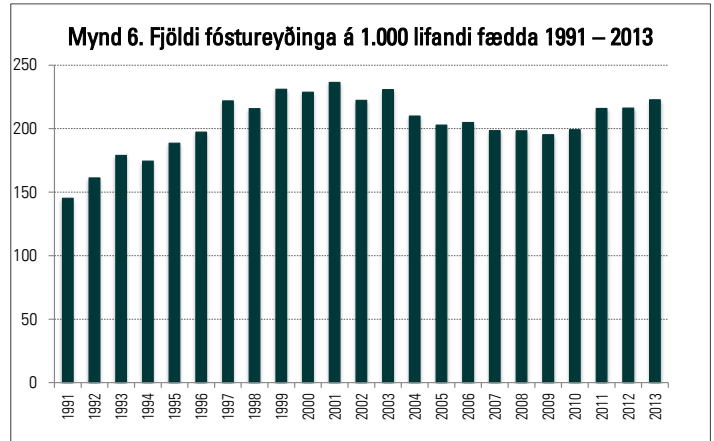
Á árinu 2014 var unnið úr gögnum fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrár fyrir árið 2013. Voru tölulegar upplýsingar birtar á vef embættisins og niðurstöður kynntar í 6. tölublaði Talnabrunns 2014. Framkvæmdar voru 963 fóstureyðingar á Íslandi árið 2013, sem jafngildir tæplega 223 fóstureyðingum á hverja 1.000 lifandi fædda einstaklinga það ár (mynd 6) og 12,5 fóstureyðingum á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri (15–49 ára).

Árið 2013 voru framkvæmdar 675 ófrjósemisaðgerðir á Íslandi, 507 aðgerðir á körlum og 168 á konum (mynd 7). Tölfræðin sýnir að ófrjósemisaðgerðum á körlum hefur fjölgað jafnt og þétt undanfarna áratugi, en árið 2013 gengust fleiri karlmenn undir slíka aðgerð en nokkru sinni fyrr. Það ár voru karlmenn ríflega 75% þeirra sem fóru í slíkar

aðgerðir. Til samanburðar voru ófrjósemisaðgerðir á körlum um 42% af heildarfjölda aðgerða fyrir áratug en um 9% allra ófrjósemisaðgerða fyrir tuttugu árum. Á hinn bóginn hefur ófrjósemisaðgerðum á konum fækkað nokkuð undanfarna áratugi, en þær voru tæplega fjórðungur af heildarfjölda aðgerða árið 2013.

Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu

Landlæknir hefur frá árinu 2008 haldið skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu sem 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 breytingar sem síðar eru



gerðar á rekstrinum eða ef rekstri er hætt. Skrá landlæknis yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu tekur því sifellnum breytingum. Hún er birt og uppfærð mánaðarlega 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 læknakandidata sem fengið hafa læknanúmer ásamt upplýsingum um tímabundin lækningaleyfi. Upplýsingum úr starfsgreina-skrám er dreift til heilbrigðisstofnana og lyfjaverslana einu sinni í mánuði. Þær nýttast m.a. við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit og til tölfraeðilegrar greiningar. Upplýsingar úr skránum eru einnig birtar á vef embættisins.

Í árslok 2014 voru 2.390 lækna með leyfi til að starfa á Íslandi og 399 tannlækna. Þá höfðu 4.867 hjúkrunarfræðingar leyfi til að starfa á Íslandi í árslok 2014 og 496 ljósmeður. Hafa ber í huga að þessar tölur segja ekki til um hversu margir voru starfandi í hverri stétt á árinu öllu.

Á árinu 2014 var unnið að gerð nýrrar starfsleyfaskrár sem inniheldur upplýsingar um alla aðila sem hafa starfsleyfi í hverri heilbrigðisstétt. Með nýrri starfsleyfaskrá verða þær starfsgreinaskrár sem taldar eru upp að ofan að fullu sameinaðar útgáfu starfsleyfa. Sjá nánar um starfsleyfi í kaflanum Eftirlit og gæði, bls. 35 og um nýju starfsleyfaskrána í kaflanum Rannsóknir og þróun, bls. 54.

Færni- og heilsumatsskrá

Upplýsingar um félagslegar aðstæður og heilsufar aldaraðra sem óska eftir vist á öldrunarstofnun eru skráðar í rafræna skrá um dvöl í dvalar- og hjúkrunarrými. Tilgangurinn er að skrá upplýsingar um faglegt mat á þörfum einstaklinga miðlægt og miðla upplýsingum á milli færni- og

heilsumatsnefnda, sem framkvæma matið, og stofnana sem taka við einstaklingum til vistunar í hjúkrunar- og dvalarrými. Skráin 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 nefnda sem hafa aðsetur hver í sínu heilbrigðisumdæmi. Á árinu 2014 var afgreitt 1751 mál. Í lok árs 2014 voru 386 einstaklingar á biðlista eftir hjúkrunarrými. Sjá nánar um færni- og heilsumat á bls. 34.

RAI-gagnagrunnur

RAI gagnagrunnur inniheldur upplýsingar úr stöðluðu alþjóðlegu mælingartæki, RAI 2.0 (Resident Assessment Instrument, á íslensku Raunverulegur aðbúnaður íbúa). RAI mælitækið metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldaraðra á hjúkrunarheimilum. Gagnagrunnurinn inniheldur skráningar frá og með árinu 2003. Ábyrgð á grunninum var í upphafi á hendi velferðarráðuneytisins en frá og með 1. mars 2012 færðist ábyrgð á RAI gagnagrunninum til Embættis landlæknis. Sjá nánar um RAI-mat á bls. 33.

Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um lífsýnasöfn, nr. 110/2000, getur lífsýnisgjafi afturkallað ætlað samþykki sitt fyrir notkun lífsýna úr þjónusturannsóknnum 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 2014 höfðu alls 289 einstaklingar lagt slíkt bann við notkun lífsýna.

Skráning úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðissviði hófst í kjölfar gildistöku laga um gagnagrunn á heilbrigðissviði nr. 139/1998. Samningur þáverandi heilbrigðisráðherra og Íslenskrar erfðagreiningar um byggingu og starfrækslu miðlægs gagnagrunns rann hinsvegar út á árinu 2011 án þess að slíkur grunnur liti dagsins ljós. Samningurinn var ekki endurnýjaður, en þar eð lögin voru enn í gildi starfrækti landlæknir áfram úrsagnaskrá, eins og kveðið var á um í þeim. Lögin um gagnagrunn á heilbrigðissviði féllu úr gildi 31. desember 2014. Frá upphafi

og fram til þess tíma höfðu alls 20.476 einstaklingar sent inn úrsagnir.

Notkun gagna til vísindarannsókna

Fjöldi umsókna berst á hverju ári um leyfi til að nýta gögn úr heilbrigðisskrám embættisins til vísindarannsókna. Greint er frá umfangi slíkra umsókna í kaflanum Rannsóknir og þróun, bls. 52–53.



Talnabrunnur hefur komið út hjá Embætti landlæknis frá því í október 2007. Árið 2014 komu út tíu tölublöð.

Heilbrigðisskrár í vinnslu og vörslu annarra

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. Landlæknir hefur gert skriflegt samkomulag við þessa aðila um vinnslu og vörslu skráanna. Samkvæmt gögnum Fæðingaskrár fæddust 4.307 lifandi börn árið 2013 í 4.236 fæðingum. Venju samkvæmt voru flestar fæðingar á Landspítala, eða ríflega 76%, en næstflestar fæðingar voru á Sjúkrahúsinu á Akureyri, tæplega 10% fæðinga. Heima-

fæðingar voru 81 árið 2013, eða 1,9% allra fæðinga. Fæðingaskráin gefur út ársskýrslu sem er aðgengileg á vef Landspítala.

Almennar tölfraeðiupplýsingar um krabbamein á Íslandi er að finna á heimasíðu Krabbameinsskrár, en þar kemur m.a. fram að algengustu krabbamein karla á Íslandi á árunum 2008–2012 voru í blöðruhálskirtli, lungum og í þvagvegi og þvagblöðru. Algengustu krabbameinin hjá konum voru hins vegar í brjóstum, lungum og ristli.

Talnabrunnur

Á árinu 2014 kom út áttundi árgangur Talnabrunns. Gefin voru út 10 tölublöð á árinu. 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 vefsíðuna [Talnabrunnur](#).

Rafræn upplýsingakerfi embættisins

Um nokkurt skeið hefur verið stefnt að því að rafrænar rauntímasendingar verði meginaðferð við söfnun upplýsinga í heilbrigðisskrár embættisins og að vöruhús heilbrigðisupplýsinga verði uppspretta lykiltalna um starfsemi heilbrigðisstofnana og mikilvæga heilsu- og gæðavísa. Gögn flæða nú þegar rafrænt í nokkra af gagnagrunnum Embættis landlæknis allan sólarhringinn, ýmist beint úr sjúkraskrákerfum landsins (s.s. Sögukerfinu) eða eftir öðrum leiðum. Þetta eru m.a. gögn um tilkynningar- og skráningarskylda sjúkdóma, bólusetningar landsmanna, útgefna og afgreidda lyfseðla, vistunargögn um legur og komur á heilbrigðisstofnanir auk skráðra atvika á heilbrigðisstofnunum. Lokið hefur verið við fyrstu áfanga vöruhúss eins og fram kemur í kaflanum um Vistunarskrá hér að framan.

Næsti áfangi snýr að því að koma á rafrænum rauntímasendingum á gögnum frá heilsugæslustöðvum. Á árinu 2014 var unnin þarfagreining vegna þessa, en áætlað er að



henni ljúki á vordögum 2015. Eitt meginmarkmið þarfagreiningarinnar er að leita svara við því hvort ástæða sé til þess að endurskoða og jafnvel útvíkka gildandi lágmarksskráningu og innköllun gagna frá heilsugæslustöðvum. Í upphafi voru því skoðaðar þarfar þeirra sem nýta skrána, bæði hjá Embætti landlæknis og sérstökum hagsmunaaðilum utan þess.

Á árinu var hjá Embætti landlæknis unnið að aukinni rafrænni skráningu gagna gegnum vefviðmót, sjá einnig kaflann Rannsóknir og þróun, bls. 53–54.

Miðlægir gagnagrunnar, gagnaöryggi og miðlun upplýsinga

Embættið hýsir fjölmarga gagnagrunna, s.s. lögbundnar heilbrigðisskrár og ýmsar stoðskrár. Í þessa grunna safnast gögn ýmist í rauntíma eða eftir handvirkum leiðum.

Mikil áhersla er lögð á öryggi gagna enda eru þau gögn sem eru hýst hjá Embætti landlæknis bæði viðkvæm og verðmæt. Öll persónugreinanleg gögn eru alla jafna dulköðuð og öll gagnavinnsla í samræmi við

lög um persónuvernd. Unnið er í samræmi við upplýsingaöryggisstefnu og tilheyrandi verkferla og verklagsreglur. Á árinu 2014 var unnið að því að breyta högun á rekstrarmhverfi upplýsingakerfis til þess að tryggja öryggi rekstursins enn betur.

Á árinu 2014 var mikil áhersla lögð á að gera það mögulegt að vinna hraðar og betur úr gögnum í heilbrigðisskrám svo að Embætti landlæknis geti betur sinnt því mikilvæga hlutverki sínu að miðla tímanlega upplýsingum úr gagnasöfnum embættisins. Í því skyni var hafinn undirbúningur að úrvinnslugrunni fyrir gögn frá sjálfstætt starfandi sérfræðingum, tölfraeði- og úrvinnslugrunni fyrir nýjan rauntíma lyfseðlagrunn og smíði nýs gagnagrunns fyrir heilsugæslugögn. Þessir úrvinnslugrunnar munu verða góð viðbót við núverandi vöruhús bólusetninga, smitsjúkdóma og vistunargagna frá heilbrigðisstofnunum og eru fleiri slíkir í smíðum.

Hugbúnaðarþróun, með aðstoð verktaka, hefur skipað drjúgan sess á heilbrigðisupplýsingasviði undanfarin ár. Ráðinn var nýr starfsmaður í hugbúnaðar- og tækniteymi embættisins um mitt ár 2014 og skipa nú 4 starfsmenn heilbrigðisupplýsingasviðs það teymi. Með þessari viðbót mun hugbúnaðar- og tækniteymið verða, þegar fram líða stundir, betur í stakk búið til að annast þau verkefni sem tilheyra rafrænum upplýsingakerfum.

Embætti landlæknis stóð fyrir málþingi í Hannesarholti 16. janúar 2014 um heilbrigðisupplýsingar og rafræna sjúkraskrá. Myndin er frá málþinginu sem var mjög vel sótt.



Rafræn sjúkraskrá

Embætti landlæknis gegnir mikilvægu hlutverki varðandi þróun og innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár á landsvísu. Áhersla er lögð á markvissa þróun upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu og samnýtingu upplýsinga til að auka gæði, öryggi, hagkvæmni og skilvirkni í rekstri og þjónustu innan heilbrigðiskerfisins. Á árinu náðust fram mikilvægir áfangar varðandi þróun rafrænnar sjúkraskrár á landsvísu. Helstu verkefni sem ber að nefna eru heilbrigðisgáttin VERA, öruggur aðgangur að lyfjagagnagrunni embættisins, samtengingar sjúkraskrárkerfa og rafrænir lyfseðlar. Þetta er þó ekki tæmandi upptalning verkefna, enda stöðug þróun sem fram fer varðandi sjúkraskrárkerfið Sögu ásamt fleiri verkefnum.

Rafræn sjúkraskrá fékk styrki frá Upplýsingasamfélaginu til þriggja verkefna á árinu og einnig fjárstyrk frá velferðaráðuneytinu. Þessir styrkir skiptu meginmáli fyrir góðan framgang verkefna rafrænnar sjúkraskrár á árinu.

Í ársbyrjun, þann 16. janúar 2014, stóð Embætti landlæknis fyrir málþingi í Hannesarholti undir heitinu „Heilbrigðisupplýsingar og rafræn sjúkraskrá“. Þar var m.a. fjallað um helstu nýjungar í rafrænni sjúkraskrá, mikilvægi samræmdrar skráningar og öryggi sjúkraskráupplýsinga. Sjá nánar um fyrirlesara á málþinginu í Viðauka 1, bls. 59.

Í maí og júní 2014 stóð Embætti landlæknis fyrir notendakönnun meðal lækna, hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og lækna ritara á Íslandi þar sem spurt var um ýmsa þætti sem snúa að nýtingu rafrænnar sjúkraskrár í daglegu starfi. Nánar er sagt frá könnuninni á bls. 52.

Heilbrigðisgáttin VERA

Í október 2014 opnaði Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra, formlega fyrir notkun á heilbrigðisgáttinni VERU. Þar með var mikilvægum áfanga náð í þróun rafrænnar sjúkraskrár fyrir almenning. Embætti landlæknis

stýrði þróunarverkefninu í samvinnu við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og hugbúnaðarfyrtækið TM Software. Fjölmargir einstaklingar lögðu einnig verkefninu lið, en verkefnið var styrkt af Upplýsingasamfélaginu, sjá mynd bls. 42.

Tilgangurinn með VERU var að þróa heilbrigðisgátt þar sem einstaklingar gætu haft öruggan rafrænan aðgang að eigin heilbrigðisupplýsingum, hvar og hvenær sem þörf væri á og óháð því á hvaða heilbrigðisstofnun, heilsugæslustöð eða starfsstofu sérfræðings upplýsingarnar væru skráðar. VERA gerir einstaklingum kleift að hafa mun betri yfirsýn yfir samskipti sín við heilbrigðisþjónustuna og þar með aukið tækifæri til að taka meiri þátt í eigin meðferð. Til að öryggi persónuupplýsinga sé jafnframt tryggt þarf rafræn skilríki til að fá aðgang að VERU. Með aðgangi að VERU geta einstaklingar nú

ræða og mun embættið halda áfram þróun VERU.

Aðgangur að lyfjagagnagrunni

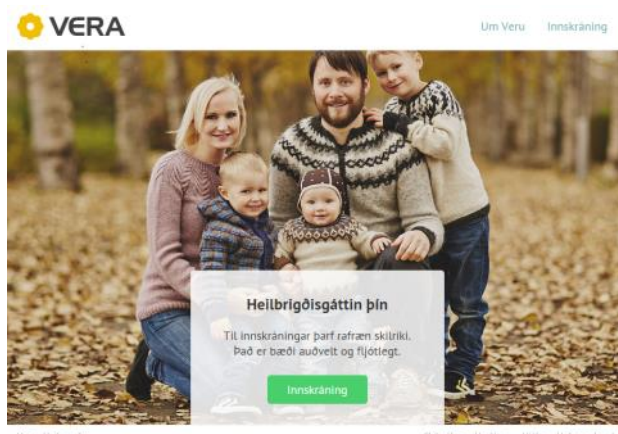
Mikil uppbygging hefur átt sér stað varðandi lyfjagagnagrunn embættisins. Lyfjagagnagrunnurinn er nú aðgengilegur öllum læknum á vef embættisins og einstaklingum í gegnum vefsvæðið Veru. Beinn aðgangur að upplýsingum úr lyfjagagnagrunni er nú einnig mögulegur úr sjúkraskrárkerfinu Sögu og Heilsugátt Landspítalans í tilraunaskyni. Gert er ráð fyrir að hægt verði að opna almennt á þann aðgang snemma á næsta ári. Þannig munu læknar sem nota þessi kerfi ekki þurfa að skrá sig aukalega inn á sérstakt vefsvæði til að fá aðgang að lyfjaupplýsingum skjölstæðinga sinna.

