

**ÁRSSKÝRSLA**  
**LANDLÆKNISEMBÆTTISINS**

**2007**



**LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ**

**2008**

*Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2007*  
ISSN 1670-746X

**Útgefandi:**

Landlæknisembættið  
Austurströnd 5  
170 Seljarnarnes  
2008

**Ritstjóri:**

Jónína Margrét Guðnadóttir

**Útlit, umbrot:** Landlæknisembættið

**Kápa:** Auglýsingastofa Þórhildar

**Myndir:** Landlæknisembættið

# EFNISYFIRLIT

FRÁ LANDLÆKNI.....	5
<b>I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ</b> .....	7
Breytingar á umgjörð og yfirstjórn .....	7
Skipulag og starfslið .....	7
Ur starfi embættisins .....	8
<b>II. GÆÐI OG ÖRYGGI</b> .....	14
Öryggi í heilbrigðisþjónustu .....	14
Gæði þjónustu.....	15
Rekstur í heilbrigðisþjónustu .....	15
Heilbrigðisstarfsfólk.....	17
Klínískar leiðbeiningar .....	18
Lyf og lyfjaeftirlit .....	20
Lækningatæki .....	21
Meðferð og þjónusta .....	21
Almannavarnir .....	22
<b>III. SÓTTVARNIR</b> .....	23
Lagarammi sóttvarna og nýjar reglugerðir.....	23
Viðbragðs- og viðbúnaðaráætlanir .....	23
Smitsjúkdómar .....	24
Bólusetningar .....	25
Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir .....	26
Opinberar sóttvarnaráðstafanir .....	26
Sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun .....	27
Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma .....	27
Alþjóðasóttvarnir.....	27
Tilkynningaskyldir sjúkdómar 2002-2007. Tafla .....	28
<b>IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI</b> .....	29
Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra .....	29
Starfsgreinaskrár .....	31
Birting heilbrigðisupplýsinga.....	32
Flokkunarkerfi .....	32
Kannanir.....	33
<b>V. KVARTANIR OG KÆRUR</b> .....	34
Kvörtunarleiðir .....	34
Kvartanir og kærur 2006.....	34
<b>VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR</b> .....	36
Ýmis samtarfsverkefni um forvarnir og lyðheilsu.....	36
Þjóð gegn þunglyndi .....	36
<b>VII. ÚTGÁFA</b> .....	38
Rit og skýrslur .....	38
Bæklingar .....	39
Fréttabréf.....	39
Dreifibréf og leiðbeiningar .....	40
Skrár og flokkunarkerfi .....	40
<b>VIII. FJÁRHAGUR</b> .....	41
<b>VIÐAUKAR</b> .....	42



## FRÁ LANDLÆKNI



Undanfarin misseri og ár hefur sífelld farið meira fyrir umræðu um heilbrigðismál í samfélaginu. Því miður ber þó meira á tilviljunarkenndri umræðu um einstök mál, oftast mál sem einhverjum þykja miður fara en minna fer fyrir heildstæðri umræðu með hugmyndum og tillögum um stefnumótun og framtíð. Heilbrigðisstéttir eru þar

ekki undanskildar og stundum ber meira á okkur sem í þjónustunni starfa í tengslum við umræður um kaup og kjör en um þróun og markmið þjónustunnar. Æskilegt er að á þessu verði breyting.

Sama má segja um hina pólitísku umræðu. Heilbrigðismál hafa færst meira í miðdepil stjórnmála en áður. Mest átök eru þó um ytri búnað þjónustunnar, svo sem rekstrarform og aðbúnað en síður um innihald. Of oft virðist markmið þjónustunnar vera rekstur en ekki þjónusta eða sjúklingurinn sjálfur. Að sjálf-sögðu þarf fjármuni til allra góðra hluta, en miklu máli skiptir að því sé haldið sterkt á lofti hver tilgangur þjónustunnar er. Hann er að sinna sjúkum og bæta heilsu landsmanna.

Heilsufar Íslendinga er áfram gott eins og verið hefur undanfarin ár og áratugi. Nægir að horfa á ýmsa mælikvarða heilsu og bera þá saman við hvernig til hefur tekist í öðrum löndum heims. Augljós niðurstaða slíks samanburðar er að Íslendingar búa við góða heilsu. Stundum læðist að sá grunur að við metum þetta ekki að verðleikum. Á Íslandi var á liðinni öld lagt upp í eitthvað sem mætti kalla „tilraunaverkefni“ og tilraunin hefur gengið upp. Að sjálf-sögðu eru mörg verkefni eftir óleyt á sviði velferðar- og menntamála. Má þar nefna vandamál geðfatlaðra, aldraðra, fíkniefnaneyslu, of mikla hlutfallslega fátækt o.s.frv. Að þessu leyti greinum við okkur ekki frá öðrum nálægum þjóðum. Það er erfitt að gera sér fyllilega grein fyrir velferðinni hér á landi fyrr en horft er í návígi til ástands mála í fátækari hlutum heims, svo sem Afríku

sunnan Sahara og Suðaustur-Asíu. Að búa og lifa við slíkar kringumstæður um hríð eins og undirritaður átti kost á síðastliðið ár kennir manni betur en allt annað hversu gæðum er misskipt í þessum heimi og hversu mikið við Íslendingar getum og eigum að leggja til mála í þróunarlöndum. Þar getum við gert mun betur.

**Ný lög um landlækni** gengu í gildi í september og gengu þá einnig í gildi ný lög um heilbrigðisþjónustu. Ýmis nýmæli má þar finna sem hafa munu veruleg áhrif á starfsemi Landlæknisembættisins á næstu misserum og árum. Eru þau rakin í stórum dráttum í næsta kafla þessarar skýrslu. Hið þrjú hlutverk embættisins, ráðgjöf, úrvinnsla upplýsinga og gæðaþróun og eftirlit, rataði vel inn í lögin. Mikils er um vert að þau kveða fastara að orði en áður um heimildir Landlæknisembættisins til að halda heilbrigðisskrár á landsvisu og safna og vinna úr upplýsingum í því skyni að meta heilbrigði landsmanna og hafa umsýslu og eftirlit með þjónustunni. Jafnframt er kveðið á um skyldu þeirra sem sinna heilbrigðisþjónustu að veita landlækni þær upplýsingar sem nauðsynlegar eru. Þá er lögð rík áhersla á mikilvægi gæðaþróunar innan þjónustunnar og hlutverk Landlæknisembættisins í því efni. Í ljósi hinna nýju laga er unnið að því að skerpa hlutverkaskiptingu innan stjórnar heilbrigðismála og hafa ýmis verkefni verið flutt frá heilbrigðisráðuneytinu meðal annars til landlæknis af því tilefni.

**Málefni aldraðra** eru enn til umfjöllunar að vonum. Þau fluttust í lok árs til félagsmálaráðuneytisins nema sá þáttur sem snýr að heilbrigðisþjónustu við aldraða, sem verður áfram á ábyrgð heilbrigðisráðuneytisins. Einn af Akkilesarhælum þjónustu hér á landi, ekki síst við aldraða og geðfatlaða, hefur verið sá að heilbrigðisþjónusta og félagsþjónusta hafa stundum ekki farið vel saman og erfiðlega gengið að samræma aðkomu þessara tveggja kerfa. Vonandi verður bót á þessu með hinu nýja fyrirkomulagi öldrunarmála. Frá sjónarmiði þeirra sem þjónustuna fá skiptir samfella miklu máli og að þjónustan sé samstíga. Stundum skipuleggjum við þjónustuna fremur eftir þörfum þeirra sem við þjónustuna vinna en þörfum sjúklinga. Hér er áframhaldandi verk að vinna á vettvangi skipulagningar og stefnumótunar.

**Skráning heilbrigðisupplýsinga** heldur áfram að eflast enda nauðsyn bryn. Reglulega eru gefin út tvö fréttabréf hjá embættinu með upplýsingum um heilbrigði landsmanna, sóttarfar og sjúkdóma, *Farsóttáfréttir* og *Talnabrunnur*. Eru þau liður í að veita reglubundnar upplýsingar um heilbrigði þjóðarinnar. Unnið er að eflingu rafrænnar skráningar í heilbrigðisþjónustunni. Á árinu var unnið að frumvarpi um sjúkraskrár þar sem áhersla er lögð á rafræna skráningu. Ljóst er að rafræn sjúkraskrá er hornsteinn allrar skráningar heilbrigðisupplýsinga í landinu og hún verður aldrei fullkomin fyrr en grunnurinn er í lagi, það er skráningin á stofnununum sjálfum. Hér er enn víða pottur brotinn.

Mikil umræða hefur farið fram á undanföllum misserum og árum um það sjúkraskrárkerfi sem helst hefur verið notað hér á landi, Sögukerfið, og sitt sýnist hverjum, ekki síst þeim sem á sjúkrahúsum starfa. Vel hefur gengið að þróa upplýsingasöfnun frá sjúkrahúsum og heilsugæslu og eru vistunarupplýsingar frá sjúkrahúsum og samskiptagagnagrunnur heilsugæslu nú orðinn mjög til fyrirmyndar. Eftir stendur að upplýsingar frá sjálfstætt starfandi sérfræðingum eru enn af skornum skammti og hefur gengið of treglega að koma þar á reglubundinni upplýsingamiðlun.

Á árinu var unnið að undirbúningi nýrrar stofnunar, Sjúkratryggingar, sem annast skal öll innkaup á þjónustu í heilbrigðiskerfinu. Með þessu móti eru kaup fyrir hönd ríkisins á þjónustu og ákvörðun um þau aðskilin frá þeim sem þjónustuna veita. Þetta er framfaraskref og eflir vonandi skilvirkni þjónustunnar og gerir hana beinskeyttari. Hins vegar er ljóst að hin nýja stofnun mun ekki ná flugi nema kostnaðargreining á viðvikum sé skýr (t.d. með DRG-kerfi) og að skráning upplýsinga og endurheimt þeirra sé í lagi. Enn er því mikið verk óunnið.

**Gæðapróun** hefur réttilega verið mjög til umræðu og í nýjum lögum um landlækni er réttilega lögð áhersla á þennan þátt. Í raun má segja að eftirlitshlutverk Landlækniseimbættisins snúist um það að efla gæði þjónustunnar, sé kjarni gæðapróunar. Af þessu tilefni hafa verið skilgreindir ákveðnir gæðavísar sem eru jafnframt mælikvarðar á ýmsa þætti þjónustunnar og

þróun heilsufars. Þeir hafa verið unnir í samvinnu við nálæg lönd og með hliðsjón af kröfum þaðan þannig að samanburður við nágrennið sé einfaldari. Einnig er unnið að gerð lágmarkskrafna um gæði þjónustunnar sem veitendur hennar verða að uppfylla. Þessi vinna getur vonandi orðið til þess að breyta sýn manna á hvar skynsamleg samkeppni á heima innan heilbrigðisþjónustu. Fram að þessu hafa menn verið uppteknir af samkeppni um kostnað og erum við þar ekki ein á báti. Samkeppnin á mun frekar að snúast um gæði þjónustunnar og árangur. Þannig er þörfum sjúklinga best sinnt.

**Mannekla** hefur verið rædd áður á þessum vettvangi. Ekki hefur nóg þokast til bóta í þeim efnum á undanföllum misserum. Skortur á hjúkrunarfræðingum er enn tilfinnanlegur og áhyggjur eru af litilli nýliðun í þeirra röðum og ekki síður meðal sjúkraliða. Samþykkt var fyrir tveimur árum að fjölga rýmum fyrir hjúkrunarnema en því miður hefur sóknin í stéttina haldið áfram að minnka. Lausnin er því ekki frekari fjölgun hjúkrunarnema heldur þarf að sækja á önnur mið. Hjúkrunarfræðingar og ýmsar aðrar stéttir benda á tvennt, annars vegar starfsaðstöðu og starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustunni og hins vegar kaup og kjör. Áhugi og vilji er meðal stjórnenda heilbrigðisstofnana að bæta aðstöðu og er unnið að því víða en erfiðar hefur gengið að ná sáttum um kjaramál. Minna verður á að léleg mönnun er ógn við gæði þjónustunnar og öryggi sjúklinga.

**Lýðheilsa** sem hugtak er sem betur fer að skjóta æ dýpri rótum í samfélaginu og skilningur á nauðsyn þess að efla hana með forvörnum fer hratt vaxandi. Háskóli Íslands og Háskólinn í Reykjavík hafa nú báðir lýðheilsudeildir innan sinna vébanda og er öflugt rannsóknarstarf á þessu sviði að sjálfsögðu ein af forsendum framfara og þekkingar. Mestu skiptir þó að menn átti sig á því að lýðheilsu er sinnt um allt samfélagið og svo þarf að vera áfram. Lýðheilsu og umfjöllun um hana er ekki hægt að koma fyrir inn í einstökum básum. Hún er mun breiðara fyrirbæri en svo. Lýðheilsu og forvarnir má t.d. ekki slíta frá annarri heilbrigðisþjónustu. Hvort tveggja þarf að fylgjast að.

Seltjarnarnesi í júlí 2008,

**Sigurður Guðmundsson** landlæknir

# I. UM LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ

## **Breytingar á umgjörð og yfirstjórn**

Þau tímamót urðu á árinu 2007 að Alþingi samþykkti sérstök lög um landlækni, lög nr. 41/2007, og tóku þau gildi 1. september 2007. Ákvæði um landlækni og embættið voru áður í lögum um heilbrigðisþjónustu og sérstakri reglugerð, en nefnd sem falið var að endurskoða lög um heilbrigðisþjónustu taldi nauðsynlegt að setja ítarlegri ákvæði um Landlæknisembættið í sérstökum lögum.

Í lögnum er kveðið skýrar á um stöðu og hlutverk landlæknis sem eftirlits- og stjórnsýslustofnunar, m.a. um skyldu landlæknis til að hafa faglegt eftirlit með rekstri heilbrigðisþjónustu og störfum heilbrigðisstarfsmanna, þar með talið ávísunum lyfja. Einnig er í lögnum kveðið á um hlutverk landlæknis við upplýsingasöfnun og skýrslugerð á heilbrigðisviði og skráningar- og tilkynningaskyldu heilbrigðisstofnana og heilbrigðisstarfsmanna þegar eitthvað fer úrskæðis við veitingu heilbrigðisþjónustu. Þá eru í lögnum ákvæði um hlutverk landlæknis í gæðapróun innan heilbrigðisþjónustunnar. Nýmæli í lögnum er að þeir sem hyggjast hefja rekstur heilbrigðisþjónustu eiga að tilkynna það til Landlæknisembættisins sem staðfestir hvort þjónustan uppfylli faglegar lágmarkskröfur embættisins.