Læknar hafa líst ánægju sinni með aðgengið að lyfjagagnagrunninum og nefnt fjölmörg dæmi þar sem öryggi sjúklinga var betur tryggt með tafarlausum aðgangi að lyfjasögu sjúklings. Sjá nánar bls. 37.

Samtengingar sjúkraskrárkerfa

Verkefni um samtengingar sjúkraskrárkerfa miðaði vel áfram á árinu 2014. Allar opinberar heilbrigðis-

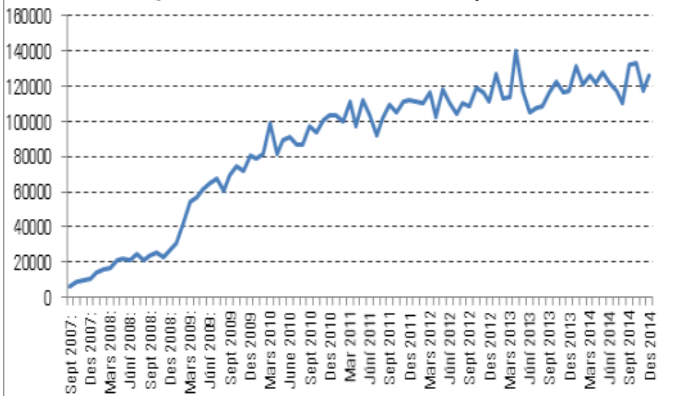
stofnanir landsins voru tengdar saman á árinu sem þýðir að upplýsingar um sjúklinga sem skráðar hafa verið í rafræna sjúkraskrá, s.s. ofnæmi, sjúkdómsgreiningar, lyf, meðferð, legur og komur, verða aðgengilegar milli allra heilbrigðisstarfsmanna sem sinna sama sjúklingi en starfa á mismunandi heilbrigðisstofnunum. Verkefnið er enn á tilraunastigi, sem þýðir að einungis þeir heilbrigðisstarfsmenn sem eru þátttakendur í tilraunaverkefninu hafa aðgang að samtengingunum. Áætlað er að verkefnið fari úr tilraunafasa og í endanlegan rekstur snemma á næsta ári.



fengið yfirsýn yfir lyfin sín, sótt rafrænt um endurnýjun lyfseðla, séð stöðu lyfseðla í lyfseðlagátt, séð ofnæmi sem hefur verið skráð í sjúkraskrá, bólusetningar, átt örugg rafræn samskipti við heilbrigðisstarfsfólk og bókað tíma rafrænt á heilsugæslustöð. Auk þess er hægt að fá aðgang að upplýsingum eigin barna að 15 ára aldri.

Áhersla var lögð á að heilbrigðisgáttin yrði einföld, aðgengileg, örugg og auðveld í notkun. Einnig að mögulegt væri að tengja gáttina við mörg og ólík sjúkraskrárkerfi þannig að hún nýtist öllum landsmönnum. Einungis er um fyrsta skref verkefnisins að

Mynd 8. Útgefnir rafrænir lyfseðlar á mánuði, sept. 2007–des. 2014



Markmiðið með verkefninu er að styðja við sjúklingamiðaða sjúkraskrá þannig að þeir heilbrigðisstarfsmenn sem koma að meðferð sjúklingsins hafi öruggan aðgang að mikilvægum og áreiðanlegum heilbrigðisupplýsingum hvenær sem þörf krefur, óháð því hvar upplýsingarnar voru skráðar eða hvar heilbrigðisstarfsmaður starfar. Þannig stuðlar samtengd sjúkraskrá einstaklings að aukinni samfellu og öryggi í meðferð sjúklings, betri þjónustu og almennri hagræðingu innan heilbrigðiskerfisins.

Samhliða þessu verkefni hefur Embætti landlæknis gefið út ýmsar leiðbeiningar og verklagsreglur sem styðja við samræmda skráningu og eru þær aðgengilegar á vef embættisins. Í verkefninu um samtengingar sjúkraskrárkerfa hefur verið lögð megináhersla á að tryggja vernd sjúkraskrárupplýsinga. Á árinu 2014 unnu starfsmenn embættisins að gerð fyrirsmála um öryggi og gæði sjúkraskráa sem gefin verða út snemma á næsta ári.

Rafrænir lyfseðlar

Embætti landlæknis sér um að veita læknum heimild til að senda rafræna lyfseðla. Sífellt fjölgar þeim sem nota rafræna lyfseðlakerfið og voru rafrænir lyfseðlar rúmlega 60% allra útgefnna lyfseðla á árinu. Mynd 8 sýnir þróunina í fjölda útgefnna rafrænna lyfseðla frá upphafi, en heildarfjöldi þeirra var kominn í rúmlega sex milljónir lyfseðla (6.126.255) í lok ársins 2014. Sjá má árstíðabundnar

sveiflur í útgáfunni sem koma fram sem fækkun útgefnna lyfseðla um páska (mars/apríl) og aftur yfir hásumarið (júlí/ágúst) eins og sjá má á mynd 8.

Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum

Kennsla, leiðbeiningar og eftirlit

Hver heilbrigðisstofnun hefur á að skipa gæðastjóra skráningar á heilbrigðisupplýsingum. Undanfarin ár hefur Embætti landlæknis, í samvinnu við gæðastjórana, unnið markvisst að því að samræma skráningu í heilbrigðisþjónustu til þess að auka áreiðanleika skráningarinnar. Gæðastjórar skráningar voru tilnefndir á hverri heilbrigðisstofnun árið 2012 og hefur samstarf þeirra styrkst og eflst síðan þá. Embætti landlæknis hélt tvo fundi með gæðastjórum árið 2014 og var síðari fundurinn tileinkaður kennslu og leiðbeiningum til notenda. Auk þess átti embættið í umtalsverðum samskiptum við gæðastjórana með tölvupósti og símleiðis varðandi leiðbeiningar, kennslu og ýmis álitamál sem snerta skráningu. Í samvinnu við gæðastjóra voru gefnar út verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á heilsugæslustöðvum og sniðmát í heilsugæslu voru endurskoðuð og gefin út, sjá nánar í kaflanum Útgáfa, bls. 56. Einnig voru búnir til sjö kennslugátlistar sem stofnanir geta notað til að samræma kennslu og leiðbeiningar til nýrra notenda vegna skráningar í rafræna sjúkraskrá.

Flokkunarkerfi

Embætti landlæknis gefur út þau flokkunarkerfi sem fyrirmæli eru um að nota skuli í heilbrigðisþjónustunni, en þau eru Alþjóðleg sjúkdóma- og dánarmeinaskrá (ICD-10) og Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum (NCSP) og vörpunarskrá hennar, NCSP-IS. Uppfærslur þeirra tóku gildi í ársbyrjun 2014. Flokkunarkerfin eru aðgengileg á vef embættisins til niðurhals og birt í aðgengilegu uppflettiviðmóti á léninu SKAFL.is.

Útgáfa þýðingar á Alþjóðlega flokkunarkerfinu um færni, fötlun og heilsu (ICF) með uppfærslum var undirbúin á árinu. Af því tilefni stóð embættið, ásamt Háskóla Íslands og Háskólanum á Akureyri, fyrir málþingi um ICF-flokkunarkerfið 25. apríl 2014. Framsögumaður á málþinginu var dr. Jerome Bickenbach, sérfræðingur á sviði ICF, sem ræddi um tilurð, þróun og notagildi flokkunarkerfisins. Innlendirir fagaðilar greindu frá möguleikum og áhrifum ICF á starf sitt, fulltrúi frá Öryrkjabandalaginu ræddi sjónarhorn borgarans auk þess sem gerð var grein fyrir vinnu við íslenska þýðingu ICF-flokkunarkerfisins. Áætlað var að styttri útgáfa flokkunarkerfisins kæmi út í bók á vordögum 2015 en að flokkunarkerfið í heild yrði birt á vefsvæðinu SKAFL.is.

Mönnun við flokkunarkerfi hefur dregist saman og hefur því aðlögun alþjóðlega hjúkrunarflokkunarkerfisins (International classification of nursing procedures, ICNP) til innlendirar notkunar frestast enn um sinn. Embættið er handhafi landsleyfis fyrir kóðaða fagorðasafnið SNOMED-CT. Það nýtist sem stendur einkum til auðkenningar á sýkingavöldum og meinafræði vefja. Aukin rafræn skráning í heilbrigðisþjónustu eykur stöðugt þörf fyrir kóðuð flokkunarkerfi eða orðasöfn en einkum er horft til stóru fagorðasafnanna þegar þarf að tryggja samhæfingu við skráningu og stuðning við þarfir heilbrigðisþjónustunnar.

Alþjóðlegt samstarf

Svið heilbrigðisupplýsinga vinnur og sendir reglulega gögn frá Íslandi í alþjóðlega gagnagrunna á sviði heilbrigðistölfraði og til nota við ýmis fjölþjóðaverkefni.

Sviðið sendir árlega gögn í Health For All Database (HFA-DB), gagnagrunn sem haldinn er hjá Evrópuskrifstofu Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). Einnig vinnur sviðið gögn fyrir gagnagrunn og útgáfu tölfraðilegs efnis á vegum Norrænu nefndarinnar um staðtölur um heilbrigðismál (NOMESKO). Loks sinnir sviðið margvíslegri gagnavinnslu í tengslum við gagnasöfnun Hagstofu Íslands fyrir Hagstofu Evrópusambandsins (EUROSTAT) og fyrir OECD.

Auk ofangreindrar reglubundinnar gagnavinnslu hefur heilbrigðisupplýsingasvið unnið gögn vegna sérstakra verkefna á vegum WHO og OECD. Má þar nefna þróun gæðavísa á heilbrigðissviði sem unnið hefur verið að á vegum OECD. Þá má geta þátttöku í könnunum OECD og WHO á rafrænni heilbrigðisþjónustu auk Norrænnar könnunar á sama málefni.

Heilbrigðisupplýsingasvið átti fulltrúa í eftirfarandi alþjóðasamstarfi árið 2014:

Nordisk Medicinalstatistisk Komité (NOMESKO).

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 tölfraðilegra upplýsinga milli Norðurlanda, að nýsköpun í heilbrigðistölfraði og fylgist með alþjóðaðróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið „Health Statistics in the Nordic Countries“, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistölfraði á vefsetri nefndarinnar.

Expert group on health information.

Starfsmaður frá sviði heilbrigðisupplýsinga er fulltrúi Íslands í þessum stýrihópi um heilbrigðisupplýsingar innan Evrópusambandsins.

Nordic ehealth group

Starfsmaður frá sviði heilbrigðisupplýsinga er fulltrúi Íslands í þessum stýrihópi um rafræna heilbrigðisþjónustu á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar.

Technical Group Morbidity and Technical Group EHIS.

Starfsmenn heilbrigðisupplýsingasviðs sitja í þessum sérfræðihópum sem annars vegar snúa að sjúkdómsástandi og hins vegar að vinnu við samræmda evrópska heilbrigðiskönnun. Báðir hóparnir eru starfræktir á

vegum Hagstofu Evrópusambandsins, EUROSTAT.

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

Heilbrigðisupplýsingasvið hefur tekið þátt í stærri verkefnum á sviði heilbrigðisupplýsinga sem fjármögnum hafa verið að hluta til af stjórnarsviði heilbrigðis- og neytendamála innan Framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins (SANCO). Eitt þeirra er Joint Action on Monitoring Injuries in Europe (JAMIE), en því verkefni lauk á árinu 2014. Markmið JAMIE-verkefnisins var að leggja grunn að viðvarandi söfnun upplýsinga um slys og áverka þannig að áreiðanlegur samanburður fái á milli landa í Evrópu.



Rannsóknir og þróun

Hjá Embætti landlæknis og á þess vegum eru gerðar margvíslegar rannsóknir og kannanir á ári hverju. Þær eru veigamikill þáttur í starfi embættisins og leggja grunn að stefnu og aðgerðum í heilbrigðismálum og forvörnum. Hjá embættinu er einnig unnið að þróun ýmissa verkefna sem horfa til framfara og betri starfsaðferða á öllum sviðum embættisins. Á þetta einkum við þróun rafrænnar vinnslu og þjónustu af ýmsum toga. Í þessum kafla er gerð grein fyrir rannsóknum og könnunum embættisins á árinu 2014 og helstu þróunarverkefnum.

Rannsóknir

Vöktun áhrifaþátta heilbrigðis 2014

Á árinu hófst vöktun á helstu áhrifaþáttum heilbrigðis. Unninn var spurningalisti um áfengisneyslu, tóbaksnotkun, hreyfingu, næringu, tannheilsu, ofbeldi og líðan. Valdar voru nokkrir lykilmælikvarðar til að vakta þessa áhrifaþætti og er áætlað að það verði gert tvisvar á ári. Fyrsta mæling var framkvæmd í nóvember og desember og náði til 18 ára og eldri á öllu landinu úr viðhorfhópi Capacent Gallup. Á þennan hátt verður hægt að fylgjast með hegðunarmynstri almennings og nota niðurstöður í stefnumótun og áætlanagerð áhrifaþátta heilbrigðis. Vöktun áhrifaþátta kemur meðal annars í staðinn fyrir vöktun á reykingum sem gerð hefur verið reglulega frá 1991. Áfram verða þó gerðar sérstakar og umfangsmeiri rannsóknir á einstökum áhrifaþáttum, s.s. reykingum, áfengisneyslu og mataræði.

Spurningalisti um áfengisneyslu einstaklinga og ýmsa áhrifaþætti tengda áfengisnotkun, bæði einstaklingsbundna og samfélagslega,

var saminn og síðan notaður í forkönnun sem gerð var á vegum embættisins í lok árs 2014. Könnunin var liður í stóru Evrópuverkefni (Joint Action – RARHA) sem snýst um að draga úr skaðlegum áhrifum tengdum áfengisneyslu. Verkefnið fór formlega af stað í upphafi árs 2014 og á að taka þrjú ár.

Neysla áfengis og áhrif hennar á annan en neytandann

Embættið tekur þátt í samnorrænni könnun á neyslu áfengis og áhrifum áfengisneyslu á annan en neytandann sjálfan. Gögnum var safnað í könnun síðla árs 2013 og árið 2014 var haldið áfram vinnu við greiningu þeirra. Niðurstöður þessarar könnunar verða nýttar í samnorrænt verkefni um áhrif áfengisneyslu á samfélagið í heild.

Hreyfing og matarframboð í leikskólum

Unnið var úr niðurstöðum könnunar á vegum Embættis landlæknis sem gerð var meðal leikskólalastjóra árið 2013. Í könnuninni var athugað hvernig matarframboði og hreyfingu barna í leikskólum væri háttað. Unnið var úr könnuninni á árinu og samin skýrsla um matarframboð í leikskólum. Vinna við útgáfu hennar var á lokastigi í árslok 2014. Fyrirhugað er að birta niðurstöður um hreyfingu barna í leikskólum árið 2015.

Vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari barna

Á árinu var unnið að undirbúningi og framkvæmd annarrar umferðar á samnorrænni vöktun á mataræði, hreyfingu og holdafari barna á aldrinum 7–12 ára og fullorðinna. Einnig var spurt um áfengis-

tóbaksnotkun fullorðinna. Fyrirhugað var að birta skýrslu með niðurstöðunum og samanburði við grunnlínukönnun á árinu 2015.

Áhrif saltneyslu á heilsu

Útbúnir voru spurningalistar og framkvæmd var samnorræn grunnlínukönnun til að mæla þekkingu almennings á áhrifum mikillar saltneyslu á heilsu. Könnunin fór fram í júní 2014 og voru niðurstöðutölur gefnar út um haustið, bæði úr íslensku könnuninni og þeirri samnorrænu.

Könnun á tannvernd í grunnskólum

Á árinu 2014 var unnið úr könnun sem gerð var samhliða tannfræðslu tannfræðinga í grunnskólum. Markmið könnunarinnar var tvíþætt, að skoða daglegar venjur hjá nemendum er skipta máli fyrir tannheilsu og vakta áherslur í kennsluefninu, bæði fyrir Embætti landlæknis og þá tannfræðinga sem sjá um fræðsluna. Könnunin var lögð fyrir nemendur í 8. og 10. bekkjum grunnskóla á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum, Suðurlandi og Austurlandi árið 2012. Alls fengu 5.816 nemendur fræðsluna. Könnunin var lögð fyrir hluta bekkjardeilda í öllum skólunum, alls 2.358 nemendur og svarhlutfall var 100%. Tafla á bls. 19 sýnir niðurstöður úr könnuninni.

Rannsókn á tannheilsu á hjúkrunarheimilum

Sérfræðingur á sviði eftirlits og gæða vann að rannsókninni „Munn- og tannheilsa íbúa á íslenskum hjúkrunarheimilum“ á árinu í sam-

starfi við Ingibjörgu Hjaltadóttur, sérfræðing í hjúkrun aldraðra á lyflækningasviði Landspítala. Var rannsóknin þáttur í stærri rannsókn á gæðum umönnunar, þróun á heilsufari, færni og lifun íbúa á hjúkrunarheimilum. Í rannsókninni voru m.a. skoðaðar breytur er snerta munn- og tannheilsu úr RAI-mati einstaklinga sem dvöldu á íslenskum hjúkrunarheimilum á tímabilinu 1996–2014.