Um leið og nýju lögin um landlækni tóku gildi var afnumin reglugerð um landlækni og Landlæknisembættið, nr. 411/1973. Samhliða gildistöku nýju laganna voru undirritaðar þrjár nýjar reglugerðir, þ.e. reglugerð nr. 785/2007 um heilbrigðisumdæmi, reglugerð nr. 786/2007 um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur og reglugerð nr. 787/2007 um heilsugæslustöðvar.

Auk hinnar nýju löggjafar um Landlæknisembættið tóku þann 27. mars í gildi lög um breytingu á sóttvarnalögum, nr. 43/2007, sem fólu í sér vikkað gildissvið laganna. Jafnhliða var undirrituð reglugerð nr. 834/2007 um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva til að sinna sóttvörnum og reglugerð nr. 414/2007 um sóttvarnaráðstafanir. Sjá nánar um þessar breytingar á bls. 23.

Þann 1. september tóku einnig gildi ný lög um heilbrigðisþjónustu. Eldri lög um heilbrigðisþjónustu, nr. 97/1990, voru að stofni til frá 1973 og orðin úrelt og óskýr í ýmsum atriðum.

Með ofantöldum breytingum má segja að laga- og reglugerðarumhverfi Landlæknisembættisins hafi tekið stakkaskiptum.

## **Yfirstjórn**

Mestan hluta ársins gegndi Matthías Halldórsson, sem verið hefur aðstoðarlandlæknir um árabíl, stöðu landlæknis í fjarveru Sigurðar Guðmundssonar landlæknis er var í ársleyfi á meðan hann var við störf í Malaví á vegum Þróunarsamvinnustofnunar Íslands. Kom hann aftur til síns fyrra starfs í lok októbermánaðar. Kristján Oddsson, sérfræðingur í heimilislækningum og kvensjúkdómum, var aðstoðarlandlæknir á sama tíma.

## **Skipulag og starfslið**

Í ársbyrjun 2006 tók gildi nýtt stjórnskipulag fyrir Landlæknisembættið (sjá skipurit bls. 8). Samkvæmt því skiptist starfsemi embættisins í fjögur fagsvið og stjórnunarsvið. Hverju sviði er stýrt af framkvæmdastjóra sem ásamt landlækni og aðstoðarlandlækni mynda framkvæmdastjórn.

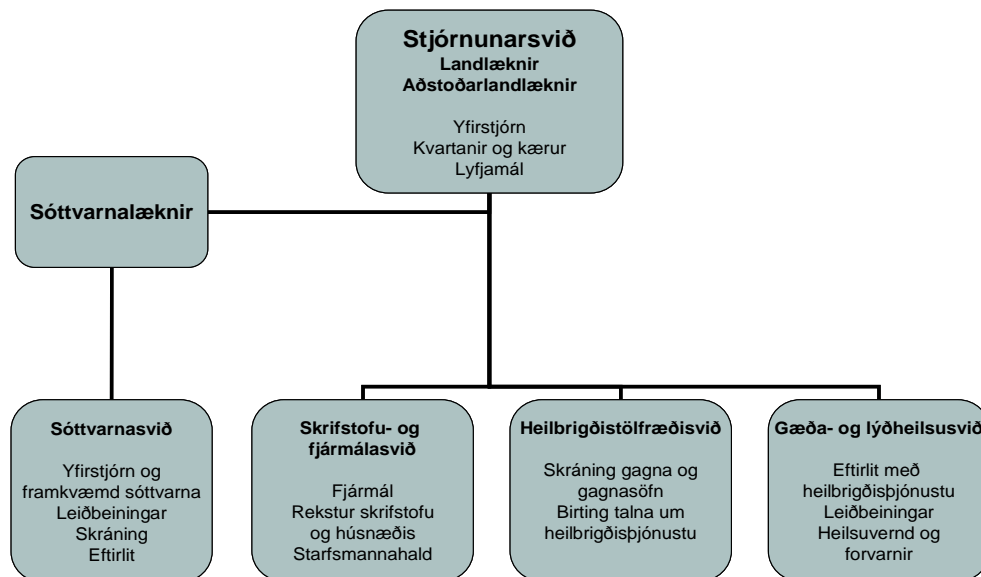
Þrátt fyrir skiptingu í fagsvið eru sum verkefni embættisins af þeim toga að þau varða velflest öll sviðin. Vísindarannsóknir og alþjóðlegt samstarf eru einnig meðal verkefna á öllum fagsviðum. Á skipuritinu sést verkaskipting sviða í grófum dráttum.

## **Starfsmenn**

Við Landlæknisembættið störfuðu á árinu 34 starfsmenn í tæplega 26 stöðugildum. Af þeim voru níu karlar og 25 konur. Meðalaldur fastráðinna starfsmanna í árslok var tæp 50 ár. Að auki störfuðu þrír verktakar fyrir embættið og fáeinir voru ráðnir til tímabundinna verkefna eða afleysinga. Sjá nánar Viðauka, bls. 42.

Starfsmannafundir eru haldnir vikulega og þar fer

## Skipurit Landlæknisembættisins



m.a. fram fræðsla fyrir starfsfólk um viðfangsefni einstakra sérfræðinga hjá embættinu. Einnig koma í heimsókn sérfræðingar frá öðrum stofnunum og halda fyrirlestra á fundunum.

Starfsmannafélag er starfrækt hjá embættinu og stendur það fyrir samkomum og félagsstarfi af ýmsum toga.



Nær þriðjungur starfsmanna Landlæknisembættisins tók þátt í átakinu „Hjónaó í vinnuna“ sem fram fór í maí-mánuði á vegum Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands. Liðsmenn, sem tóku sér nafnið Landarnir, lögðu að baki rúma 400 km í átakinu sem stóð í ríflega 2 vikur.

Á myndinni sjást Landarnir frá vinstri: Kristján Oddsson, Lilja Sigrún Jónsdóttir, Sigríður Haraldsdóttir, Júlíana Héðinsdóttir, Þorbjörg Guðmundsdóttir, Svanhildur Þorsteinsdóttir, Asa St. Atladóttir, Sigurður Helgason, Lilja Bjarklind Kjartansdóttir og Helga Zoëga.

### Úr starfi embættisins

#### Stefnumörkun í gæðamálum

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og Landlæknisembættið gáfu á árinu út rit sem nefnist *Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010*. Stefnumörkunin tók við af gæða-áætlun ráðuneytisins, sem kom út árið 1999, en markmið hennar var m.a. að stuðla að formlegu gæðapróunarstarfi heilbrigðisstofnana.

Margt af því sem þá var lögð áhersla á hefur leitt til jákvæðra breytinga á starfsemi og skipulagi stofnana. Í hinni nýju stefnumörkun er sjónum í ríkara mæli en áður beint að verkefnum sem heyra undir heilbrigðisyfirvöld fram til ársins 2010. Markmiðið er að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að bættu heilbrigði þjóðarinnar.

#### Umsagnir um þingmál og reglugerðir

Landlæknisembættið lætur í té umsagnir um lagafrumvörp og tillögur til þingsályktunar sem lögð eru fyrir Alþingi og snerta heilbrigðismál og verksvið embættisins. Starfsmenn svara einnig stundum fyrirspurnum um mál sem fram koma á þingi eða eru kallaðir fyrir þingnefndir til viðræðu um ýmis mál. Loks er embættið einnig beðið um umsagnir um reglugerðir. Meðal mála af þessum toga sem fjallað var um á árinu 2007 voru:

- Frumvarp til laga um landlækni.
- Frumvarp til laga um heilbrigðisþjónustu.
- Frumvarp til laga um breytingar á sóttvarnalögum.