Rannsóknin Heilsa og líðan Íslendinga

Framkvæmdaskýrsla rannsóknarinnar Heilsa og líðan Íslendinga 2012 kom út í mars 2014. Í skýrslunni er að finna nánari úrvinnslu og greiningar á fjölda spurninga í rannsókninni auk þess sem markmið hennar eru tilgreind og farið yfir helstu þætti í framkvæmd hennar og aðferðum við skráningu og notkun gagna. Í viðauka eru birtar niðurstöður yfir 150 spurninga í öllum flokkum listans og eru þær greindar eftir kyni og aldri og bornar saman við niðurstöður rannsóknarinnar frá árinu 2007 þar sem það á við.

Markmið rannsóknarinnar, sem var framkvæmd í þriðja skipti síðla árs 2012, 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. Er þetta viðamesta heilsufarskönnun sinnar tegundar sem framkvæmd er á Íslandi og mikilvægi hennar því ótvírætt þegar kemur að vöktun og mati áhrifaþátta heilbrigðis hér á landi. Fyrirhugað er að framkvæma rannsóknina áfram á 5 ára fresti.

Á árinu 2014 bárust Embætti landlæknis 14 umsóknir um gögn til vísindarannsókna úr gagnagrunni Heilsu og líðan Íslendinga en þær voru 6 árið 2013, sjá töflu 2 á næstu blaðsíðu. Gagnagrunnurinn hefur að geyma skráð svör úr spurningalistum rannsóknarinnar frá árunum 2007, 2009 og 2012. Á vefsíðu um rannsóknina er reglulega uppfærður listi yfir rannsóknarverkefni sem byggja á gögnum hennar.

Könnun á biðtíma hjá sérgreinalæknum

Í október gerði Embætti landlæknis síma-könnun á biðtíma hjá læknum í þremur sérgreinum, hjarta-, gigtar- og taugalækningum. Niðurstöður könnunarinnar sýndu að misjafnt er hvort læknamir taka við nýjum sjúklingum. Könnunin sýndi að 21% þeirra sérfræðinga sem hringt var í taka ekki við nýjum sjúklingum og 26% sérfræðinganna taka einungis við nýjum sjúklingum með tilvísun. Enginn taugalæknir reyndist taka við nýjum sjúklingi án tilvísunar.

Ef einungis eru skoðaðir biðtímar hjá þeim sérfræðingum sem taka við nýjum sjúklingum án tilvísunar (sem eru rúmur helmingur þeirra lækna sem könnunin náði til), er meðalbið-tíminn 2–3 mánuðir. Það er innan þeirra marka sem oft er miðað við, t.d. á Norðurlöndum þar sem mörkin eru gjarnan 3 mánuðir. Nánari niðurstöður könnunarinnar er að finna í 10. tölublaði Talnabrunns 2014.

Rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu

Rannsókn þessi var gerð hér á landi að frumkvæði Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) og í samstarfi við Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið. Rannsóknin er liður í stærri evrópskri rannsókn, QUALICOPC (Quality and Cost in Primary Care in Europe). Gagnaöflun fór fram árið 2012 þar sem lagður var sérstakur spurningalisti fyrir 80 íslenska heimilislækna og annar listi fyrir 10 einstaklinga, 18 ára og eldri í samlagi hvers læknis. Fyrsta greining á þessum gögnum fór fram árið 2014 og er stefnt að því að kynna þær niðurstöður í heilsugæslunni í framhaldinu. Ábyrgðaraðili rannsóknarinnar fyrir hönd FÍH er Ófeigur T. Þorgeirsson heimilislæknir.

Notendakönnun meðal heilbrigðisstarfsmanna vegna rafrænnar sjúkraskrár

Í maí og júní 2014 stóð Embætti landlæknis fyrir notendakönnun meðal lækna, hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra og lækningaritara á Íslandi þar sem spurt var um ýmsa þætti sem snúa

að nýtingu rafrænnar sjúkraskrár í daglegu starfi. Könnunin var hluti af samnorrænu verkefni þar sem sami spurningalisti var lagður fyrir lækna á öllum Norðurlöndunum. Hjúkrunarfræðingar, ljósmæður og lækningaritarar voru einnig þátttakendur í könnuninni hér á landi.

Spurningalistinn innihélt 33 spurningar auk einnar opinna spurningar í lokin. Upplýsingasöfnun var rafræn en þátttakendum var gefinn kostur á að óska eftir pappírsútgáfu. Alls svöruðu 659 þátttakendur könnuninni, en svarhlutfall var einungis um 20%. Því er ekki hægt að heimfæra svör yfir á alla notendur sjúkraskrárkerfisins Sögu, en svörin nýtast eigi að síður Embætti landlæknis varðandi áframhaldandi þróun á rafrænni sjúkraskrá. Þar sem of fá svör bárust varðandi önnur sjúkraskrárkerfi en Sögukerfið (alls 12 svör sem skiptust á 3 sjúkraskrárkerfi) var einungis unnið nánar úr niðurstöðum notenda Sögukerfisins. Almennt álitu þátttakendur að kerfið nýttist þeim vel í starfi, en mest var óánægjan með hraða kerfisins.

Nánari umfjöllun um niðurstöður könnunarinnar má sjá í Talnabrunni í janúar 2015. Samanburður verður gerður við niðurstöður kannananna á öðrum Norðurlöndum og eru þær niðurstöður væntanlegar á árinu 2015.

Notkun gagna til vísindarannsókna

Eitt af skilgreindum hlutverkum landlæknis samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu er að stuðla að rannsóknum á starfssviðum 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.

Fjöldi umsókna um gögn til vísindarannsókna er sýndur í töflu 1, efst til vinstri á bls. 53. Fjöldi umsókna á árinu 2014 var 41, þar af tvær vegna samkeyrslu við úrsagnagrunn lífsýnasafna.

Í þremur tilfellum var sótt um gögn úr fleiri en einu gagnasafni. Fjöldi tilvika þar sem sótt var um gögn úr einhverjum af gagnagrunnum

Tafla 1. Heildarfjöldi umsókna um gögn til vísindarannsókna 2009–2014

Ár	Fjöldi umsókna
2014	41
2013	40
2012	36
2011	26
2010	23
2009	7

embættisins var þannig 45 alls. Skipting þessara tilvika er sýnd í töflu 2. Þess skal getið að umsóknir um gögn úr Krabbameinsskrá eru afgreiddar af vinnsluáðila skrárinnar, Krabbameinsfélagi Íslands, samkvæmt samningi við embættið. Þær umsóknir eru því fyrir utan þessar talningar. Upplýsingar um útgefið vísindaeftirrit sem byggir á gögnum úr krabbameinsskrá má finna á vef skrárinnar.

Umsóknir eru afgreiddar af sérstakri rannsóknagagnanefnd og samþykktar, uppfylli þær skilyrði sem verklagsreglur kveða á um. Gagnavinnsla, sem getur falist í því að útbúa gagnaúrtök eða í samkeyrslum gagna, er framkvæmd hjá Embætti landlæknis eða hjá vinnsluáðilum skráa sem haldnar eru á ábyrgð landlæknis.

Áður en gögn eru afhent þurfa viðeigandi leyfi að liggja fyrir. Fyrir utan leyfi landlæknis eða sóttvarnalæknis, þ.e. ábyrgðaraðila gagnanna, þarf heimildir frá Vísindasíðanefnd og Persónuvernd. Gögn eru að öllu jöfnu afhent án persónuauðkenna, nema að um sé að ræða rannsóknir sem framkvæmdar eru með upplýstu samþykki þátttakenda þar sem þeir lýsa því yfir að sækja megi gögn um þá í tiltekna gagnagrunna hjá Embætti landlæknis.

Gögn úr gagnagrunnum á ábyrgð landlæknis og sóttvarnalæknis eru nýtt í vísindarannsóknir af margvíslegum toga. Stór hluti umsókna er vegna rannsókna meistara- og doktorsnema í félagsfræði, lýðheilsuvísindum, heilsuhagfræði, líf- og læknisvísindum og lyfjafræði. Þá nýta heilbrigðisstarfsmenn og vísindasamfélagið gögn frá embættinu við rannsóknir sínar, í sumum tilvikum vegna þátttöku í fjölþjóðaverkefnum.

Tafla 2. Gagnasöfn sem sótt var um gögn úr 2013 og 2014, fjöldi tilvika

	2013	2014
Bólusetningaskrá	1	0
Dánarmeinasrá	10	9
Fæðingaskrá	8	7
Færni- og heilsumatsskrá	1	1
Heilsa og líðan Íslendinga	6	14
Lyfjagagnagrunnur	13	9
RAI-gagnagrunnur	4	0
Samskiptaskrá heilsugæslustöðva	1	1
Sjúkraskrárgögn sem vistuð eru hjá EL	1	0
Sýklalyfjagrunnur	1	0
Úrsagnagrunnur lífsýnasafna	1	2
Vistunarskrá heilbrigðisstofnana	4	2
Alls	51	45

Loks má nefna að læknanemar á 3. ári hafa fengið gögn frá embættinu í tengslum við rannsóknaverkefni sem eru hluti af námi til kandidatsprófs í læknisfræði.

Þróun

Hjá embættinu er unnið að þróun ýmissa verkefna sem horfa til framfara og aukinna gæða í heilbrigðisþjónustu, ekki síst á sviði rafrænnar vinnslu og þjónustu, og hefur sú starfsemi sótt í sig veðrið síðastliðin ár með auknum kröfum um rafræna stjórnsýslu.

Tvö slík gæðaðróunarverkefni hlutu styrki frá velferðarráðuneytinu á árinu 2014. Gæðastyrkina, sem námu 300 þúsund krónum til hvors verkefnis, hlutu annars vegar verkefnið „Rafræn heimilistannlæknaskrá og tannsjúkdómaskrá“ og hins vegar „Þjónustusíður í heilbrigðisþjónustu fyrir almenning og heilbrigðisstarfsmenn“, sjá myndir bls. 9 og 54.

Gagnagrunnur um tannheilsu

Í samstarfi heilbrigðisupplýsinga- og eftirlits- og gæðasviðs hjá embættinu hefur frá 2013 verið unnið að því að koma á miðlægum landsgrunni um tannsjúkdóma og heimilistannlækna þar sem Hekla, heilbrigðisnet í eigu Embættis landlæknis, verður burðarlag fyrir rafrænar gagnasendingar. Með sam tengingum í gegnum Heklu verður hægt að

sækja og senda upplýsingar á milli gagnagrunna Embættisins, Sjúkratrygginga, Heilsugæslunnar, heimilistannlækna og sjúklinga um t.d. nafn heimilistannlæknis, komur, greiningu, meðferð og fleira. Með rauntímaskráningu á tannheilsuupplýsingum verður mögulegt að árangursmeta tannlæknisþjónustu barna auk þess sem hægt verður að leggja mat á hvort þróun tannheilbrigðismála hér á landi er í samræmi við alþjóðleg markmið og íslenska heilbrigðisáætlun.

Annar liður í þessu þróunarstarfi er að koma á rafrænni vöktun með heimtum barna til tannlækna. Stefnt er að því að heilsugæslan og

heimilistannlæknar haldi skrá um þau börn sem mæta í reglulegt tanneftirlit í samvinnu við Embætti landlæknis og Sjúkratryggingar Íslands. Unnið var að verklagsreglum um frekara utanumhald og eftirfylgd.

Þjónustusíður í heilbrigðisþjónustu fyrir almenning og heilbrigðisstarfsmenn

Verkefni þetta gengur út á að þróa rafrænan þjónustuvef til að auðvelda öll samskipti almennings og heilbrigðisstarfsmanna við Embætti landlæknis. Þannig verður leitast við að auka rafræna þjónustu við almenning og fyrirtæki með því að nýta upplýsingatækni á markvissan hátt til að auka hagræði og skilvirkni. Greining verkefnisins hófst fyrri hluta ársins og stefnt var að því að hefja einnig hugbúnaðarþróunina á árinu 2014.

Þann 6. mars 2014 fengu tvö ofangreind verkefni gæðastyrk frá velferðarráðuneytinu eins og áður er getið.

Rafræn starfsleyfaskráning og umsóknakerfi

Á árinu 2014 var haldið áfram að þróa nýja starfsleyfaskrá sem innheldur upplýsingar um alla aðila sem hafa starfsleyfi í hverri heilbrigðisstétt. Með nýrri starfsleyfaskrá verða allar starfsgreinaskrár embættisins að fullu sameinaðar útgáfu starfsleyfa og

útgáfuferlið verður rafrænt. Nýja starfsleyfaskráin mun taka við af eldri kerfum, sem hafa haldið utan um veitingu starfsleyfa og sérfræðileyfa, útgáfu vottorða, veitingu tímabundinna lækningaleyfa, veitingu læknanúmera, tannlæknanúmera, hjúkrunarfræðingánúmera og ljósmæðranúmera. Með nýju starfsleyfaskránni verður stigið stórt skref í átt að rafrænni stjórnsýslu hjá Embætti landlæknis auk þess sem auðveldara verður að vinna alla tölfræði um veitingu starfsleyfa og vottorða og almenna tölfræði um mannafla í heilbrigðiskerfinu.

Samhliða þróun starfsleyfaskrárinnar sjálfvar var unnið að þróun gagnvirkis starfsleyfakerfis sem gerir kleift að sækja um og ganga frá leyfi til þess að starfa sem heilbrigðisstarfsmaður á Íslandi, beint á vefnum. Rafrænar umsóknir munu spara mörg sporin og flýta fyrir afgreiðslu og er áætlað að fyrsti áfangi þessa verkefnis verði tekinn í gagnið voríð 2015.

Líffæragjafi

Snemma á árinu var ráðist í að þróa sérstakt vefsvæði til að unnt væri að skrá vilja sinn til líffæragjafar í sérstakan til þess hannaðan miðlægan gagnagrunn.

Nánar er greint frá þessu verkefni á bls. 40.

Rafræn sjúkraskrá – VERA

Á árinu náðust fram mikilvægir áfangar varðandi þróun rafrænnar sjúkraskrár á landsvísu. Þar ber hæst opnun heilbrigðisgáttarinnar VERU ásamt öruggum aðgangi að lyfjagagnagrunni embættisins, samtengingu sjúkraskrárkerfa og rafrænum lyfseðlum. Nánar er fjallað um öll þessi verkefni í kaflanum Heilbrigðisupplýsingar, sjá bls. 48 og 49.

Sóttvarnaskrá

Sjálfvirk rafræn rauntímaskráning á influensu úr Sögu sjúkraskrá hófst árið 2009 og frá 2011 var hún útvíkuð til allra skráningar- og tilkynningarskyldra sjúkdóma. Fyrir liggur að gera gæðakönnun á kerfinu og þróa úrvinnslu gagnanna frekar.

Frá afhendingu gæðastyrkja til þróunarverkefna í heilbrigðisþjónustu 6. mars 2014. Kristján Júlíusson heilbrigðisráðherra afhenti styrkina. Fjórir starfsmenn embættisins voru viðstaddir athöfnina.



Rafræn upplýsingakerfi og vöruhús gagna

Ýmsir mikilvægir áfangar í þróun rafrænnar upplýsingavinnslu náðust á árinu. Meðal annars var lokið við þrjú fyrstu áfanga vöruhúss sjúkrahúsagagna sem verið hafa í vinnslu síðustu þrjú ár. Embættið getur nú unnið með starfsemisupplýsingar sjúkrahúsa í nánast rauntíma og er það mikil framför frá því sem áður var þegar ekki var unnið úr upplýsingum fyrr en þær voru eins til tveggja ára gamlar. Þannig er nú mögulegt að vinna tölfræði um starfsemi legudeilda sjúkrahúsa, komur á sjúkrahús og sjúkdómsgreiningar og úrlausnir frá degi til dags og eftir því sem gögn berast, allt aftur til ársins 1999. Á árinu var mikil áhersla lögð á að safna starfsemisupplýsingum frá sjálfstætt starfandi læknum og vinna úr þeim, svo að unnt væri að hafa yfirsýn yfir þann hluta heilbrigðisþjónustunnar á sama hátt og starfsemi sjúkrahúsa og heilsugæslustöðva.

Leiðbeiningar í ung- og smábarnavernd

Embætti landlæknis hóf vinnu við endurskoðun leiðbeininga fyrir ung- og smábarnavernd á árinu 2014 og var áætlað að henni lyki árið 2015.

Árið 2014 skipaði landlæknir ráðgjafahóp sem vinnur að endurskoðun á innihaldi og skipulagi heilsuverndar barna 0–5 ára í samstarfi við Þróunarsvið Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, sjá Viðauka 3, bls. 67. Meginverkefni hópsins var að skoða innihald og skipulag leiðbeininganna og gera vinnu-

leiðbeiningarnar aðgengilegar fyrir heilbrigðisstarfsmenn rafrænt á vef embættisins á sambærilegan hátt og þegar hefur verið gert varðandi leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna. Ráðgjafahópurinn hóf einnig endurskoðun á skráningareyðublaði í Sögu og vann að því að gera upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu fyrir börn 0–5 ára aðgengilegar.

Heilsuhegðun

Á árinu var unnið að frekari þróun á vefsvæðinu www.heilsuhegdun.is, en það vefsvæði kemur til með að leysa af hólmi tvö önnur vefsvæði á vegum embættisins, www.reyklaus.is og www.frljals.is. Sú þjónusta og þær upplýsingar sem voru áður á þessum vefsvæðum munu færast undir www.heilsuhegdun.is. Á vefsvæðinu verður að finna upplýsingar um heilsutengda hegðun, stuðningsefni til að aðstoða fólk við að breyta heilsutengdri hegðun sinni og margt fleira sem snertir áhrifaþætti heilbrigðis. Vefsvæðið er ætlað almenningsi og fagfólki innan heilbrigðiskerfisins.

Innri vefur

Ráðist var í smíði innri vefs hjá embættinu í desember 2014. Enginn innri vefur hefur verið til hjá landlækni og hafa starfsmenn kallað eftir því um árabil. Hönnun og þróun vefsins var alfarið í höndum starfsmanna embættisins og til að halda kostnaði í lágmarki var vefurinn hannaður í opnum hugbúnaði, Joomla. Stefnt var að því að vefurinn færi í loftið í janúar 2015.



Útgáfa 2014

Skýrslur og greinargerðir

„Heilbrigði og líðan barna og unglunga á Norðurlöndum 2011 – um framkvæmd íslenska hluta rannsóknarinnar“. Greinargerð, gefin út rafrænt í september 2014. Höfundar: Jenný Ingudóttir, Jón Óskar Guðlaugsson og Stefán Hrafn Jónsson.

„Landlæknisembættið. Umfang reykinga–Samantekt 2013. Mars–desember 2013“. Skýrsla byggð á þremur könnunum, gerð fyrir Embætti landlæknis af Capacent Gallup. Gefin út rafrænt í janúar 2014.

„Uppgjör bólusetninga barna árið 2013 – landið allt“. Samantekt, gefin út rafrænt hjá sóttvarnalækni í febrúar 2014. Höfundar: Þorbjörg Guðmundsdóttir og Þórólfur Guðnason.

„Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2013“. Skýrsla, gefin út rafrænt hjá sóttvarnalækni í júní 2014. Ritstjóri: Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir.

„Ársskýrsla Embættis landlæknis 2013“. Skýrsla um starfsemi Embættis landlæknis árið 2013, gefin út rafrænt 4. júlí 2014 og á prenti í takmörkuðu upplagi. Ábyrgðarmaður: Geir Gunnlaugsson. Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir.

„Directorate of Health. Brief Summary of Activities 2013–2014“. Skýrsla á ensku með samantekt um helstu þætti í starfi Embættis landlæknis, gefin út rafrænt í ágúst 2014 og kynnt á fundi norrænna landlækna í Stokkhólmi 21–22. ágúst 2014. Samantekt og þýðing: Jónína Margrét Guðnadóttir.

„Þátttaka í almennum bólusetningum barna á Íslandi 2013. Uppgjör 2014“. Skýrsla, gefin út rafrænt hjá sóttvarnalækni í september 2014. Höfundar: Þorbjörg Guðmundsdóttir og Þórólfur Guðnason.

„Rannsóknarskýrslur um áfengismál. Samantekt“. Yfirlit yfir rannsóknarskýrslur um áfengi, neyslumynstur áfengis, áhrif áfengisneyslu á einstaklinga og samfélag, áhrif breytinga á sölufyrirkomulagi áfengis og gagnreyndar aðgerðir til að draga úr eða sporna við skaðlegum áhrifum áfengis. Rafræn útgáfa í október 2014. Ritstjóri: Rafn Magnús Jónsson.

„Viðmið um mönnum á hjúkrunarheimilum“. Skýrsla gefin út rafrænt í desember 2014. Ábyrgðarmaður: Anna Björg Aradóttir, Ingi-Björg Hjaltadóttir, Laura Sch. Thorsteinsson og Sigríður Egilsdóttir.

„Heilsa og líðan Íslendinga 2012. Framkvæmdaskýrsla“. Gefin út rafrænt í mars 2014. Höfundar: Jón Óskar Guðlaugsson, Kristján Þór Magnússon og Stefán Hrafn Jónsson.

„Grundvöllur ráðlegginga um mataræði og ráðlagðir dagskammtar næringarefna“. Skýrsla gefin út rafrænt í desember 2014.

Ábyrgðarmenn: Elva Gísladóttir og Hólmfríður Þorgeirsdóttir.

Úttektir stofnana í heilbrigðisþjónustu

„Úttekt á gæðum og öryggi þjónustu á geðsviði Landspítala“. Skýrsla, gefin út rafrænt í febrúar 2014. Höfundar: Geir Gunnlaugsson, Anna Björg Aradóttir, Laura Sch. Thorsteinsson, Leifur Bárðarson og Salbjörg Bjarnadóttir.

„Úttekt. Lyflækningasvið Landspítala. Mat á gæðum og öryggi þjónustu lyflækningadeilda“. Skýrsla, gefin út rafrænt í ágúst 2014. Höfundar: Geir Gunnlaugsson, Anna Björg Aradóttir, Laura Sch. Thorsteinsson og Leifur Bárðarson.

Bæklingur

„Starfsáætlun 2014“. Útgefin á prenti og rafrænt í janúar 2014. Ábyrgðarmaður: Geir Gunnlaugsson. Hönnun: Auglýsingastofa Þórhildar.

„Stöndum saman. Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur. 2014–2015“. Bæklingur fyrir kennara barna og unglunga í 7., 8. og 9. bekk grunnskóla sem taka þátt í samkeppninni Tóbakslaus bekkur, gefinn út á prenti og rafrænt í nóvember 2014.

„Stöndum saman. Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur. 2014–2015.“ Bæklingur til foreldra barna og unglunga í 7., 8. og 9. bekk grunnskóla sem taka þátt í samkeppninni Tóbakslaus bekkur, gefinn út á prenti og rafrænt í nóvember 2014.

„Ráðleggingar um mataræði fyrir fullorðna og börn frá tveggja ára aldri“. Bæklingur, unninn af faghópi Embættis landlæknis um ráðleggingar um mataræði. Gefinn út á prenti og rafrænt í desember 2014.



Veggspjöld

„Hreinar tennur – heilar tennur“. Veggspjald í stærðinni A4, gefið út í tengslum við tannverndarviku 2014.

„Glerungseyðing“. Veggspjald í stærðinni A4, gefið út í tengslum við tannverndarviku 2014.

„Spáðu í sykurmagnið“. Veggspjald í stærðinni A4, gefið út í tengslum við tannverndarviku 2014.

„Góð ráð gegn glerungseyðingu“. Lítið veggspjald með aðalatriðum úr veggspjaldinu „Glerungseyðing“, sjá að ofan.

„Leiðin að góðri tannheilsu“. Lítið veggspjald með aðalatriðum úr veggspjaldinu „Spáðu í sykurmagnið“, sjá að ofan.

„5 leiðir að vellíðan“. Veggspjald endurútféð rafrænt í tengslum við alþjóðlegan hamingjudag, 20. mars 2014.

„Tóbakslaus bekkur 2014–2015“. Veggspjald í stærðinni A2, gefið út á prenti í nóvember 2014 og sent öllum 7., 8. og 9. bekkjum grunnskóla.

„Tóbakslaus bekkur. 2014–2015“. Veggspjald í stærðinni A3, gefið út á prenti í nóvember 2014, ætlað til að hafa í skólastofu 7., 8. og 9. bekkja sem tóku þátt í verkefninu.

„Tóbakslaus bekkur 2014–2015“. Skráningarblað, gefið út prentað í nóvember 2014 og sent öllum 7., 8. og 9. bekkjum í landinu með boði um þátttöku í verkefninu.

„Burstum saman til tíu ára aldurs“. Veggspjald gefið út rafrænt í desember 2014.

„Ebóla. Ert þú að koma frá þessum ríkjum Vestur-Afríku?“ Upplýsingar til komufarþega um ebólu á íslensku og ensku. Veggspjald í stærðinni 1x2 m, til nota í Leifsstöð, gefið út í ágúst 2014.

Fréttabréf

Talnabrunnur

Áttundi árgangur Talnabrunns – Fréttabréfs landlæknis um heilbrigðisöflfræði, alls tíu tölublöð, kom út á árinu 2014. Í Talnabrunni eru birtar stuttar greinar um skráningu, söfnun, greiningu og túlkun heilbrigðisupplýsinga auk greina um gæðamál, eftirlit, rannsóknir og fleira. Ábyrgðarmaður Talnabrunns er Sigríður Haraldsdóttir



sviðsstjóri og ritstjóri er Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri.

Dreifibréf

Dreifibréf nr. 1/2014. Leghálskrabbameinsleit.

Dreifibréf nr. 2/2014. Leiðbeiningar um bólusetningu gegn pneumókokkum og meðferð við stunguóhöppum.

Dreifibréf nr. 3/2014. Bólusetning gegn infúensu.

Leiðbeiningar og verklag

„ESBL leiðbeiningar. Forvarnir og aðgerðir gegn Gram-neikvæðum bakteríum sem mynda β-laktamasa“. Tilmæli sóttvarnalæknis. Lengri útgáfa, kom út rafrænt í maí 2014.

„Smitgát vegna ESBL. Forvarnir og aðgerðir gegn Gram-neikvæðum bakteríum sem mynda beta-laktamasa“. Útdráttur úr tilmælum sóttvarnalæknis, kom út rafrænt í maí 2014.

„Leiðbeiningar fyrir heilbrigðisstarfsmenn um meðferð við stunguóhöppum af völdum mengaðra nála“. Gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni í maí 2014.

„Leiðbeiningar um bólusetningu gegn pneumókokkum“. Gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni í maí 2014.

„Sniðmát í heilsugæslu. Stillingar sniðmáta starfsmanna“. Leiðbeiningar fyrir starfsmenn í heilsugæslu, gefnar út rafrænt í maí 2014.

„Vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrests með ofvirkni (ADHD)“. Stytt útgáfa leiðbeininga, gefin út rafrænt í júní 2014. Höfundar: Brynjar Emilsson, Gísli Baldursson, Halldóra Ólafsdóttir, Haukur Örvar Pálmason, H. Magnús Haraldsson og Páll Magnússon.

„Leiðbeiningar og tilmæli sóttvarnalæknis um bólusetningar og forvarnir gegn sýkingum hjá lögreglumönnum, tollvörðum og starfsmönnum Isavia á Keflavíkurlugvelli“. Gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni í júní 2014.

„Leiðbeiningar sóttvarnalæknis fyrir Keflavíkurlugvöll/Leifsstöð og flugrekstraráðila vegna ebólusýkingar“. Gefnar út rafrænt í ágúst 2014.

„Leiðbeiningar fyrir einstaklinga sem hugsanlega eru útsettir fyrir ebólu“. Gefnar út hjá sóttvarnalækni á spjöldum í stærðinni A 6, á íslensku öðrum megin og á ensku hinum megin, í ágúst 2014.

„Passenger locator form“. Eyðublað og upplýsingar á ensku um dvalarstað farþega sem hafa komist í tæri við sjúkling sem gæti verið með ebólusmit, gefið út rafrænt hjá sóttvarnalækni í ágúst 2014.

„Grundvallarvarúð gegn sýkingum“. Leiðbeiningar, m.a. um notkun hlífðarbúnaðar, gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni í ágúst 2014.

„Leiðbeiningar fyrir heilsugæsluna vegna ebólusýkingar“. Gefnar út hjá sóttvarnalækni í ágúst 2014.

„Skilgreining á ebólutilfellum fyrir tilkynningar innan Evrópusambandsins“. Leiðbeiningar gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni í september 2014.

„Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á heilsugæslustöðvum“. Gefnar út rafrænt í september 2014 (1. útgáfa). Ritstjórn: Guðrún Auður Harðardóttir og Kristín Þorbjarnardóttir.

„Leiðbeiningar fyrir leik- og grunnskóla.“ Leiðbeiningar vegna gosmengunar frá eldgosinu í Holuhrauni af völdum SO₂. Gefnar út rafrænt af sóttvarnalækni, Umhverfis-

stofnun, Sambandi íslenskra sveitarfélaga og Almannavörnum í október 2014.

„Upplýsingar og leiðbeiningar til sjúkraflutningamanna um ebólu“. Leiðbeiningar ásamt myndaskjali frá LSH um það hvernig á að klæðast og afklæðast hlífðarbúnaði. Gefnar út rafrænt hjá sóttvarnalækni og LSH í október 2014.

„Faglegar leiðbeiningar fyrir heimaþjónustu ljósmæðra“. Endurskoðuð rafræn útgáfa 2014. Höfundur: Hildur Sigurðardóttir, lektor og ljósmóðir. Útgefandi: Embætti landlæknis og Ljósmæðrafélag Ísland.

„Health Effects of Short-term Volcanic SO₂ Exposure and Recommended Actions“. Leiðbeiningar sóttvarnalækni í formi töflu, gefnar út rafrænt á ensku í október 2014.

„Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu. Markmið – framkvæmd – eftirfylgd“. Leiðbeiningar fagráðs Embættis landlæknis um sjúklingaöryggi, 2. útgáfa, gefin út rafrænt í nóvember 2014. Ritstjórn: Leifur Bárðarson og Laura Sch. Thorsteinsson.

„Frágangur og flutningur á líki með ebólusmit“. Verklagsreglur frá Landspítala (LSH), gefnar út rafrænt einnig hjá sóttvarnalækni í nóvember 2014.

„Áhrif á heilsufar og ráðleggingar um viðbrögð við SO₂ frá eldgosum“. Leiðbeiningar sóttvarnalækni í formi töflu, gefnar út rafrænt, fyrst í september og uppfærðar í nóvember 2014.

„Grundvöllur ráðlegginga um mataræði og ráðlagðir dagskammtar næringarefna“. Sjá að ofan, Skýrslur.

Handbækur og gátlistar

„Örugg saman“. Kennsluefni fyrir unglunga í 9. og 10. bekk grunnskóla um öryggi í samskiptum. Kennarahefti. Gefið út eingöngu á prenti í desember 2014.

„Færni til framtíðar.“ Valið efni úr handbók um örvun hreyfifærni barna úti í nánasta umhverfi, gefið út með leyfi höfundar, Sabínu Steinunnar Halldórsdóttur. Útg. rafrænt í október 2014.

„Gátlisti fyrir geðrækt í framhaldsskólum“, gefinn út í sept. 2014.

Töflur með tölulegum upplýsingum

Embætti landlæknis gaf lengi vel út á prenti svokallaðar Heilbrigðisskýrslur en þær veittu yfirlit yfir heilsufar í landinu í texta og töflum. Undanfarin 15 ár hefur talnaefni um sjúkdóma, heilbrigðisþjónustu og skylda mála-flokka verið gefið út rafrænt á vef Embættis landlæknis. Eftirfarandi er yfirlit yfir útgefna rafrænar töflur árið 2014:

Biðlistar eftir völdum aðgerðum

Biðlistar eftir völdum skurðaðgerðum á sjúkrahúsum 2010–2014, töflur uppfærðar í febrúar, júní og október 2013.

Aðgerðir

Ófrjósemisaðgerðir 1981–2013 (Tafla B 1.7).

Fóstureyðingar 1982–2013 (Tafla B 1.6).

Framkvæmdar fóstureyðingar 1961–2013

(Tafla 1.5).

Fóstureyðingar eftir aldri móður og fjölda fyrri fæðinga 2008–2013.

Fæðingar

Ársskýrslur um barnsfæðingar 2001–2013 (Tafla B 1.3).

Fjöldi fæðra og tíðni eftir aldri mæðra 2001–2013 (Tafla B 1.4).

Fjöldi forskoðana og aldur mæðra 2001–2013 (Tafla B 1.5).

Hlutfall keisaraskurða við fæðingar á Íslandi 1982–2013.

Hlutfall heimafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1980–2013.

Fæðingar á Íslandi og fæðingartíðni 1995–2013.



Mannafli

Heilbrigðisstarfsmenn 1981–2013 (Tafla B 6.1).

Útgefin almenn starfsleyfi 2008–2013.

Útgefin sérfræðileyfi 2008–2013.

Viðurkenning starfsleyfa frá öðrum EES-ríkjum 2008–2013.

Notkun þjónustu heilsugæslu

Samskipti við heilsugæslustöðvar 2005–2013 (Tafla B 7.5).

Tílefni viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum 2005–2013 (Tafla 1).

Viðtöl við lækna eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2013 (Tafla 3).

Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmæðra eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2013 (Tafla 4).

Viðtöl og vitjanir sjúkraliða eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2013 (Tafla 5).

Viðtöl við lækna eftir tíma dags 2009–2013 (Tafla 6).

Aðsókn að heilbrigðisþjónustu utan legudeilda sjúkrahúsa 1998–2012.

Hjúkrunar- og dvalarrými

Færni- og heilsumat 2010–2013.

Smitsjúkdómar

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 1997–2013.

Fjöldi HIV-smitaðra einstaklinga, sjúklinga með alnæmi og látinna af völdum alnæmis 1983–2013, miðaður við 31.12.2013 (HIV-tafla 1).

Dreifing HIV-smitaðra eftir smitleiðum og áhættuhegðun 1983–2013, miðuð við 31.12.2013 (HIV-tafla 2).

Greining HIV-smitaðra eftir árum, smitleiðum og áhættuhegðun 1983–2013, miðuð við 31.12.2013 (HIV-tafla 3).

Fjöldi HIV-smitaðra eftir aldri 1983–2013, miðaður við 31.12.2013 (HIV-tafla 4).

Áfengisnotkun

Áfengissala 1986–2013.