- Frumvarp til laga um félagslega aðstoð (rýmri ákvæði um umönnunargreiðslur).
  - Frumvarp til laga um greiðslur til foreldra langveikra og alvarlega fatlaðra barna.
  - Frumvarp til laga um almannavarnir.
  - Frumvarp til laga um samræmda neyðarsvörum.
  - Frumvarp til laga um meðferð ölvaðra manna og drykkjusjúkra (brottfall laganna).
  - Frumvarp til laga um tæknifrjóvgun.
  - Frumvarp til laga um lyfjalög.
  - Frumvarp til raforkulaga.
  - Frumvarp til laga um sölu áfengis og tóbaks.
  - Frumvarp til laga um íslensku friðargæsluna.
  - Frumvarp til laga um skyldur erlendra fyrirtækja og starfskjör starfsmanna þeirra.
- Tillaga til þingsályktunar um takmörkun auglýsinga á óhollri matvöru.
  - Tillaga til þingsályktunar um hreyfiseðla í heilbrigðiskerfinu.
  - Tillaga til þingsályktunar um eflingu rafrænnar sjúkraskrár.
  - Tillaga til þingsályktunar um eflingu kennslu í heilbrigðisvísindum í Háskólanum á Akureyri.
  - Tillaga til þingsályktunar um lögfestingu samnings Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins.
  - Tillaga til þingsályktunar um færanlega sjúkrahúsið í Palestínu.
- Reglugerð um heilbrigðisumdæmi.
  - Reglugerð um eftirlit landlæknis með rekstri heilbrigðisþjónustu og faglegar lágmarkskröfur.
  - Reglugerð um heilsugæslustöðvar.
  - Reglugerð um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva til að sinna sóttvörnum.
  - Reglugerð um sóttvarnaráðstafanir.
  - Reglugerð um heilbrigðisskrár.
  - Reglugerð um menntun, réttindi og skyldur heyrnarfræðinga.
  - Reglugerð um veitingu sérfræðileyfa í lífeindafræði.
  - Reglugerð um gæði og öryggi við meðhöndlun frumna og vefja úr mönnum.
  - Reglugerð um hávaða.
  - Reglugerð um vísindarannsóknir.

## Upplýsinga- og fræðslustarf

### Almennt fræðsluhlutverk

Ýmiss konar fræðsla og fyrirlestrahald er liður í verkefnum sumra starfsmanna auk þess sem þeir veita upplýsingar í fjölmiðlum. Starfsmenn annast einnig formlega kennslu fyrir ýmsa hópa og starfsstéttir, einkum í heilbrigðisþjónustu, bæði í reglulegu námi þeirra og á námskeiðum sem embættið stendur fyrir. Má þar nefna kennslu við Háskóla

Íslands, Háskólann í Reykjavík og Háskólann á Akureyri, Endurmenntun HÍ, Sjúkraliðaskólann og Framvegis – Miðstöð um simenntun. Einnig stóðu starfsmenn embættisins fyrir fjölmörgum námskeiðum á vegum verkefnisins *Þjóðar gegn þunglyndi* og héldu námskeið um notkun RAI-mælitækisins.

Fræðslu- og kynningarstarf á vegum embættisins sem starfrækt var í fjölmiðlum og á vef embættisins undir heitinu „Hollráð um heilsuna“, var lagt niður í upphafi ársins. Hafði verkefninu þá verið haldið úti í fimm ár. Fræðsluefnið, sem birtist í Morgunblaðinu á þessu árabili, er eftir sem áður aðgengilegt á vef embættisins.



Tveir starfshópar innan embættisins unnu að endurskipulagningu vefsins. Myndin er tekin við opnun nýja vefsins 30. mars af þeim sem skipuðu hópana. Frá vinstri, efri röð: Hrefna Þorbjarnardóttir, Laura Scheving Thorsteinsson, Lilja Bjarklind Kjartansdóttir, Júlíana Héðinsdóttir, Brynja Laxdal. Neðri röð: Svanhildur Þorsteinsdóttir, Jónína Margrét Guðnadóttir og Gerður Helgadóttir.

### Vefur Landlæknisembættisins endurskipulagður

Stór liður í fræðslu- og kynningarstarfi embættisins er starfræksla upplýsingavefs á vefsetrinu [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is). Í upphafi ársins lauk gagngerðri endurskipulagningu vefsins og var hann opnaður með nýju útliti og skipulagi 30. mars. Samhliða gerbreyttu útliti vefsins var allt efni hans endurskoðað og yfirfarið og nýjum efnisflokkum bætt við, einkum er lúta að upplýsingum um réttindi sjúklinga, heilbrigðisþjónustuna og heilsu almennt.

Til að vinna við endurskoðun vefsins var árið á undan settur á laggir sérstakur starfshópur innan embættisins undir umsjón vefstjóra. Annar starfshópur sá síðan um verklega útfærslu. Þar að auki komu nær allir starfsmenn að verkefninu að einhverju leyti.

Vefurinn er sífellt mikilvægari farvegur fyrir upplýsingar frá embættinu og hefur umferð um hann

aukist jafnt og þétt undanfarin ár. Samkvæmt yfirlýstri stefnu er vefnum ætlað, í samræmi við hlutverk embættisins, að miðla upplýsingum og leiðbeiningum um heilbrigðisþjónustu, heilsuvernd og varnir gegn sjúkdómum og þjóna jafnt starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, stjórnvöldum og almenningi.



Séð yfir þéttskipaðan salinn á málþingi um öryggi sjúklinga á Hótel Nordica í febrúar. Auk rúmlega 200 þátttakenda fylgdust nálægt 300 manns með málþinginu í beinni útsendingu á Netinu.

#### *Upplýsingar fyrir almenning um heilsuvandamál og sjúkdóma*

Í því skyni að rækja enn frekar upplýsingahlutverk sitt við almenning opnaði Landlæknisembættið í september aðgang á vefnum að heilsufarsupplýsingum fyrir almenning um ýmislegt sem snertir sjúkdóma og minniháttar heilsuvandamál. Um er að ræða úrval hlekkja á erlendar og íslenskar upplýsingar á veraldarvefnum, sem hafa verið valdar með ákveðin fagleg viðmið í huga sem eiga að tryggja gæði og öryggi upplýsinganna. Söfnun þessa fræðsluefnis var mestmegnis í höndum Sigurðar Helgasonar, lækni og ritstjóra klínískra leiðbeininga hjá Landlæknisembættinu.

#### *Inflúensa.is*

Þann 7. desember var opnað sjálfstætt vefsvæði á vefsetri embættisins á slóðinni [www.influensa.is](http://www.influensa.is) og er það ætlað til fræðslu og upplýsingagjafar fyrir almenning og fagaðila um árlega inflúensu, fugla-inflúensu og heimsfaraldur inflúensu.

Vefsvæðið er samvinnuverkefni sóttvornarlæknis, almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra, Matvæla- stofnunar og Umhverfisstofnunar, en samvinna þessara aðila er nauðsynleg til að samræma

aðgerðir ef kemur til heimsfaraldurs inflúensu eða fuglainflúensufaraldurs.

#### **Fundir og viðburðir á vegum Landlæknisembættisins**

Landlæknisembættið stóð fyrir allmörgum fundum, ráðstefnum, námskeiðum og fleiri viðburðum á árinu 2007 í samvinnu við aðrar stofnanir og samtök:

*Hreinlæti og örygg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur.* Málþing haldið á Hótel Nordica 8. febrúar 2007. Gestafyrirlesari á málþinginu var Sir Liam Donaldson, landlæknir Breta. Þar fluttu einnig erindi landlæknir og fleiri starfsmenn embættisins. Nánar er sagt frá málþinginu á bls. 14.