Hversu oft á síðustu 12 mánuðum hefur þú drukkið minnst eitt glas af drykk sem inniheldur áfengi? 2007, 2009 og 2012.

Hversu oft á síðustu 12 mánuðum hefur þú drukkið á einum degi að minnsta kosti 5 áfenga drykki? 2007, 2009 og 2012.

Tóbaksnotkun

Reykingar Íslendinga 1989–2013.



Fjárhagur Embættis landlæknis 2014

Árið 2014 var þriðja heila starfsár Embættis landlæknis sem sameinaðrar stofnunar. Sömu áherslur og áður voru lagðar á vandaða áætlanagerð og fjármálastjórn. Embættið annast fjárhagslega umsýslu Lýðheilsusjóðs og er reikningsuppgjör hans og embættisins sameiginlegt.

Gjöld 2014 og samanburður

Heildargjöld Embættis landlæknis á árinu 2014 voru 1.082,4 milljón krónur samanborið við 1.100,4 milljón krónur árið 2013 sem er 1,6% lækkun.

Launagjöld ársins 2014 voru 515,8 milljón krónur en 487,1 milljón krónur árið 2013 sem er 5,8% hækkun.

Ferða- og fundakostnaður var 20,5 milljón krónur en var 32,6 milljón krónur 2013 og lækkaði um 37,1%.

Annar rekstrarkostnaður var 10,8 milljón krónur, lækkaði úr 11,7 milljón krónum árið 2013, eða um 7,7%.

Kostnaður vegna sérfræðipjónustu, tölvu- og kerfisfræðipjónustu, prentunar og síma var 299,4 milljón krónur en 397,7 milljón krónur árið 2013 og lækkaði um 24,7%.

Kostnaður vegna húsnæðis var 70,4 milljón krónur samanborið við 73,3 milljón krónur árið áður, sem er lækkun um 4%. Þessi kostnaður er að mestu vegna leigu á húsnæði embættisins á Barónsstíg 47 og á Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi. Skrifstofa Alþingis leigði hluta húsnæðisins á Austurströnd á árinu og til frádráttar koma því tekjur vegna þess leigusamnings.

Eignakaup voru 3,5 milljón krónur samanborið við 8,2 milljón krónur árið 2013.

Liðurinn tilfærslur, sem að stærstum hluta samanstendur af úthlutunum Lýðheilsusjóðs til forvarnarverkefna, var 81,7 milljón krónur árið 2014 en 89,9 milljón krónur árið 2013, sem er 9,1 % lækkun.

Tekjur 2014

Heildarframlag ríkisins til rekstrar embættisins árið 2014 nam 861,1 milljónum króna, var 846,8 milljón krónur árið 2013 og hækkaði því um 1,7%. Sértekjur námu 234,8 milljónum króna samanborið við 128,1

milljónir árið 2013. Af sértekjum voru markaðar tekjur til áfengis- og vímuvarna 123,5 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 2014

Á árinu fór varð afgangur af rekstri embættisins 13,4 milljónir króna, en árið 2013 var farið fram yfir fjárheimildir ársins sem nam 125,5 milljónum króna. Staða höfuðstóls var í árslok -20,01 milljónir króna.

Rekstrarreikningur ársins 2014

Tekjur	(Þús. kr.)	2014	2013
Tekjur samtals		234.839	128.128
Gjöld			
Rekstrarkostnaður samtals		1.082.476	1.100.467
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag		-847.636	-972.339
Framlag úr ríkissjóði		861.100	846.800
Tekjuafgangur (-halli) ársins		13.463	125.539
Efnahagsreikningur 31. desember 2014			
Eignir			
Veltufjármunir		38.065	49.997
Eignir samtals		38.065	49.997
Skuldir og eigið fé			
Höfuðstóll í árslok		-20.012	-33.475
Skammtímaskuldir		58.077	83.472
Eigið fé og skuldir		38.065	49.997



Viðauki 1

Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir á vegum Embættis landlæknis 2014

Málþing í Hannesarholti 16. janúar 2014

Embætti landlæknis stóð fyrir málþingi undir heitinu „Heilbrigðisupplýsingar og rafræn sjúkraskrá“ í Hannesarholti þann 16. janúar. Fjallað var m.a. um helstu nýjungar í rafrænni sjúkraskrá, mikilvægi samræmdrar skráningar og öryggi sjúkraskráupplýsinga. Málþingið var vel sótt og var fullt út að dyrum. Guðrún Auður Harðardóttir, verkefnisstjóri hjá embættinu, stýrði málþinginu.



Salurinn í Hannesarholti var þéttsetinn á málþingi Embættis landlæknis 16. janúar 2014.

Fluttir voru átta fyrirlestrar og komu fyrirlesararnir víðs vegar að, en meðal þeirra voru Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri á sviði heilbrigðisupplýsinga, og Ingi Steinar Ingason, verkefnisstjóri rafrænnar sjúkraskrár hjá Embætti landlæknis, Guðrún S. Jóhannesdóttir forstöðumaður, Rósa Mýrdal fagstjóri og Bjarni Júlíusson tölvunarfræðingur auk læknanna Samúels J. Samúelssonar, Arnars Þórs Guðmundssonar og Óskars Einarssonar á Landspítala.

Læknadagar 2014

Á Læknadögum, sem haldnir voru í Hörpu 20. til 24. janúar 2014, stóð Embætti landlæknis fyrir tveimur málþingum og var auk þess með kynningarbás alla dagana sem ráðstefnan stóð. Fyrri málþingið bar yfirskriftina „Þróun og notagildi upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu“ og var það haldið í Silfurbergi A 22. janúar. Þar fjallaði Ingi Steinar Ingason verkefnisstjóri um þróun rafrænnar sjúkraskrár hér á landi. Einnig flutti Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri erindi undir heitinu „Heilbrigðisupplýsingar í rauntíma“. Auk þeirra héldu fyrirlestra læknarnir Sigurður Árnason, sem fjallaði um fjarlækningar fyrir Kirkjubæjarklaustur, og Samúel Jón Samúelsson sem talaði um efnið „Hvaða nýju tæknilausnir gagnast mér?“ Síðast talaði Davíð B. Þórisson bráðalæknir um upplýsingatækni og samfélagsmiðla – ósýnilegar byltingar í klínísku starfi. Fundarstjóri málþingsins var Lilja Sigrún Jónsdóttir, læknir og verkefnisstjóri.

Síðara málþingið var haldið 24. janúar í Rímu og bar það heitið „Góð og örugg heilbrigðisþjónusta. Verklag Embættis landlæknis við eftirlit og gæðaþróun“. Gestafyrirlesari á málþinginu var Geir Sverre Braut, forseti Evrópusamtaka eftirlitsstofnana á sviði heilbrigðis- og félagsþjónustu og ráðgjafi norsku eftirlitsstofnunarinnar á sviði heilbrigðismála. Fyrirlestur hans nefndist „Eftirlit og vöktun á gæðum heilbrigðisþjónustu í Evrópu“. Aðrir fyrirlesarar voru flestir frá Embætti landlæknis, þau Dagrún Hálfánardóttir lögfræðingur, Atli Dagbjartsson læknir og Geir Gunnlaugsson landlæknir

sem fjölluðu um efnið „Málsmeðferð kvartana og ábendinga um þjónustu“, og Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri á sviði eftirlits og gæða, sem flutti erindi um nýlegar úttektir embættisins á nokkrum þáttum heilbrigðisþjónustu á Íslandi. Lokaerindið hélt Þórir Bergmundsson læknir og nefndist það „Að vera undir smásjóni – sjónarhóll læknis“. Fundarstjóri málþingsins var Þórður Harðarson læknir.

Embætti landlæknis tók virkari þátt í Læknadögum 2014 en nokkru sinni áður og áttu starfsmenn aðild að fleiri dagskrárliðum Læknadaga en ofangreindum málþingum. Þannig fluttu Geir Gunnlaugsson og Anna María Káradóttir, lögfræðingur hjá embættinu, sameiginlega erindi um efnið „Lög og reglugerðir og nýting gagna í heilbrigðisráðgjafi“ á málþingi Læknafélags Íslands 20. janúar sem bar heitið „Söfnun persónuupplýsinga sjúklinga í heilbrigðisráðgjafi“. Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir stóð fyrir hádegisverðarfundum sama dag þar sem fjallað var um um rættun matjurta í þéttbýli og áhrif þess á lýðheilsu. Geir Gunnlaugsson landlæknir tók auk þess þátt í panelumræðum 21. janúar á málþinginu „Faraldur ristilkrabbameins – verður ekkert aðhafst?“

112 dagurinn

112-dagurinn 2014 var að venju haldinn um allt land 11. febrúar. Markmið með deginum er að kynna neyðarnúmerið 1-1-2, sem er samræmt neyðarnúmer í Evrópu, og þá margvíslegu aðstoð sem almenningur hefur aðgang að í gegnum það. Að þessu sinni var

áhersla lögð á að auka öryggi í ferðum fólks að vetrarlagi, hvort sem er á vegum eða utan alfaraleiða. Haldin var sérstök dagskrá í Björgunarstöðinni í Skógarhlíð og veittar viðurkenningar fyrir björgunarstörf.

112-dagurinn er samstarfsverkefni stofnana og félagasamtaka sem annast neyðarþjónustu, almannavarnir og barnavernd í landinu. Þau eru, auk Embættis landlæknis: Neyðarlínan 112, Barnaverndarstofa, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, Landhelgisgæslan, Landspítalinn, Landssamband slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna, Mannvirkjastofnun, Rauði krossinn, Ríkislögreglustjórnin, Slysavarnafélagið Landsbjörg, Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins, Vegagerðin og samstarfsaðilar um allt land.

Tannverndarvika 2014

Embætti landlæknis stóð fyrir árlegri tannverndarviku 3. til 8. febrúar 2014. Þema vikunnar var „Leiðin að góðri tannheilsu“ og gaf embættið út þrjú veggspjöld að því tilefni með upplýsingum um mikilvæg atriði er tengjast góðri tannheilsu, um tannhirðu, takmarkaða neyslu sykurs og glerungseyðingu. Veggspjöldin voru gefin út bæði á prenti og rafrænt. Voru veggspjöldin þrjú send til leik-, grunn- og framhaldsskóla, auk heilsugæslustöðva, tannlæknastofa og íþróttafélaga ásamt bréfi frá landlækni.

Í tengslum við tannverndarviku heimsóttu tannlæknar ásamt tannlæknanemum flesta grunnskóla landsins til að ræða um bætta tannhirðu og breyttar neysluvenjur.



Jón Gnarr, þáverandi borgarstjóri, ávarpaði málþing um hagsæld og hamingju 20. mars 2014.

Hagsæld og hamingja

Hvernig getur samfélagsgerð haft áhrif á hamingju íbúa? Á alþjóðlega hamingjudaginn, 20. mars 2014, var haldið opið málþing um ofangreint efni í Hátíðarsal Háskóla Íslands. Aðalfyrirlesari málþingsins var dr. Ruut Veenhoven, hollenskur vísindamaður í hamingjurannsóknum og heiðursprófessor við Erasmus University í Rotterdam sem hefur fengið margs konar viðurkenningar fyrir rannsóknir sínar. Jón Gnarr borgarstjóri ávarpaði málþingið, en aðrir fyrirlesarar voru Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri og Hulda Þórisdóttir lektor, auk Rögnu Árnadóttur sem tók saman niðurstöður. Fundarstjóri var Páll Matthíasson, geðlæknir og forstjóri LSH. Sjá myndir bls. 14.

Að málþinginu stóðu, auk Embættis landlæknis, Stofnun stjórnsýslufræða og stjórn mála við Háskóla Íslands, Hamingjuvísir og Þekkingarmiðlun í samstarfi við Reykjavíkurborg, forsætisráðuneytið, Samtök atvinnulífsins og Landsvirkjun.

Verðlaunaafhending

Verðlaunaafhending

Embætti landlæknis afhenti leikskólanum Holti í Reykjanesbæ og Réttarholtsskóla í Reykjavík viðurkenningar fyrir bestu lausnirnar í hugmyndasamkeppninni „Vatn er besti svaladrykkurinn“ sem embættið stóð fyrir í tengslum við tannverndarviku árið 2013. Auk viðurkenningarskjals fengu skólarnir afhentan drykkjarvatnsbrunn að gjöf við sérstaka athöfn í skólunum sem fóru fram 20. mars 2014.

Rannsóknin Heilsa og líðan Íslendinga kynnt

Þann 27. mars var haldinn kynningarfundur í húsakynnum embættisins fyrir fjölmiðla og rannsóknarfólk í tilefni útgáfu skýrslunnar „Heilsa og líðan Íslendinga 2012 – Framkvæmdaskýrsla“. Skýrslan lýsir framkvæmd og niðurstöðum rannsóknar á heilsu og líðan ríflega 10.000 Íslendinga á aldrinum 18–84 ára sem framkvæmd var í lok október 2012.

Alþjóðleg vika tileinkuð minni saltneyslu

Í mars á ári hverju er alþjóðleg vika tileinkuð minni saltneyslu. Í tilefni þess birti Embætti landlæknis umfjöllun á vef embættisins 13. mars 2014 þar sem vakin var athygli á að þótt saltneysla hefði minnkað um 5% frá árinu 2002 borðuðu Íslendingar enn of mikið salt. Einnig voru birt nokkur hollráð fyrir neytendur til að auðvelda þeim að draga úr saltneyslu.

Heimssókn heilbrigðisráðherra

Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra heimsótti embættið 11. apríl. Markmið heimssóknarinnar var að fylgja eftir fyrri heimssókn hans sumarið 2013 og gefa ráðherra tækifæri á að hitta starfsfólk embættisins og kynnast störfum þess. Gekk ráðherra og samstarfsfólk í ráðuneytinu um húsakynninn og heilsaði upp á starfsfólkið á starfsstöðvum sínum og ræddi um verkefni þeirra. Með ráðherra í för



Frá heimssókn heilbrigðisráðherra 11. apríl 2014. Ráðherrann á spjalli við starfsmenn. Frá vinstri: Elva Gísladóttir, Hólmfríður Þorgeirsdóttir, Jenný Ingudóttir og Kristján Þór Júlíusson.

frá velferðarráðuneytinu voru Margrét Björnsdóttir, skrifstofustjóri gæða og forvarna, Áslaug Einarsdóttir lögfræðingur og Margrét Erlendsdóttir upplýsingafulltrúi. Sjá myndir frá heimsókninni á bls. 11 og 60.

ICF-flokkunarkerfið

Málþing um ICF-flokkunarkerfið var haldið 25. apríl á Hótel Nordica á vegum Embættis landlæknis, Háskóla Íslands og Háskólans á Akureyri. Var það haldið í tilefni af útgáfu ICF-flokkunarkerfisins á íslensku undir heitinu Alþjóðlegt flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu og heimsókn dr. Jerome Bickenbach, sérfræðings á sviði ICF til Íslands. Sjá nánar um dagskrá málþingsins bls. 49.

Heilsudagur í Mosfellsbæ 7. maí

Sveitarfélagið hefur frá árinu 2012 tekið þátt í þróunar- og samfélagsverkefni Heilsueflandi samfélag ásamt Embætti landlæknis og Heilsuklasanum Heilsuvin. Í tengslum við verkefnið var efnt til málþings þennan dag undir yfirskriftinni „Heilsa og hollusta fyrir alla“ og fór það fram í húsakynnum Framhaldsskólans í Mosfellsbæ. Meðal fyrirlesara þar var Geir Gunnlaugsson landlæknir.

Evrópska bólusetningarvikan

var haldin 22.–25. apríl í samvinnu við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO). Markmið bólusetningarvikunnar, sem er árlegur viðburður, var að þessu sinni að beina athyglinni að mikilvægi bólusetninga til verndar gegn smitsjúkdómum á öllum aldursskeiðum undir einkunnarorðunum „Vernd bólusetninga“. Hver virkur dagur vikunnar var tileinkaður bólusetningum á ólíkum aldurshópum, ungbörnum og börnum, unglingum, fullorðnum og loks öldruðum.

Alþjóðlegi handhreisunardagurinn

Um allan heim er minnt á mikilvægi handhreisunar 5. maí ár hvert að tilhlutan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) í því skyni að draga úr sýkingum innan heilbrigðisstofnana. Sóttvarnalæknir birti hugvekju 5. maí á vef embættisins í tilefni dagsins og hvatti til notkunar leiðbeininga

1	FYRIR ÁBENDINGU VIÐ SJÚKLING	Handuðu hendur þú og einnig ábendingu. Til að veita spillingu gegn smitunum á höndum þínum.
2	FYRIR LEKNI SEM VEITIR UMBRÆTTUNUM	Handuðu hendur eftir fyrri heilbrigðisstarfi. Til að veita spillingu gegn smitunum á höndum þínum og af höndum slákna.
3	FYRIR HEILBRIGÐISSTARFSMÖNNUM	Handuðu hendur stöðu eftir hvarfgerðum tengjum af. Handuðu þig eftir heilbrigðisstarfi. Til að veita slákingu þig og umhverfi þin smitunum á spillingu.
4	EFTIR ÁBENDINGU VIÐ SLÁKING	Handuðu hendur eftir ábendingu við spillingu og heilbrigðisstarfi. Þegar ferðar frá spillingu. Til að veita slákingu þig og umhverfi þin smitunum á spillingu.
5	EFTIR ÁBENDINGU VIÐ UMHVERFI SLÁKINGA	Handuðu hendur eftir ábendingu við hvernig slákingu umhverfi þin spillingu. Til að veita slákingu þig og umhverfi þin smitunum á spillingu.