*112 dagurinn* var haldinn í Smáralind 11. febrúar. Sjálfboðaliðar Rauða krossins og Slysavarnafélagsins Landsbjargar kynntu störf sín að björgun og almannavörnum. Landlæknisembættið er meðal 11 stofnana og samtaka sem stóðu saman að 112 deginum.

*Skaði af völdum rafmagnsslysa.* Málþing haldið 4. maí í Óskju, húsi náttúrufræða við Háskóla Íslands, fyrir starfsfólk heilbrigðisstofnana og fagfólk í rafiðnaði. Málþingið hélt Rafstaðlaráð í samvinnu við Landlæknisembættið, Rafiðnaðarsamband Íslands, Læknadeild HÍ, slysadeild LSH, Heilbrigðistæknifélag Íslands, Samorku, RARIK, Orkuveitu Reykjavíkur, SART, Raffteikningu og Neytendastofu. Gestafyrirlesarar voru Bo Vejerstad yfirlæknir og Lars Goffeng sérfræðingur, báðir frá Statens arbeidsmiljøinstitutt í Noregi.

*Nýjar leiðir við afplánun – Önnur úrræði en fangelsi.* Ráðstefna á vegum samráðsnefndar um málefni fanga, haldin að Hótel Örk í Hveragerði 4. maí 2007.

*Nordic Forum 2007 – Norrænir fræðsludagar í Reykholti.* Fræðslu- og vinnudagar haldnir 29. – 31. maí í Reykholti í Borgarfirði um málefni fjölskyldna með geðraskanir. Þar komu saman um 70 sérfræðingar frá Norðurlöndum með sérþekkingu í stuðningi við fjölskyldur þar sem foreldrar eiga við geðrænan vanda að stríða. Wegard Harsvik, ráðuneytisstjóri í norska heilbrigðisráðuneytinu, var meðal fyrirlesara.

*Geðheilbrigðismál barna í dreifbýli.* Ráðstefna haldin á Akureyri 17. ágúst í samstarfi við nokkrar aðrar stofnanir. Gestafyrirlesarar voru Thomas Achenbach prófessor, sem er þekktur barnageðlæknir á alþjóðavísu, og Leslie Rescorla prófessor. Helga Hannesdóttir barna- og ungl-

ingageðlæknir sá um undirbúning ráðstefnunnar fyrir hönd embættisins.

*Námskeið fyrir aðstandendur geðsjúkra og áhuga-fólk um málefni einstaklinga með geðraskanir*, haldið 5. og 6. október í Neskaupstað á vegum Þjóðar gegn þunglyndi í samvinnu við Rauða kross Íslands, Biskupsstofu, geðsvið Landspítala og Geðhjálp. Var þetta 15. námskeiðið sem haldið er um efnið á vegum þessara aðila.

*Hvernig opnum við íslenska lyfjamarkaðinn?* Fyrsta málþing Rannsóknastofnunar um lyfjamál, haldið í sal Þjóðminjasafns 10. október. Landlæknisembættið stendur að stofnuninni ásamt heilbrigðisráðuneytinu, Landspítala, Lyfjastofnun og Lyfjafræðingafélagi Íslands.

*Innflytjendur og geðheilbrigði.* Ráðstefna haldin 10. október í Ráðhúsi Reykjavíkur í tilefni alþjóða-geðheilbrigðisdagsins. Meðal fyrirlesara var Diane Bass frá Bretlandi, sérfræðingur í áhrifum menningar á viðtalsmeðferð. Af sama tilefni fór fram um kvöldið minningarathöfn í Hallgrímskirkju og kertafleyting við Tjörnina til að minnast fórnarlamba sjálfsvíga.

*Fákeppni og samkeppnishindranir á íslenskum lyfjamarkaði.* Morgunverðarfundur á vegum Rannsóknastofnunar um lyfjamál var haldinn 29. nóvember í Námunni, Endurmenntun HÍ í Reykjavík.

*Æfing vegna heimsfaraldurs influensu* var haldin 10. desember 2007 í Samhæfingarstöð almanna-varna við Skógarhlíð undir stjórn sóttvarnalæknis og ríkislögreglustjóra. Tilgangur æfingarinnar var að æfa samskipti sóttvarnalæknis og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra við æðstu yfirstjórn landsins, sóttvarnalækna umdæma og svæða, lögreglustjóra, Landspítala og Sjúkrahúsið á Akureyri.

*Morgunverðarfundir* voru haldnir sex sinnum árinu á vegum samstarfshópsins *Náum áttum*, oftast á Grand Hótelu í Reykjavík. Náum áttum er samstarfshópur um fræðslu- og fíkniefnamál með þátttöku Landlæknisembættisins og 16 annarra stofnana og samtaka. Á fundunum var fjallað um eftirtalin efni:

13. febrúar: *Börn og áfengisauðgylsingar.*

13. mars: *Miðlun án landamæra - Börn og óbein markaðssetning.*

24. apríl: *Einmana börn - Líðan íslenskra barna og úrræði.*

1. júní: *Sumarið er komið - Samvera, útihátíðir á ábyrgð hverra?*

26. september: *Foreldrahæfni - Hvað þarf til?*

28. nóvember: *Hvert stefnir? Forvarnir á Íslandi.*

## Aðrir fundir og ráðstefnur

Starfsmenn Landlæknisembættisins tóku á árinu 2007 þátt í málþingum og ráðstefnum á annarra vegum, bæði innanlands og utan og fluttu þar erindi.

Starfsmenn embættisins fluttu erindi á Lækna-dögum í janúar um sóttthita í börnum, lungnabólgu hjá börnum, og um áhrif kynferðis á heilsu. Í mars voru starfsmenn með erindi á St. Jósefsspítala og Sólvangi um þarfir heilbrigðisþjónustu og menntun hjúkrunarfræðinga og erindi á MND-málþingi um heimastuðning við MND-sjúklinga allan sólarhringinn. Í apríl fluttu starfsmenn erindi um heilsugæslu og lífsleikni hjá Félagi lífsleiknikennara og í maí um börn og velferð á ráðstefnu hjá Greiningarstöð, erindi á ráðstefnu á vegum Focal og Emiliusjóðsins, ávarp um öryggi lækningatækja á Alþjóðadegi hjúkrunarfræðinga 12. maí og erindi á ársfundi Sjúkraliðafélagsins.

Þegar kom fram á sumar var flutt erindi á bráða- og slysadeild LSH um Landlæknisembættið og almannavarnir og annað í júlí um væntanlega heilsuvefsjá á ráðstefnu Arcís. Á haustmánuðum tóku tveir starfsmenn þátt í ráðstefnu á vegum European Nurse Directors' Association, ENDA, sem haldin var hér á landi. Starfsmaður frá sóttvarnasviði flutti tvö erindi á Akureyri í október, um bólusetningar og um leiðir til að fækka sýkingum hjá börnum. Í sama mánuði voru einnig flutt erindi á afmælisráðstefnu SÁÁ og ráðstefnu á vegum Fókus, Félags um upplýsingatækni í heilbrigðisþjónustu, um notkun lyfjagagnagrunnsins. Enn var flutt erindi í október, um norræna gæðavísu í heilbrigðisþjónustu. Ráðstefnan Hjúkrun 2007 fór fram 22.–23. nóvember og þar flutti fulltrúi frá embættinu erindi um væntingar langveikra barna til heilbrigðisþjónustu.