WHO, „FIMM ábendingar fyrir handhreisun“, til að stuðla að öruggara umhverfi sjúklinga og vernda þá gegn ónæmum sýklum.

Tóbakslaus bekkur – úrslit

Í maí 2014 lágu fyrir úrslit í samkeppninni Tóbakslaus bekkur sem fór fram meðal tóbakslausra 7. og 8. bekkja í grunnskólum landsins skólaárið 2013–2014. Að þessu sinni tóku 240 bekkir á landinu öllu þátt í keppninni. Tíu bekkir frá níu skólum sem sendu inn lokaverkefni unnu til verðlauna.

Út fyrir boxið – málþing

Málþing um valdeflandi starf með börnum og unglingum var haldið í Laugalækjarskóla 4. júní. Málþingið var haldið í samstarfi Skóla- og frístundasviðs Reykjavíkurborgar, Jafnréttisstofu og Embættis landlæknis. Þar voru haldin erindi um staðalmyndir, líkamsmýnd og klámvæðingu í lífi ungs fólks. Aðalfyrirlesari á málþinginu var Dr. Dana Edell, fræðimaður, listakona og framkvæmdastjóri SPARK-hreyfingarinnar (SPARKmovement.org) sem hefur unnið mikið með ungu fólki á alþjóðavísu gegn staðalmyndum og klámvæðingu í fjölmiðlum. Aðrir fyrirlesarar voru Þorsteinn V. Einarsson, verkefnisstjóri félagsmiðstöðvarinnar Dregyn, og Sigrún

Daníelsdóttir, sálfræðingur og verkefnisstjóri geðræktar hjá Embætti landlæknis, en hún fjallaði um útlitsdýrkun og hvernig efla megi líkamsmýnd og líkamsvirðingu meðal barna og ungmenna.

Dagur án tóbaks 31. maí

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) heldur Dag án tóbaks 31. maí árlega. Þema dagsins árið 2014 beindist að mikilvægi verðstýringar á tóbaki til þess að draga úr tóbaksneyslu og heilsufarstjóni sem af henni hlýst. Í tilefni dagsins var Talnabrunnur að þessu sinni helgaður greiningu á tóbaksneyslu á Íslandi, mismunandi formum hennar og ólíkri dreifingu neyslu eftir þjóðfélags- hópum og búsetu.

Alþjóðalifrabólgu dagurinn

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) tilnefndi 28. júlí sem Alþjóðalifrabólgu dag (World Hepatitis Day) árið 2010 og síðan hefur sá dagur verið haldinn árlega. Tilgangur dagsins er annars vegar að minna á hversu algeng og alvarleg lifrabólga er og hins vegar til að benda á leiðir til að koma í veg fyrir sjúkdóminn. Talið er að árlega látist 1,5 milljón manns af völdum þessa sjúkdóms í heiminum. Sóttvarnalæknir sendi út tilkynningu á þessum degi á vef Embættis landlæknis til þess að minna landsmenn á mikilvægi forvarna gegn þessum veirusjúkdómi.

Málþing um Urtagarðinn í Nesi

fór fram 28. ágúst í sal Lyfjafræðisafnsins við Neströð á Seltjarnarnesi undir yfirskriftinni „Epli, ber og annað góðgæti – Ræktunartilraunir í Nesi á átjándu öld“. Fyrirlestra héldu Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, Kristín Einarsdóttir lyfjafræðingur og Jóhanna Þ. Guðmundsdóttir sagnfræðingur. Málþingið var á vegum stjórnar Urtagarðsins í Nesi, en stjórnina skipa fulltrúar Embættis landlæknis, Garðyrkjufélags Íslands, Lyfjafræðingafélags Íslands, Lyfjafræðisafns, Læknafélags Íslands, Seltjarnarnesbæjar og Þjóðminjasafns.

Málstofa um skimunartækin PEDS/Brigance Screens

var haldin 4. september á Grand Hótelu í Reykjavík um notkun skimunartækjanna PEDS og Brigance Screens í ung- og smábarnavernd hér á landi. Málstofan var haldin á vegum Embættis landlæknis, þróunarsviðs Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Námsmatsstofnunar. Markmið hennar var að skoða reynslu af notkun þessara vinnutækja til að meta almennan þroska barna í ung- og smábarnavernd í 18 mánaða skoðun og síðan í skoðunum barna 2½ og 4 ára.

Sérstakur gestur málstofunnar var dr. Frances Page Glascoe, prófessor við Vanderbilt háskólann í Nashville í Tennessee í Bandaríkjunum. Hún hefur yfir tveggja áratuga reynslu af kennslu og störfum með barnalæknum ásamt rannsóknum á áreiðanleika þroska- og hegðunarskimunarmælinga og hefur samið fjölda greina og kafla í fræðitímarit og bækur um efnið.

Dr. Glascoe kom hingað til lands til að aðstoða þá sem stóðu að málstofunni við staðfærslu PEDS og Brigance Screens hér á landi.



Dr. Frances Page Glascoe

Alþjóðadagur sjálfsvígsforvarna 10. september

Í tilefni Alþjóðadags sjálfsvígsforvarna 2014 var haldin málstofa í Iðnó um þagnarhjúpin sem skapast hefur um sjálfsvíg. Einnig voru haldnar kyrrðarstundir klukkan tuttugu á þremur stöðum á landinu til að minnst þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi.

Dagskrá alþjóðlega sjálfsvígsforvarnadagsins var unnin í víðtæku samstarfi ýmissa stofnana og félaga sem koma að málefnum sjálfsvíga í samfélaginu. Samstarfsaðilarnir eru Þjóðkirkjan, Embætti landlæknis, geðsvið LSH, Iðnó, Ný dögum, Samhygð, Lifa, Hugarafi, Rauði krossinn og Geðhjálp.

Heilsueflandi grunnskóli

Málstofa var haldin 12. september 2014 í húsnæði Háskóla Íslands í Stakkahlíð fyrir fulltrúa þeirra skóla sem taka þátt í Heilsueflandi grunnskóla. Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis ávarpaði málstofuna og kynnt voru drög að Leiðbeiningum um gerð heilsustefnu og aðgerðaráætlunar fyrir heilsueflandi grunnskóla. Farið var yfir mikilvægi þess að nýta niðurstöður rannsókna í ákvörðunum um heilsueflandi skólastarf. Nýtt námsefni á vegum embættisins var kynnt og að lokum skiptu þátttakendur sér í hópa þar sem gagnlegar umræður fóru fram. Málstofuna sóttu tæplega 70 starfsmenn frá 29 af þeim 59 skólum sem þá voru skráðir þátttakendur í verkefninu Heilsueflandi grunnskóli.



Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri var meðal fyrirlesara á málstofu Heilsueflandi grunnskóla 12. september 2014.

Hjólum í skólann

Framhaldsskólakeppnin Hjólum í skólann fór fram í annað skipti 10.–16. september 2014, en hún er haldin í tengslum við Evrópsku samgönguvíkuna. Markmið keppinnar er að vekja athygli á virkum ferðamáta sem heilsusamlegum, umhverfisvænum og hagkvæmum samgöngumáta. Hjólum í skólann er samstarfsverkefni ÍSÍ, Hjólafærni á Íslandi, Embættis landlæknis, Reykjavíkurborgar, Samgöngustofu og Sambands Íslenskra framhaldsskólanema.

Hans Rosling

Hinn heimskunni sænski fyrirlesari og fræðimaður Hans Rosling hélt erindi 15. september í Silfurbergi í Hörpu. Hann kom hingað til lands á vegum félagsins Afríka 20:20 í samstarfi við Þróunarsamvinnustofnun Íslands (ÞSSÍ) og Embætti landlæknis. Hans Rosling er læknir og prófessor í alþjóðaheilbrigðisvísindum við Karolinska Institutet í Stokkhólmi. Á síðustu árum hefur hann vakið heimsathygli fyrir heillandi framsetningu á tölfræðilegum gögnum. Í fyrirlestri sínum fjallaði Hans Rosling um heilsu fólks víða um heim og margvíslega áhrifaþætti hennar.

Húsfyllir var á fyrirlestrinum og sóttu hann nálægt þúsund manns, sjá mynd bls. 63. Hans Rosling stóð fyllilega undir væntingum og hélt athygli áhorfenda allan tímann eins og hann er þekktur fyrir. Í fyrirlestrinum lagði hann höfuðáherslu á að leiðrétta með tölfræðilegum gögnum ýmiss konar ranghugmyndir sem almenningur hefur um stöðu heilbrigðismála í heiminum.

Zippý kennaranámskeið

Námskeið fyrir leik- og grunnskólakennara í kennslu námsefnisins Vinir Zippýs var haldið 19. september í Vesturgarði, Þjónustumiðstöð Vesturbæjar á Hjarðarhaga 45–47 í Reykjavík. Vinir Zippýs er námsefni sem er ætlað börnum á aldrinum 5–7 ára. Efnið miðar að því að efla félagsfærni ungra barna og getu þeirra til að skilja og tjá eigin tilfinningar, finna heppilegar lausnir á vanda og takast á við mótlæti.

Lífsstíll í framhaldsskólum

Heils dags málstofa um þetta efni var haldin á vegum Embættis landlæknis í Safnahúsinu við Hverfisgötu í Reykjavík þann 26. september. Þar var boðið upp á fyrirlestra þar sem kynntar voru ýmsar nýjungar og næstu skref innan Heilsueflandi framhaldsskóla. Einnig voru flutt fræðsluerindi þar sem t.d. var sagt frá reynslu Flensborgarskólans af lífsstíllshluta verkefnisins og rannsóknarniðurstöður Háskóla Íslands og Rannsókna og



Húsfyllir var í Silfurbergi á fyrirlestri Hans Rosling 15. september.

greiningar voru kynntar. Þá tóku ýmsir sérfræðingar til máls um heilsuefingu og forvarnir. Líflugar umræður áttu sér svo stað í lokin.

Á málþinginu afhenti Illugi Gunnarsson, mennta- og menningarmálaráðherra, Gulleplið, árlega viðurkenningu fyrir framúrskarandi starf og árangur í heilsuefandi framhaldsskóla. Fjölbrotaskóli Suðurlands varð fyrir valinu árið 2014, en Gulleplið var þá afhent í fjórða skipti. Áður höfðu Flensborgarskólinn í Hafnarfirði (2011), Verzlunarskóli Íslands (2013) og Fjölbrotaskóli Vesturlands á Akranesi (2013) hlotið viðurkenninguna.

Tóbakslaus bekkur 2014–2015

Í október 2014 var blásið til hinnar árlegu samkeppni Tóbakslaus bekkur í sextánda sinn hér á landi, en skráningu í keppnina lauk 14. nóvember. Að þessu sinni var níunda bekk grunnskólans boðið að taka þátt í keppninni í fyrsta skipti, auk sjöundu og áttundu bekkja eins og verið hafði áður. Sem fyrr voru skilyrði fyrir þátttöku að enginn nemandi í viðkomandi bekk notaði tóbak.

Norræn ráðstefna um geðheilsu barna og unglinga

var haldin 8. október 2014 á Nauthól í Reykjavík. Ráðstefnan bar heitið „Geðheilsa og vellíðan barna og unglinga: Stefna og framtíðarsýn á Norðurlöndum“ og var hún haldin í samstarfi velferðarráðuneytisins og Embættis landlæknis. Aðalfyrirlesarar ráðstefnunnar voru Dr. Arne Holte, aðstoðarframkvæmdastjóri norsku Lýðheilsu-

stofnunarinnar, og dr. Jonathan Champion, yfirmaður Lýðgeðheilsu hjá UCL Partners of South London and Maudsley NHS Foundation Trust í Bretlandi. Meðal annarra fyrirlesara voru Geir Gunnlaugsson landlæknir og Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri.

Alþjóðageðheilbrigðisdagurinn 10. október

Dagurinn var haldinn hátíðlegur með dagskrá sem hófst á skrudgöngu frá Hallgrímskirkju. Gengið var í Bíó Paradís þar sem hátíðardagskráin fór fram. Auk aðal dagskrárinnar 10. október var fjölbreytt dagskrá í gangi 9.–15. október og var sjónum sérstaklega beint að þema alþjóðageðheilbrigðisdagsins 2014, „Lifað með geðklofa“. Meðal dagskráatriða voru kvikmyndasýning, leiksýning, messa og afhending styrkja úr styrktarsjóðnum þú getur. Embætti landlæknis hefur um langa hríð tekið þátt í undirbúningi þessa alþjóðadags í samvinnu við 17 stofnanir og samtök.

Norrænt samstarf um heilbrigðisviðbúnað

Dagana 6.–8. október 2014 var haldið árlegt norrænt þing um heilbrigðisviðbúnað. Á þinginu voru kynnt viðbrögð við eldgosinu í Holuhrauni og ógnin sem stafar af gosi undir jökli, einkum í Bárðarbungu. Fjallað var um stórslysaefingu sem fyrirhuguð er á Grænlandi og starfsemi eiturefnamiðstöðvar Landspítala og norrænt samstarf á því sviði. Ennfremur var fjallað um langtíma sálræn áhrif stórslysa vegna snjóflóða á Íslandi og skotárása í Finnlandi.

Jafnframt fundaði Svalbarðshópurinn, norrænn hóp-

ur um samstarf á sviði heilbrigðisviðbúnaðar, um þau mál sem efst voru á baugi varðandi norrænt samstarf á þessu sviði, en hópurinn fundaði einnig á Íslandi í byrjun apríl. Í fréttatilkynningu frá hópnum í lok ráðstefnunnar (sjá bls. 25) kom fram að hópurinn hefði m.a. rætt mál sem snerta meðferð á hugsanlegu eða staðfestu ebólusmiti hjá Norðurlandabúum sem staðsettir eru í Vestur-Afríku.

Heilsuefandi samfélag í Dalvíkurbyggð

Sveitarfélagið varð formlega aðili að verkefninu Heilsuefandi samfélag við sérstaka athöfn 23. október sem fram fór í Íþróttamiðstöð Dalvíkur. Þar skrifuðu Bjarni Th. Bjarnason, sveitarstjóri Dalvíkurbyggðar, og Geir Gunnlaugsson landlæknir undir samstarfssamning um þátttöku Dalvíkurbyggðar í verkefninu, en í því er áhersla lögð á að vinna með fjóra meginþætti: Hreyfingu, næringu, líðan og lífsgæði.

Líffæragjafar

Þann 24. október var formlega opnað sérstakt vefsvæði sem Embætti landlæknis setti á fót til þess að almenningur gæti skráð afstöðu sína til líffæragjafar í miðlægan grunn. Fram að því höfðu upplýsingar um líffæragjafa hvergi verið skráðar og engar tölulegar upplýsingar til um fjölda þeirra. Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra var fyrstur til að skrá sig í grunninn og sagði að þar með hefði opnast mikilvægt tækifæri fyrir fólk til þess að gera upp hug sinn í næði og skrá vilja sinn, hver sem hann væri, á öruggan stað. Sjá nánar bls. 40.



Frá fyrri fundi Svalbarðshópsins Reykjavík á árinu, 2. apríl 2014.

Útrýmum lömunarveiki

Dagur átaksins um útrýmingu lömunarveiki í heiminum var haldinn 24. október að tillutan alþjóða Rótarýhreyfingarinnar þar sem hvatt var til þess að lömunarveiki yrði útrýmt í heiminum. Sóttvarnalæknir vakti athygli á átakinu á vef Embættis landlæknis með því að birta tilkynningu frá hreyfingunni um þetta efni.

Er borgin heilsusamlegur staður?

Embætti landlæknis og Reykjavíkurborg gerðu með sér samkomulag í júní 2013 um að stuðla að heilsueflingu og aukinni lýðheilsu í Reykjavík. Í því ljósi stóð Reykjavíkurborg fyrir fundi að Kjarvalsstöðum þann 12. nóvember um tengsl loftslagsbreytinga, lýðheilsu og hins byggða umhverfis í borginni ásamt því hvernig draga megir úr og aðlagast loftslagsbreytingum, t.d. með skipulagsaðgerðum sem þannig geta haft bein áhrif á lýðheilsu. Meðal þeirra sem fram komu á fundinum var Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, sviðsstjóri hjá Embætti landlæknis.

Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyfjanotkun

er haldinn 18. nóvember ár hvert. Dagurinn, var haldinn í áttunda sinn árið 2014. Honum er ætlað að vekja athygli á þeirri hættu sem mönnum getur stafað af sýklalyfjaónæmum bakteríum og hvetja til ábyrgðar notkunar sýklalyfja.

Alþjóðlegi baráttudagurinn gegn HIV/alnæmi

var haldinn 1. desember að venju. Á Íslandi höfðu 311 manns greinst með HIV/alnæmi í lok ársins 2013 frá upphafi greininga 1983. Þar af voru 218 karlar og 93 konur. Ef skoðuð er dreifing HIV eftir smitleiðum voru 38% gagnkynhneigðir, 37% samkynhneigðir og 20% sprautufíklar.