## Heimsóknir til embættisins

Guðlaugur Þór Þórðarson, heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, heimsótti Landlæknisembættið í september. Með honum í för voru aðstoðarmaður hans, Hanna Katrín Friðriksson, og ráðuneyttisstjóriinn, Berglind Ásgeirsdóttir. Tilgangur heimsóknarinnar var að kynna starfsemi og hlutverk Landlæknisembættisins fyrir ráðherranum og nánasta samstarfsfólki hans, ekki síst með hliðsjón af þeim áherslum sem fram koma í nýjum lögum um landlækni.

Landlæknir rakti sögu og meginhlutverk embættisins allt frá stofnun þess árið 1760 og forsvarsmenn einstakra fagsviða kynntu verkefni sviðanna. Í lok heimsóknarinnar voru gestunum sýnd húsakynni embættisins.



Eins og endranær var nokkuð um heimsóknir erlendra gesta til embættisins. Í apríl kom í heimsókn til sóttvarnalæknis sendinefnd frá *Health Canada* vegna samvinnu um kampylóbakterrannsóknir og í sumarbyrjun kom í heimsókn bresk sendinefnd til að kynna sér fyrirkomulag áfallahjálpar hér á landi. Embættismenn frá heilbrigðiskerfi Súdan heimsóttu embættið í kynnisferð og einnig kom í heimsókn sendinefnd frá heilbrigðisnefnd tékkneska þingsins.



Myndin er tekin í heimsókn fræðimanna við Háskólann í Minnesota til Landlæknisembættisins 9. nóvember 2007

Í október kom í heimsókn til sóttvarnalæknis hópur gesta frá Sóttvarnastofnun Evrópu í Stokkhólmi (*European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC*) til að kynna sér íslenskar sóttvarnir og viðbúnað vegna heimsfaraldurs influensu. Hópur fræðimanna frá háskólanum í Minnesota, sem er í samstarfi við lýðheilsuvísindadeild HÍ, heimsótti embættið í nóvember og skoskir hjúkrunarfræðingar komu í heimsókn í sama mánuði á ferð sinni til Íslands að kynna sér heilbrigðiskerfið hér á landi.

## Heimsóknir starfsmanna til annarra

### *Til heilbrigðisstofnana*

Starfsmenn embættisins heimsækja ýmsar stofnanir á ári hverju, ýmist til þess að sinna lögbundnu eftirliti sínu með heilbrigðisstofnunum eða til að kynna sér starfsemi þeirra að gefnu tilefni. Fyrri hluta sumars var farið í eftirlitsheimsóknir að Jaðri í Ólafsvík og til heilsugæslustöðvanna í Ólafsvík og Grundarfirði, til Fellaskjólis á Grundarfirði og St. Franciskusspítala og Dvalarheimilis aldraðra í Stykkishólmi. Síðsumars var síðan farið í heimsókn til Heilsugæslustöðvarinnar Búðardal og Silfurtúns í Búðardal auk Fellsenda í Dölum og Barmahlíðar í Reykhólasveit. Í september var farið í Heilsugæslustöðina Borgarnesi og Dvalarheimili aldraðra þar í

bæ auk Dvalarheimilisins Höfða á Akranesi, en undir lok árs var farið í heimsóknir á Heilbrigðisstofnun Suðausturlands, Heilbrigðisstofnunina Hvammstanga og Heilbrigðisstofnunina á Blönduósi. Auk heimsókna til hefðbundins eftirlits heimsóttu starfsmenn embættisins ýmsar stofnanir og kynntu sér starfsemi þeirra, s.s. Hjúkrunarheimilið Sólvang, Hjúkrunarheimilið Skógarbæ, Hjúkrunar- og dvalarheimilið Kirkjuhvol, Heilbrigðisstofnun Siglufjarðar og Heilsuverndarstöðina í Reykjavík.

### *Til Kárahnjúkavirkjunar*

Landlæknir heimsótti Kárahnjúkavirkjun ásamt sóttvarnalækni, yfirlækni Vinnueftirlitsins og fleirum í kjölfar umræðna í fjölmiðlum um aukin veikindi starfsmanna í göngum Kárahnjúkavirkjunar í aprílmánuði. Um var að ræða veikindi af tvennum toga, annars vegar matareitrun, en hins vegar eitrun af völdum mengaðs andrúmslofts. Athugun leiddi í ljós, samkvæmt greinargerð sóttvarnalæknis, að ríflega 40 manns höfðu fengið matareitrun sem rakin var til matargerðar og vörslu tilbúinna matvæla, óháð aðstæðum inni í göngunum. Hins vegar höfðu á annan tug þeirra sem störfuðu í aðrennslisgöngum Kárahnjúkavirkjunar vikurnar á undan haft einkenni um eitrun af völdum mengunar í andrúmslofti eða að rökstuddar grunsemdir voru um slíkt. Kröfur voru gerðar um aukið eftirlit með mengun í göngunum og urðu ekki frekari eftirmálar.

### Gjafir og styrkir

Landlæknisembættið hefur í vörslu sinni tvo sjóði, Minningarsjóð Bergþóru Magnúsdóttur og Jakobs J. Bjarnasonar og Jólagaþafasjóð Guðmundar Andrés-sonar gullsmíðs. Styrkir úr sjóðunum eru veittir árlega í samræmi við skipulagsskrár þeirra.

## Samstarf um rannsóknir og fræðslu

### *Rannsókn á heilsu og líðan lækna*

Samstarfi um rannsókn á heilsu og líðan lækna á Íslandi var fram haldið á árinu 2007. Samstarfsaðilarnir í Noregi, Svíþjóð og á Ítalíu vinna nú úr gögnum fyrri hluta rannsóknarinnar og stefna að undirbúningi annars hluta hennar. Ísland hefur ekki undirbúið þátttöku í þeim hluta, en nýr þátttakandi, frá Ungverjalandi, hefur bæst í rannsóknarhópinn. Framvindu rannsóknarinnar, *The HOUPE Study*, innan einstakra landa er nánar lýst á vef verkefnisins (<http://www.houpe.no>).

Úrvinnslu rannsóknarinnar hérlandis miðaði vel á árinu, stefnt var að kynningu á niðurstöðum þeirra á Læknadögum í janúar 2008 og munu þrjár

meistaraneinar við Háskóla Íslands ljúka sínum verkefnum á árinu 2008. Formlegt samkomulag um kostun og framkvæmd rannsóknarinnar hér á landi rann út á árinu en samkvæmt samningum við erlendu aðilana er landlæknir áfram ábyrgðarmaður fyrir rannsókninni og samstarfinu. Verkefnisstjóri er Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir en Þorgerður Einarsdóttir dósent stýrir íslenska rannsóknarhópnum.

#### *Rannsókn á þjónustu við konur með brjóstamein*

Landlæknisembættið gerðist á árinu ráðgefandi aðili að rannsókn sem ber heitið „Framtíðarsýn kvenna sem greinst hafa með brjóstamein og aðstandenda þeirra á sérhæfðri þjónustu þeim til handa.“ Anna Björg Aradóttir yfirhjúkunarfræðingur og Laura Scheving Thorsteinsson verkefnisstjóri voru tilnefndar sem ráðgjafar og eftirlitsaðilar. Að rannsókninni stendur fyrirtækið Lífstré ehf, en það hlaut í ársbyrjun 2007 styrk frá fjárlaganefnd Alþingis að upphæð 2.500.000 kr., sem að hluta rennur til rannsóknarinnar.

#### *Rannsókn á heilsufari Íslendinga*

Síðla árs 2007 fór fram viðamikil könnun á heilsu, líðan og velferð Íslendinga á aldrinum 18–79 ára. Þátttakendur eru 10.000 manns valdir af handahófi. Rannsókninni, sem er unnin af Lýðheilsustöð í samstarfi við Landlæknisembættið og fleiri stofnanir, er ætlað að vera grunnur að reglubundnum mælingum á heilsu, líðan og lífsgæðum fólks á Íslandi. Niðurstöður og frekari úrvinnsla bíða til næsta árs. Sjá nánar bls. 33.

#### *Rannsóknir byggðar á Lyfjagagnagrunni*

Rannsókn á notkun metýlfenidats (Ritalíni og skyldra lyfja) meðal barna á Íslandi 1989–2006 var unnin á árinu með hjálp Lyfjagagnagrunns Landlæknisembættisins. Matthías Halldórsson skrifaði grein í desemberhefti *Læknablaðsins* um niðurstöðurnar ásamt Helgu Zoëga, verkefnisstjóra hjá embættinu, og Gísla Baldurssyni barna- og unglíngaeðlækni.

Lyfjagagnagrunnurinn var einnig notaður, ásamt dánarmeinaskrá Hagstofunnar og vistunarskrá sjúkrahúsanna, til rannsóknar í því skyni að sýna fram á aukna hættu á hjarta- og æðasjúkdómum meðal þeirra einstaklinga, sérstaklega ungra einstaklinga, sem notuðu lyfið rofecoxib eða Vioxx.

Unnt reyndist að sýna fram á þetta þótt einungis megi geyma persónugreinanlegar upplýsingar í lyfjagagnagrunni í þrjú ár. Rannsóknin hefði orðið mun öflugri ef leyft hefði verið að nota lengra tímabil.

#### *Samstarf við Háskóla Íslands*

Í október 2006 var undirritaður samstarfssamningur milli Landlæknisembættisins og Háskóla Íslands um kennslu og rannsóknir við nýstofnaða námsbraut í lýðheilsuvísindum við Háskóla Íslands. Tilgangur samningsins er að efla samstarf stofnananna tveggja með það fyrir augum að nýta sem best sérþekkingu, kunnáttu, efnivið og aðstöðu sem þær búa yfir.

Samstarf embættisins og námsbrautarinnar hélt áfram að þroskast á árinu 2007 bæði við undirbúning námsbrautarinnar og eftir að formlegt nám hófst að hausti. Talsvert stór hópur meistara- og doktorsnema hóf nám við námsbrautina haustið 2007 og væntir Landlæknisembættið þess að gagnagrunnar stofnunarinnar verði efniviður rannsókna á komandi misserum.

#### **Alþjóðlegt samstarf**

Alþjóðlegt samstarf er töluvert á vegum Landlæknisembættisins, bæði við stofnanir og samtök á Norðurlöndum, í Evrópu og á alþjóðavísu. Embættið tekur þátt í starfi Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) auk fjölmargra alþjóðlegra samvinnuverkefna og sitja fulltrúar embættisins í vinnuhópum og nefndum í því samhengi. Fulltrúar embættisins sátu 60. alþjóðaheilbrigðisþingið sem haldið var í Genf í maímánuði. Í lok júní sat landlæknir þing Efnahags- og framfarastofnunarinnar, OECD, í Ístanbul í Tyrklandi.

Samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum á sér langa hefð, en samstarf við stofnanir á vegum Evrópusambandsins er einnig töluvert að umfangi. (sjá Viðauka, bls. 45). Norrænn landlæknafundur var haldinn í Sigtuna í Svíþjóð 21.–23. ágúst 2007. Matthías Halldórsson sat fundinn fyrir Íslands hönd.

Norrænn fundur var haldinn hér á landi um lækningatæki 20.–21. september. Þá tekur embættið þátt í norrænu samstarfi um gæðavisa.

## II. GÆÐI OG ÖRYGGI

Landlæknisembættið leggur áherslu á að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og hefur verkefnisstjóri umsjón með starfi embættisins þar að lútandi. Á fyrri hluta ársins gaf embættið ásamt heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu út ritið *Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010* þar sem sjónum er í ríkari mæli en áður beint að verkefnum sem heyra undir heilbrigðisyfirvöld fremur en að formlegu gæðapróunarstarfi einstakra heilbrigðisstofnana. Í stefnumörkuninni voru lagðar fram þær megináherslur sem unnið verður eftir til ársins 2010 með það að markmiði að auka gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að bættu heilbrigði þjóðarinnar.

Nýja gæðastefnan styðst meðal annars við markmið íslenskrar heilbrigðisáætlunar til ársins 2010 og viðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar um gæði í heilbrigðisþjónustu. Þá hefur verið litið til stefnu heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum annars staðar á Norðurlöndum. Ein megináhersla endurskoðaðrar gæðastefnu snýr að öryggi sjúklinga, en rannsóknir hafa sýnt að þar sem öryggi sjúklinga á heilbrigðisstofnunum er ábótavant er talið að orsakirnar liggja oftast í kerfum og vinnuferlum stofnananna.

Frá málþingi um öryggi sjúklinga. Gestur á málþinginu og aðalfyrirlesari var Sir Liam Donaldson, landlæknir Breta og framkvæmdastjóri verkefnisins *World Alliance for Patient Safety*. Frá vinstri: Sir Liam Donaldson, Matthias Halldórsson, Anna Björg Aradóttir og Laura Scheving Thorsteinsson.



### Öryggi í heilbrigðisþjónustu

#### Málþing um öryggi sjúklinga

Málþing um öryggi í heilbrigðiskerfinu var haldið á vegum embættisins 8. febrúar. Gestur á málþinginu og aðalfyrirlesari var Sir Liam Donaldson, landlæknir Breta og framkvæmdastjóri verkefnis á vegum WHO, er nefnist *World Alliance for Patient Safety*. Sir Liam er þekktur fyrir störf sín og áhuga á málefnum er snerta öryggi í heilbrigðisþjónustu og var mikill fengur að því að fá hann hingað til lands. Heimsókn hans vakti athygli á margvíslegum málum er snerta öryggi sjúklinga.

Á málþinginu undirritaði Siv Friðleifsdóttir, þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, samkomulag um þátttöku Íslands í fjölþjóðlegu verkefni sem nefnist „Hreinlæti og örugg heilbrigðisþjónusta haldast í hendur“ (*Clean Care is Safer Care*). Með undirskrift samkomulagsins er Ísland komið í hóp um 50 annarra ríkja sem hafa tekist á hendur ákveðnar skuldbindingar um aðgerðir til að vinna að fækkun sýkinga sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu.

#### Rannsóknir og skráning atvika í heilbrigðiskerfinu

Umræða um öryggi sjúklinga er vaxandi í heiminum og upplýsingar um tíðni óvæntra skaða og mistaka á sjúkrahúsum verða sífellt meiri að vöxtum. Ekki liggja fyrir neinar upplýsingar um hversu algeng tilvik óvæntra skaða eru í heilbrigðiskerfinu hér á landi, en ef heimfærðar eru niðurstöður erlendrar rannsóknar má áætla að 50–100 slík atvik í heilbrigðisþjónustunni valdi dauðsföllum hér á landi á ári hverju.

Landlæknisembættið setti fram rannsóknaráætlun á þessu sviði og sótti um styrk til Rannís árið 2006.



Áætlað var að rannsaka 1500 sjúkraskrár af handa-hófi frá þremur sjúkrastofnunum, þ.e. Landspítala (LSH), Sjúkrahúsinu á Akureyri og Heilbrigðisstofnun Suðurnesja. Rannsóknaráætlunin fékk mjög góða dóma, en styrkur fékkst ekki og varð að fresta framkvæmd að sinni.