Lýðheilsa – Heilsa í allar stefnur

Þann 16. desember 2014 hélt Embætti landlæknis málþing í samvinnu við forsætisráðuneytið og velferðarráðuneytið undir yfirskriftinni „Lýðheilsa–Heilsa í allar stefnur. Hvar standa Íslendingar í samanburði þjóða?“

Málþingið var vel sótt og mikilvægur umræður áttu sér stað um hvernig farsælast væri að stuðla að bættri lýðheilsu. Anna Lilja Gunnarsdóttir, ráðuneytisstjóri í velferðarráðuneytinu, stýrði málþinginu. Sigmundur Davíð Gunnlaugsson forsætisráðherra ávarpaði málþingið, en meðal ræðumanna voru tveir erlendir gestir, Timo Ståhl, sviðsstjóri Lýðheilsustofnunar Finnlands, og Tone Paulssen Torgersson, sérfræðingur hjá Heilbrigðismálastofnun Noregs. Timo Ståhl fjallaði um stefnu Finna í lýðheilsumálum en Tone Paulssen Torgersson fjallaði um reynslu Norðmanna af því að setja lýðheilsulög og sagði frá Þrándheimsfirlýsingunni um lýðheilsu. Að endingu talaði Dóra Guðrún

Guðmundsdóttir um efnið „Staðan á Íslandi – Hvað höfum við gert vel og hvað getum við gert enn betur?“

Náum áttum

Morgunverðarfundir á vegum samstarfs-hópsins Náum áttum voru haldnir á Grand Hótel í Reykjavík sex sinnum á árinu 2014. Auk Embættis landlæknis standa að hópnum Barnaverndarstofa, Reykjavíkurborg, Félag fagfólks í frítímaþjónustu, Vímulaus æska/Foreldrahús, IOGT á Íslandi, Heimili og skóli, Umboðsmaður barna, Fræðsla og forvarnir (FRÆ), Þjóðkirkjan, Barnaheill og lögreglan á höfuðborgarsvæðinu.

Á fundum ársins 2014 var fjallað um þessi efni:

- 22. janúar: Brotthvarf úr framhaldsskólum.
- 12. mars: Úti alla nóttina... næturlíf og neysla.
- 14. maí: Barnafátækt á Íslandi.
- 1. október: Verður áfengi á nýja nammi-barnum?
- 29. október: Opinber umfjöllun um börn – ábyrgð fjölmiðla og foreldra.
- 26. nóvember: Eru jólin hátíð allra barna? Velferð, vernd, virkni og virðing.



Viðauki 2

Starfsfólk Embættis landlæknis 2014

Alls störfuðu 64 starfsmenn hjá Embætti landlæknis í árslok 2014 í 57,4 stöðugildum. Fjórir starfsmenn létu af störfum á árinu. Starfsmenn skiptust eftir sviðum þannig:

Geir Gunnlaugsson landlæknir
(lét af störfum 31. des.).

Rekstur og þjónusta

(8,15 stöðugildi)

Ragnhildur Erla Bjarnadóttir viðskiptafræðingur, sviðsstjóri.
Ásdís Geirarósdóttir bókasafnsfræðingur, verkefnisstjóri.
Bergþóra Margrét Jóhannsdóttir móttökuritari.
Erla Björgvinsdóttir B.Ed., móttaka og skjalavarsla.
Jóhann Þór Halldórsson viðskiptafræðingur, hag- og öryggisstjóri.
Jónína Margrét Guðnadóttir cand.mag., útgáfu- og vefstjóri.
Sara Halldórsdóttir bókasafnsfræðingur, skjalastjóri.
Þorgerður Þormóðsdóttir ritari.
Þórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur, fjármálastjóri.

Áhrifaþættir heilbrigðis

(10,75 stöðugildi)

Dóra G. Guðmundsdóttir sálfræðingur, sviðsstjóri.
Elva Gísladóttir næringarfræðingur, verkefnisstjóri næringar.
Gígja Gunnarsdóttir, íþróttá- og heilsufræðingur, verkefnisstjóri hreyfingar (í leyfi til 1. maí).
Héðinn Björnsson, MA í sálfræði, verkefnisstjóri heilsueflandi framhaldsskóla.
Hólmfríður Þorgeirsdóttir næringarfræðingur, verkefnisstjóri næringar.
Ingibjörg Guðmundsdóttir, kennari og lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri heilsueflandi skóla.
Ingigerður Jenný Ingudóttir lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri.
Jóhanna L. Ólafsdóttir tannfræðingur, verkefnisstjóri tannverndar.
Rafn M. Jónsson B.A., verkefnisstjóri áfengis- og vímuvarna.

Sigrún Daníelsdóttir sálfræðingur, verkefnisstjóri geðræktar.
Sveinbjörn Kristjánsson, sérfræðingur í heilbrigðisvísindum, verkefnisstjóri.
Viðar Jensson, verkefnisstjóri tóbaksvarna.

Sóttvarnir

(7,1 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir.
Ása Atladóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Guðrún Sigmundsdóttir yfirlæknir.
Íris Marelldóttir viðskiptafræðingur, verkefnisstjóri (frá 1. des.)
Júlíana Héðinsdóttir lækningaritari, aðstoðarmaður sóttvarnalæknis.
Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, verkefnisstjóri.
Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Þorgerður Þormóðsdóttir ritari.
Þórólfur Guðnason yfirlæknir.

Eftirlit og gæði

(17,2 stöðugildi)

Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfræðingur, sviðsstjóri
Anna María Káradóttir lögfræðingur (í leyfi frá 1. ág.)
Atli Dagbjartsson yfirlæknir.
Birna Sigurbjörnsdóttir lögfræðingur.
Dagrún Hálfánardóttir lögfræðingur.
Hanna Ásgeirsdóttir, sérfræðingur í upplýsingatækni á heilbrigðisviði, verkefnisstjóri.
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir, verkefnisstjóri.
Hólmfríður Guðmundsdóttir tannlæknir, verkefnisstjóri.
Hrefna Þorbjarnardóttir lækningaritari, ritari sviðs eftirlits og gæða.
Jórlaug Heimisdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Jórunn Lísa Kjartansdóttir BA, verkefnisstjóri
Katrín Guðjónsdóttir lækningaritari (í leyfi).
Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Lárus Guðmundsson lyfjafræðingur, verkefnisstjóri.

Leifur Bárðarson yfirlæknir (í leyfi frá 31. des.).
Magnús Jóhannsson yfirlæknir.
Ólafur Einarsson, sérfræðingur í heilbrigðisvísindum, verkefnisstjóri.
Salbjörg Bjarnadóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Leifur Dungal yfirlæknir starfaði sem verktaki.

Heilbrigðisupplýsingar

(14,2 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur, sviðsstjóri.
Guðrún Auður Harðardóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri.
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir félagsfræðingur, verkefnisstjóri.
Hólmfríður G. Pálsdóttir tölvunarfræðingur, teymisstjóri.
Ingi Steinar Ingason tölvunarfræðingur, teymisstjóri.
Jón Óskar Guðlaugsson félagsfræðingur, verkefnisstjóri.
Kjartan Biering tölvunarfræðingur, verkefnisstjóri (frá 1. ág.).
Kristinn Jónsson kerfisfræðingur, verkefnisstjóri.
Kristín Þorbjörnsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
Lilja Bjarklind Kjartansdóttir kerfisfræðingur, verkefnisstjóri.
Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, verkefnisstjóri.
Margrét Hjalmsdóttir lækningaritari.
Stefán H. Jónsson félags- og lýðfræðingur, verkefnisstjóri.
Svanhildur Þorsteinsdóttir landfræðingur, verkefnisstjóri.

Þessir starfsmenn létu af störfum á árinu:

Birna Baldursdóttir lýðheilsufr., verkefnisstj.
Edda Björk Þórðardóttir sálfr., verkefnisstjóri.
Gréta Hauksdóttir, grafískur hönnuður, verkefnisstjóri.
Kristján P. Magnússon lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri.



Viðauki 3

Nefndir, ráð og vinnuhópar 2014

Fagráð

Ýmis fagráð voru starfandi við Embætti landlæknis (EL) 2014. Fagráðin veita ráðgjöf um áherslur í starfi hvert á sínu sviði. Eftirtalin fagráð voru starfandi 2014:

Fagráð landlæknis um lýðheilsu

Fjögur fagráð eru skipuð skv. ákvæðum laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og skulu þau vera landlækni til ráðgjafar í tengslum við starfsemi Lýðheilsusjóðs. Fagráðin voru skipuð í fyrsta skipti 11. maí 2012 og þá til tveggja ára. Endurskipað var í fagráðin haustið 2014 og í lok ársins voru þau því þannig skipuð:

Fagráð um áfengis- og vímuvarnir

Helga Sif Friðjónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri á fíknideild geðsviðs Landspítala (LSH)

Til vara: Álfgeir Logi Kristjánsson, dósent, HR.

Ársæll Már Arnarsson prófessor, HA

Til vara: Halldór Hauksson, sálfræðingur og sviðsstjóri, Barnaverndarstofu.

Guðrún Halla Jónsdóttir, félagsráðgjafi í Miðgarði.

Til vara: Hervör Alma Árnadóttir, lektor í félagsráðgjöf við félagsvísindasvið HÍ.

Árni Einarsson uppeldis- og menntunarfræðingur, framkvæmdastjóri FRÆ.

Til vara: Sólveig Karlsdóttir verkefnastjóri, Heimili og skóla.

Rafn M. Jónsson, verkefnisstjóri áfengis- og vímuvarna, fulltrúi EL.

Fagráð um tóbaksvarnir

Jóhanna Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri Ráðgjafar í reykbíndi.

Til vara: Pétur Heimisson, framkvæmdastjóri lækninga, Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Guðlaug B. Guðjónsdóttir, framkvæmdastjóri Krabbameinsfélags Reykjavíkur.

Til vara: Þórgrímur Þráinsson rithöfundur.

Rakel Valdímarsdóttir hjúkrunarfræðingur, LSH.

Til vara: Karitas Ívarsdóttir ljósmóðir, Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH).

Karl Andersen hjartalækni, LSH.

Til vara: Ásgeir Helgason, dósent við Karolinska Institutet í Stokkhólmi.

Viðar Jensson, verkefnisstjóri tóbaksvarna, fulltrúi EL.

Fagráð um geðrækt

Auður Axelsdóttir iðjubjálfi, forstöðumaður Geðheilsu eftirfylgdar og Hugarfls.

Til vara: Ingibjörg Sveinsdóttir sálfræðingur, HH.

Hákon Sigursteinsson sálfræðingur, þjónustumiðstöð Breiðholts.

Til vara: Haukur Örvar Pálmason sálfræðingur, (BUGL).

Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur, Þroska- og hegðunarstöðinni.

Til vara: Margrét Sigmarsdóttir, PMTO-foreldrafærni.

Páll Ólafsson félagsráðgjafi, Barnaverndarstofu.

Til vara: Daníel Ólafsson sálfræðingur, Háskóla Íslands.

Sigrún Daníelsdóttir, verkefnisstjóri geðræktar, fulltrúi EL.

Fagráð um lífnadarhætti

Laufey Steingrimsdóttir, prófessor í næringarfræði við Heilbrigðisvísindasvið HÍ.

Til vara: Anna Sigríður Ólafsdóttir, dósent í næringarfræði við Menntavísindasvið HÍ.

Héðinn Jónsson sjúkrahjálfari.

Til vara: Sigurbjörn Árni Arngrímsson prófessor, HÍ.

Kristín Heimisdóttir tannréttingasérfræðingur.

Til vara: Inga B. Árnadóttir tannlækni.

Hróbjartur Darri Karlsson hjarta- og lyflækni.

Til vara: Sigríður Inga Viggósdóttir sviðsstjóri.

Hólmfríður Þorgeirsdóttir, verkefnisstjóri næringar, fulltrúi EL.

Fagráð um mæðravernd

Fagráð um mæðravernd er Embætti landlæknis til ráðgjafar um málefni sem snerta framkvæmd og þróun mæðraverndar. Í fagráðinu sátu 2014:

Helga Gottfreðsdóttir, ljósmóðir og dósent, formaður.

Sigríður Sía Jónsdóttir, ljósmóðir og lektor.

Arnar Hauksson kvensjúkdómalækni.

Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir.

Rúnar Reynisson heilsugæslulækni.

Þóra Steingrimsdóttir kvensjúkdómalækni.

Fagráð um rafræna sjúkraskrá

Fagráð um innihald rafrænnar sjúkraskrár var fyrst skipað árið 2012. Hlutverk þess er m.a. að skilgreina og forgangsráða mikilvægum verkefnum sem tengjast rafrænni sjúkraskrá og rafrænum sendingum heilbrigðisupplýsinga. Í fagráði sitja 12 fulltrúar og tíu varamenn. Fagráðið var þannig skipað í árslok 2014:

Ingi Steinar Ingason, verkefnisstjóri rafrænnar sjúkraskrár, f.h. EL.

Guðrún Auður Harðardóttir, verkefnisstjóri rafrænnar sjúkraskrár, f.h. EL.

Margrét Guðjónsdóttir, framkvæmda- og hjúkrunarforstjóri, f.h. Landsambands heilbrigðisstofnana.

Til vara: Jón Hilmar Friðriksson, lækni og framkvæmdastjóri, LSH.

Alma Birgisdóttir hjúkrunarforstjóri, f.h. Samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu.

Til vara: Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Kristján Guðmundsson sérfræðilækni, f.h. Samtaka heilbrigðisfyrirtækja.

Til vara: Stefán E. Matthíasson sérfræðilækni.

Óskar Einarsson sérfræðilækni, f.h. LSH.

Til vara: Herdís Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Sigurður Einar Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga, f.h. Sjúkrahússins á Akureyri (FSA).

Til vara: Gróa B. Jóhannesdóttir, framkvæmdastjóri lyflækningasviðs FSA.

Þórður G. Ólafsson yfirlæknir, f.h. HH.

Til vara: Lilja Björk Kristinsdóttir hjúkrunarfr.

Sigurður Páll Pálsson geðlæknir, f.h. Læknafélags Íslands.

Til vara: Björg Þ. Magnúsdóttir heimilislæknir.

Ásta Thoroddsen, hjúkrunarfræðingur og dósent, f.h. Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Til vara: Jónína Sigurgeirsdóttir hjúkrunarfr.

Reynir Jónsson tryggingayfirtannlæknir, f.h. Sjúkratrygginga Íslands.

Jórlaug Heimisdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnisstjóri, f.h. EL

Til vara: Jón Baldursson sérfræðilæknir.

Fagråd um öryggi sjúklinga

Fagråd um sjúklingaöryggi var þannig skipað í lok árs 2014:

Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, f.h. EL, formaður.

Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. hjúkrunarheimila.

Anna Björg Aradóttir, hjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri, f.h. EL.

Elín J.G. Hafsteinsdóttir hagfræðingur og deildarstjóri, f.h. LSH (til feb. 2014).

Elísabet Benedikz læknir, f.h. LSH (frá feb. 2014).

Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. heilbrigðisþjónustu á landsbyggðinni

Leifur Bárðarson læknir, f.h. EL.

Þórarinn Ingólfsson heilsugæslulæknir, f.h. heilsugæslunnar.

Faghópur Embættis landlæknis vegna endurskoðunar ráðlegginga um mataræði og næringarefni:

Anna Sigríður Ólafsdóttir, dósent við HÍ.

Elva Gísladóttir, verkefnisstjóri næringar, EL

Hólmfríður Þorgeirsd., verkefnisstjóri næringar, EL.

Inga Þórsdóttir, forseti Heilbrigðisvísindasviðs HÍ.

Ingibjörg Gunnarsdóttir, prófessor við HÍ.

Laufey Steingrímsdóttir, prófessor við HÍ.

Þórhallur Ingi Halldórsson, prófessor við HÍ.

Að auki komu Gunnar Sigurðsson, prófessor emerítus, að endurskoðun ráðlagðra dagskammta af vítamínum og steinefnum og Bolli Þórssón, lyf- og innkirtlasérfræðingur, að endurskoðun ráðlegginga um fituneyslu.

Skyndihjálparráð

Skyndihjálparráð var stofnað 1. maí 2003. Það er skipað af landlækni til þriggja ára í senn. Ráðið er fagråd, skipað fagfólki á sviði heilbrigðis- og kennslufræða, og samstarfsvettvangur fyrir sam-tök og stofnanir um forvarnir og fræðslu í

skyndihjálpar og áfallahjálpar. Markmið ráðsins er að stuðla að bættu heilbrigði landsmanna og efla forvarnir, stuðla að verndun og björgun mannlífa með fræðslu og draga úr áhrifum áfalla með því að vinna sameiginlega að útbreiðslu þekkingar og færni í skyndihjálpar.

Í skyndihjálparráði sátu í árslok 2014:

Þorsteinn Jónsson, tilnefndur af EL, formaður.

Anna María Þórðardóttir, tilnefnd af RKÍ.

Hafþór Birgir Guðmundsson, tilnefndur af menntamálaráðuneytinu.

Hermann Marinó Maggýjarsón, sjúkraflutningamaður, tilnefndur af Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af RKÍ, ritari.

Oddur Eiríksson sjúkraflutningamaður, tilnefndur af Félagi leiðbeinenda í skyndihjálpar, FLÍS.

Sigrún Guðný Pétursdóttir, sjúkraflutningamaður, tilnefnd af Slysavarnarfélaginu Landsbjörg Auk þess á velferðarráðuneytið fulltrúa í ráðinu.

Stjórn Lýðheilsusjóðs

Steinunn Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur, án tilnefningar, formaður.

Sveinbjörn Kristjánsson verkefnisstjóri, tilnefndur af EL, varaformaður.

Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstóri sviðs áhrifaþátta heilbrigðis, tilnefnd af EL.

Guðrún Halla Jónsdóttir félagsráðgjafi, tilnefnd af fagráðum landlæknis um lýðheilsu (FLL).

Jóhanna Kristjánsdóttir, verkefnisstjóri hjá Ráðgjöf í reykbíndindi, tilnefnd af FLL.

Auður Axelsdóttir iðjuþjálfari, forstöðumaður Geðheilsu eftirfylgdar og Hugarafns, tilnefnd af FLL.

Laufey Steingrímsdóttir prófessor, tilnefnd af FLL.

Varamenn:

Rafn M. Jónsson verkefnisstjóri, EL.

Helga Sif Friðjónsdóttir hjúkrunardeildarstjóri, tilnefnd af FLL.

Karl Andersen, yfirlæknir Hjartarannsóknar, tilnefndur af FLL.

Björn Hjálmarsson barnalæknir, tilnefndur af FLL.

Hróbjartur Darri Karlsson hjartalæknir, tilnefndur af FLL.

Þórolfur Þórlindsson prófessor í félagsfræði, tilnefndur af FLL.

Stýrihópur um leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna

Stýrihópurinn var þannig skipaður í árslok 2014: Jórlaug Heimisdóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnisstjóri, EL.

Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri, EL.

Margrét Héðinsdóttir skólahjúkrunarfr., HH.

Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir sviðsstjóri, Þróunarstofu HH.

Sveinbjörn Kristjánsson verkefnisstjóri, EL.

Ráðgjafahópur landlæknis um leiðbeiningar í ung- og smábarnavernd

Ráðgjafahópurinn var þannig skipaður í árslok 2014:

Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri, EL.

Heiða S. Davíðsdóttir hjúkrunarfræðingur, HH.

Björg Þuríður Magnúsdóttir læknir, HH.

Guðrún Guðmundsdóttir ljósmóðir, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja,

Jórlaug Heimisdóttir verkefnisstjóri, EL.

Linda Kristjánsdóttir læknir, Heilbrigðisstofnun Vesturlands Borgarnesi.

Sesselja Guðmundsdóttir sviðsstjóri, Þróunarsviði HH.

Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir sviðsstjóri, Þróunarsviði HH.

Sveinbjörn Kristjánsson verkefnisstjóri, EL.

Faghópur Heilsuefandi leikskóla

Faghópurinn var þannig skipaður í árslok 2014:

Áki Árnason, Kennarasambandi Íslands.

Björk Óttarsdóttir, mennta- og menningarmálaráðuneytinu.

Erlingur S. Jóhannsson, Háskóla Íslands.

Hermann Valsson, íþróttakennari og lýðheilsufræðingur.

Klara E. Finnbogadóttir, Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Kristín Dýrfjörð, Háskólanum á Akureyri.

Margrét Björnsdóttir, velferðarráðuneytinu.

Faghópur Heilsuefandi grunnskóla

Faghópurinn var þannig skipaður í árslok 2014:

Guðbjörg Jónsdóttir, Reykjavíkurborg.

Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, HH.

Hrefna Sigurjónsdóttir, Heimili og skóla.

Klara E. Finnbogadóttir, Sambandi íslenskra sveitarfélaga.

Björk Óttarsdóttir, mennta- og menningarmálaráðuneytinu.

Védís Grönvold, kennsluráðgjafi HR.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Velferðarráðherra skipar sérstaka samstarfsnefnd til að hafa yfirumsjón með nauðsynlegum sóttvarnaaðgerðum. Verkefnum hennar og skipan er lýst í 11. gr. sóttvarnalaga nr. 19/1997.

Í nefndinni sátu í árslok 2014:

Haraldur Briem sóttvarnalæknir, formaður.

Til vara: Guðrún Sigmundsdóttir, yfirlæknir á sóttvarnasviði, EL.

Sigurborg Daðadóttir yfirdýralæknir, f.h. Matvælastofnunar.

Til vara: Auður Lilja Arnþórsdóttir sóttvarnadýralæknir, f.h. Matvælastofnunar.

Sigurður Örn Hansson forstöðumaður, f.h. Matvælastofnunar.

Sigurður M. Magnússon forstjóri, f.h. Geislavarna ríkisins.

Til vara: Óskar Halldórsson sérfræðingur, f.h. Geislavarna ríkisins.

Sigríður Kristjánsdóttir teymisstjóri, f.h. Umhverfisstofnunar.

Guðmundur Bjarki Ingvarsson sérfræðingur, f.h. Umhverfisstofnunar.

Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Nefndin er skipuð af heilbrigðisráðherra. Í henni sátu í árslok 2014:

Karl G. Kristinsson prófessor, formaður.

Eggert Gunnarsson dýralæknir.

Franklín Georgsson sviðsstjóri.

Hjörleifur Þórarinsson forstjóri.

Halldór Runólfsson yfirdýralæknir.

Mímír Arnórsson lyfjafræðingur.

Ólafur Guðlaugsson smitsjúkdómalæknir.

Aðsetur hjá Embætti landlæknis

Neðantaldar nefndir og ráð hafa aðsetur hjá Embætti landlæknis og halda fundi sína þar enda þótt starfsemi þeirra sé ekki formlega á vegum embættisins.

Stöðunefnd framkvæmdastjóra/stjórnenda lækninga

Stöðunefnd fjallar um faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur. Landlæknir tilnefnir einn nefndarmann, sem er formaður nefndarinnar, og varamann hans, en læknaeild Háskóla Íslands og Læknafélag Íslands (LÍ) tilnefna einn nefndarmann og varamann hvor aðili.

Núverandi stöðunefnd var skipuð frá 6. nóvember 2013 til þriggja ára og var hún því þannig skipuð í allt árið 2014:

Matthías Halldórsson læknir, tilnefndur af EL, formaður.

Til vara: Valgerður Sigurðardóttir læknir, tilnefnd af EL, varaformaður.

Halldóra Ólafsdóttir læknir, tilnefnd af LÍ.

Til vara: Guðmundur J. Elíasson læknir, tilnefndur af LÍ.

Þorvaldur Jónsson, dósent í skurðlækningum, tilnefndur af HÍ.

Til vara: Bryndís Benediktsdóttir, dósent í heimilislækningum, tilnefnd af HÍ.

Á árinu 2014 hafði stöðunefnd 19 stöður til umfjöllunar. Alls sóttu 26 umsækjendur um þessar 19 stöður.

Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar

Velferðarráðherra skipar þrjá hjúkrunarfræðinga í nefnd sem metur faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra hjúkrunar á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur. Nefndin er skipuð til þriggja ára í senn. Landlæknir tilnefnir einn nefndarmann, sem er formaður nefndarinnar, og varamann hans. Hinir nefndarmennirnir og varamenn þeirra eru skipaðir skv. tilnefningu Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga (FÍH) og Háskóla Íslands.

Núverandi stöðunefnd var skipuð í desember 2013 til þriggja ára og var hún því þannig skipuð allt árið 2014:

Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri hjá EL, tilnefnd af landlækni.

Til vara: Laura Scheving Thorsteinsson, verkefnisstjóri hjá EL.

Dagbjört Þyrí Þorvarðardóttir, deildarstjóri LSH, tilnefnd af FÍH.

Til vara: Magnús Ólafsson, deildarstjóri LSH.

Dr. Helga Bragadóttir dósent, varadeildarforseti hjúkrunarfræðideildar HÍ, tilnefnd af HÍ.

Til vara: Dr. Guðrún Kristjánsdóttir prófessor, deildarforseti hjúkrunarfræðideildar HÍ.

Stöðunefndin fjallaði á árinu 2014 um 17 umsóknir um þrjár stöður framkvæmdastjóra hjúkrunar.

Sóttvarnaráð

Sóttvarnaráð mótar stefnu í sóttvörnum og skal vera heilbrigðisyfirvöldum til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Verkefnum ráðsins er lýst í sóttvarnalögum nr. 19/1997.

Sóttvarnaráð, sem nú situr, var skipað 4. júní 2013 til fjögurra ára og var það því þannig skipað allt árið 2014:

Ólafur Guðlaugsson yfirlæknir, sérfræðingur í smitsjúkdómum, formaður.

Karl G. Kristinsson yfirlæknir, sérfræðingur í sýklafræði, varaformaður.

Arthur Löve prófessor, sérfræðingur í veirufræði.

Ásdís Elfarsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur Elísabet R. Jóhannesdóttir, sérfræðilæknir í húð- og kynsjúkdómum.

Laufey Tryggvadóttir, sérfræðingur á sviði faraldsfræði/heilbrigðisfræði.

Vilhjálmur Ari Arason heilsugæslulæknir.

Varamenn:

Már Kristjánsson yfirlæknir, sérfræðingur í smitsjúkdómum.

Hjördís Harðardóttir, sérfræðilæknir í sýklafræði.

Guðrún E. Baldvinsdóttir, sérfræðilæknir í veirufræði.

Rannveig Pálsdóttir, sérfræðilæknir í húð- og kynsjúkdómum.

Vilhjálmur Rafnsson prófessor, sérfræðilæknir í faraldsfræði/heilbrigðisfræði.

Þórir Björn Kolbeinsson heilsugæslulæknir.

Ólöf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.



Viðauki 4

Vísindagreinar, bókarkafar og annað birt efni eftir sérfræðinga hjá Embætti landlæknis 2014

Ritryndar vísindagreinar

Gunnarsdóttir S, [Briem H](#), Gottfredsson M. Umfang og áhrif mislingafaraldrana 1846 og 1882 á Íslandi. [Læknablaðið](#) 2014; 100: 211-6.

Hlynur H, Gudmundsson S, Karlsdóttir B, Arthur Löve A, [Briem H](#), Gottfredsson M. Long Term Nationwide Analysis of HIV and AIDS in Iceland, 1983-2012. Long Term Nationwide Analysis of HIV and AIDS in Iceland, 1983-2012. [J AIDS Clin Res](#) 2014, 5:12

[Guðmundsdóttir H](#), Holbrook P. Breyttar klínískar leiðbeiningar um sýklalyfjagjöf til varnar hjartabolsbólgu. [Tannlæknablaðið](#) 2014; 32:64-65).

[Gudnason T](#), Hrafnkelsson B, Laxdal B, Kristinsson KG. Risk factors for nasopharyngeal carriage of *Streptococcus pneumoniae* and effects of hygiene intervention: repeated cross sectional cohort study at day care centres. [Scand J Infect Dis](#). 2014; Jul 2014, Vol. 46, No. 7, Pages 493-501

The issue of mandatory vaccination for healthcare workers in Europe. Galanakis E, D'Ancona F, Jansen A, Lopalco PL; VENICE (Vaccine European New Integrated Collaboration Effort ([Gudnason T](#) on behalf of Iceland). [Expert Rev Vaccines](#). 2014 Feb;13(2):277-83

Antibacterial use in the Faroe Islands, Iceland and Denmark 1999-2011. Magnussen MD, [Gudnason T](#), Jensen US, Frimodt-Moller N, Kristinsson KG. [Scandinavian Journal of Infectious Diseases](#), 2014; Jul 2014, Vol. 46, No. 7, Pages 502-507: 502-507.

European Antibiotic Awareness Day: a five-year perspective of Europe-wide actions to promote prudent use of antibiotics. Earnshaw S1, Mancarella G, Mendez A, Todorova B, Magiorakos AP, Possenti E, Stryk M, Gilbro S, Goossens H, Albiger B, Monnet DL; European Antibiotic Awareness Day Technical Advisory

Committee; European Antibiotic Awareness Day Collaborative Group ([Gudnason T](#) on behalf of Iceland). [Euro Surveill](#). 2014 Oct 16;19(41). pii: 20928.

Jonsdóttir OH, Fewtrell MS, [Gunnlaugsson G](#), Kleinman RE, Hibberd PL, Jonsdóttir JM, Eiríksdóttir I, Rognvaldsdóttir AM, Thorsdóttir I. Initiation of complementary feeding and duration of total breastfeeding: unlimited access to lactation consultants versus routine care at the well-baby clinics. [Breastfeeding Medicine](#) 2014;9(4):196-202. doi: 10.1089/bfm.2013.0094.

Jonsdóttir OH, Kleinman RE, Wells JC, Fewtrell MS, Hibberd PL, [Gunnlaugsson G](#), Thorsdóttir I. Exclusive breastfeeding for 4 versus 6 months and growth in early childhood. [Acta Paediatrica](#) 2014;103:105-111. DOI:10.1111/apa.12433

[Haraldsdóttir S](#), Valdimarsdóttir UA, Guðmundsson S. Poorer self-rated health in residential areas with limited healthcare supply. [Scandinavian Journal of Public Health](#). 2014;42(3):310-8.

Björnsdóttir SV, [Jónsson SH](#) and Valdimarsdóttir UA (2014). Mental health indicators and quality of life among individuals with musculoskeletal chronic pain: a nationwide study in Iceland. [Scandinavian Journal of Rheumatology](#), 1-15.

Holbrook WP, Árnadóttir WP, Hlöðversson SÖ, Arnadóttir E, [Jonsson SH](#) and Sæmundsson SR. (2014). The Basic Erosive Wear Examination (BEWE) applied retrospectively to two studies. [Clin Oral Investig](#). 2014 Jul;18(6):1625-9. doi: 10.1007/s00784-013-1144-7.

[Stefán Hrafn Jónsson](#) (2014). Skortur og heilsa Íslendinga fyrir og eftir bankahrun. [Íslenska þjóðfélagið](#) 5 (2), 57-76.

Bókarkafli

Sigríður Haraldsdóttir. Health indicators and health services across geographic regions of Iceland. Geography of Health. A Nordic Outlook. The Swedish National Defence College, Norwegian University of Science and Technology (NTNU) & Universität Bonn, Institute for Hygiene and Public Health, 2014. ISBN 978-91-86137-30-4.

Útdrættir, veggspjöld , kynningar og aðrar birtingar fræðilegs eðlis

Gísladóttir E. Health promoting community and schools. International Journal of Community Nutrition. November 2014: Volume 0 (Supplement).

Health promoting community and schools. Eva Gísladóttir. III World Congress on Public Health Nutrition, Gran Canaria 9.-12. November 2014. Oral presentation in session on: Community based actions – a shortcut to sustainable public health nutrition?

Steingrimsdóttir L, Valgeirsdóttir H, Halldorsson Th.I, Gunnarsdóttir I, Gísladóttir E, Thorgeirsdóttir H, Thorsdóttir I, Kannanir á mataræði og næringargildi fæðunnar á Íslandi – Tengsl efnahagsþrenginga og hollustu. Læknablaðið, 2014; 100:659-664.

Einarsdóttir J, Gunnlaugsson G. Quality of upbringing and experience of emotional abuse in Iceland. Í Abstract: Measurement of health – A Child Public Health perspective. Annual ISSOP Conference, June 16-18, 2014. Session D: Measuring child abuse and neglect. Norræni lýðheilsuháskólinn, Gautaborg, Svíþjóð.

Gunnlaugsson G. Monitoring children's health. Í Abstract: Measurement of health – A Child Public Health perspective. Annual ISSOP Conference, June 16–18, 2014. Session E: Monitoring children's health. Norræni lýðheilsuháskólinn, Gautaborg, Svíþjóð.

Gunnlaugsson G, Jonsdóttir OH, Kleinman RE, Wells J, Fewtrell MS, Hibberd PL, Thorsdóttir I. Exclusive breastfeeding for 4 versus 6 months and growth in early childhood. Í Abstract: Measurement of health – A Child Public Health perspective. Annual ISSOP Conference, June 16-18, 2014. Posters. Norræni lýðheilsuháskólinn, Gautaborg, Svíþjóð.

Staines A, Rigby M, Leonardi M, Ravens-Sieberer U, Bourek A, Blair ME, Tamburlini G, ... [Gunnlaugsson G] et al. (2014). RICHE – Research Inventory, Indicators, Gaps and Roadmaps for Child Health in Europe - an EU FP7 project. PeerJ PrePrints 2:e295v1 <http://dx.doi.org/10.7287/peerj.preprints.295v1> RICHE – Research Inventory, Indicators, Gaps and Roadmaps for Child Health in Europe - an EU FP7 project. PeerJ PrePrints 2:e295v1. Sjá: <https://peerj.com/preprints/295/>]

Johannsson M, Einarsson OB, Gudmundsson LS, Bardarson L. Misnotkun og ofnotkun metýlfenídats II. Læknablaðið, 2014; 100:114. Sjá <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2014/02/nr/5078>

Johannsson M, Einarsson OB, Gudmundsson LS, Bardarson L. Eru sum lyf ofnotuð á Íslandi? Læknablaðið. 2014; 100:250. Sjá <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2014/04/nr/5144>

Johannsson M, Einarsson OB, Gudmundsson LS, Bardarson L. Punglyndislyf á Íslandi. Læknablaðið, 2014; 100:355. Sjá <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2014/06/nr/5208>

Johannsson M, Einarsson OB, Gudmundsson LS, Bardarson L. Skynsamleg notkun lyfja. Læknablaðið, 2014; 100:555. Sjá <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2014/10/nr/5304>

Johannsson M, Einarsson OB, Gudmundsson LS, Bardarson L. Vanstarfsemi í skjaldkirtli. Læknablaðið. 2014; 100:703. Sjá <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2014/12/nr/5364>