Landlæknisembættið hefur tekið þátt í könnunum á öryggisbrag innan heilbrigðiskerfisins í samvinnu við LSH og Hjúkrunarfræðideild Háskóla Íslands og voru slíkar kannanir gerðar meðal hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða á LSH og meðal sömu stétta á hand- og lyflækningadeildum fjögurra íslenskra sjúkrahúsa.

Samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007 var heilbrigðisstarfsmönnum og -stofnunum gert skylt að skrá öll atvik sem verða í heilbrigðisþjónustu og tilkynna þau reglulega til landlæknis. Embættið lauk vinnu við gerð sniðmáts fyrir atvikaskráningu og leiðbeiningar um viðbrögð við atvikum á árinu og hefur það verið sent út til kynningar.

### Fagráð um sjúklingaöryggi

Landlæknisembættið hefur sér til ráðgjafar fagráð um sjúklingaöryggi sem tók til starfa síðla árs 2006. Í fagráðinu sitja fulltrúar frá Landspítala, heilbrigðisstofnun af landsbyggðinni, heilsugæslunni og öldrunarstofnun, auk fulltrúa embættisins (sjá Viðauka, bls. 43).

## Gæði þjónustu

### Gæðavísar

Á undanförunum árum hefur verið lögð aukin áhersla á að nota gæðavísa sem mælikvarða við að fylgjast með og meta gæði heilbrigðisþjónustu og einnig eru þeir nýttir í alþjóðasamhengi við samanburð á heilbrigðisþjónustu stofnana og landa og til að auka gegnsæi. Norræna ráðherranefndin hefur skipað tvo starfshópa til að þróa og velja samanburðarhæfa gæðavísa. Fyrri hópurinn skilaði skýrslu, *Kvalitetsmáling í sundhedsvæsenet*, árið 2003 en seinni hópurinn skilaði árið 2007 skýrslunni *Kvalitetsmáling í sundhedsvæsenet i Norden*.

Landlæknisembættið hefur tekið þátt í þessu norræna starfi, vinnu OECD á þessu sviði og einnig vinnu norrænna samtaka hjúkrunarfræðinga (SSN). Vaxandi áhersla er á gæðavísa er snerta öryggi sjúklinga. Mikilvægt er að þróa gæðavísa fyrir fjölþætt svið heilbrigðisþjónustunnar sem hægt er að nýta við eftirlit á heilbrigðisstofnunum og við gerð faglegra lágmarkskrafna um heilbrigðisþjónustu.

### Gæðaráð í öldrunarhjúkrun

Gæðaráð í öldrunarhjúkrun var starfandi á árinu (sjá bls. 43) og lauk það við gerð viðmiða varðandi þjónustu á hjúkrunarheimilum. Vonast er til að viðmiðin gagnist jafnt stjórnendum öldrunarstofnana og íbúum þeirra og aðstandendum

### Gæðaráð heimaþjónustu ljósmæðra

Vinna við faglegar leiðbeiningar um heimaþjónustu ljósmæðra hófst seint á árinu 2006 í samstarfi við Ljósmæðrafélag Íslands. Gæðaráðið (sjá bls. 43) hittist oft á árinu 2007 og voru leiðbeiningarnar langt á veg komnar í árslok og stefnt að því að senda þær til umsagnar snemma árs 2008.

### Skráning hjúkrunar

Vinnuhópur um skráningu hjúkrunar var starfandi á árinu, en hlutverk hans er að efla og samræma skráningu í hjúkrun. Vinnuhópurinn samanstendur af fulltrúum ólíkra þjónustuþátta, s.s. sjúkrahúsa, heilsugæslu og hjúkrunarheimila og fulltrúa frá Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga (sjá bls. 43)

Ljóst er að til þess að skráning hjúkrunar geti endurspeglad þarfir samfélagsins fyrir hjúkrun og árangur hjúkrunar þarf mun meiri úrræði af hálfu hins opinbera. Landlæknisembættið hefur leitað leiða til að fá stjórnvöld og fagfélag hjúkrunarfræðinga til að efla skráningu í hjúkrun.

### Gæðastyrkur heilbrigðisyfirvalda

Veittir voru styrkir til gæðamála á vegum Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins eins og undanfarin ár. Starfsmaður embættisins sat í nefnd sem sá um úthlutun styrkjanna.

## Rekstur í heilbrigðisþjónustu

### Eftirlit og faglegar lágmarkskröfur

Faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta hefur lögum samkvæmt verið í höndum Landlæknisembættisins um áratuga skeið. Ný lög um landlækni áréttu þetta hlutverk og víkka í reynd umboð embættisins til að hafa einnig eftirlit með sjálfstætt starfandi sérfræðingum í öllum greinum heilbrigðisþjónustunnar. Með stoð í nýju lögunum var sett reglugerð á árinu (nr. 786/2007) og samkvæmt henni hvílir nú sú skylda á þeim sem hyggjast hefja rekstur á sviði heilbrigðisþjónustu að þeir tilkynni það til Landlæknisembættisins. Til að hægt sé að hefja rekstur þarf að liggja fyrir staðfesting landlæknis um að

ákveðnar faglegar lágmarkskröfur séu uppfylltar. Sama gildir ef breytingar verða á rekstri í heilbrigðisþjónustu eða honum hætt.

### Framkvæmd eftirlits

Undanfarin ár hefur eftirlit með heilbrigðisstofnunum verið framkvæmt með samræmdu sniði sem er orðið nokkuð fastmótað. Aðferðin felst í því að meta starfsemi stofnana út frá upplýsingum sem fyrir liggja um viðkomandi stofnun hjá Landlæknisembættinu, upplýsingum frá stjórnendum stofnunarinnar um starfsemi og starfsmannamál, viðhorfum starfsmanna stofnunarinnar sem embættið kannar með spurningalistum og loks með þjónustukönnun sem gerð er meðal þeirra sem fá þjónustu á stofnuninni. Stofnunin er síðan heimsótt og rætt er við stjórnendur og starfsfólk.

Embættið notar margvíslegar aðrar leiðir til að sinna eftirlitsskyldu sinni og styðst í því efni m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Undir eftirlitið heyrðu á árinu um 350 rekstrareiningar stofnana og haustið 2007 lágu fyrir hjá Landlæknisembættinu staðfestar upplýsingar um rúmlega 300 sjálfstætt starfandi lækna, fyrir utan ótilgreindan fjölda sjálfstætt starfandi sérfræðinga í öðrum greinum.

Á árinu voru gerðar úttektir í tengslum við eftirlit á þrettán heilbrigðisstofnunum á Vesturlandi, frá Akranesi, um allt Snæfellsnes og vestur í Dali og Reykhólasveit. Einnig voru slíkar úttektir gerðar í eftirlitsheimsóknum til Blönduóss, Hvammstanga og á Heilbrigðisstofnun Suðausturlands. Í tengslum við eftirlit embættisins hófst skipuleg skráning sjálfstætt starfandi sérfræðilækna á árinu, en til stendur að skrá með sama hætti rekstur annarra sjálfstætt starfandi heilbrigðisstétta (sjá nánar bls. 30).

### Eftirlit með stofnunum fyrir aldraða – RAI mat

#### *RAI 2.0 mælitæki á hjúkrunarheimilum*

Samkvæmt reglugerð nr. 546/1995 frá heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu ber að meta aðbúnað og heilsufar íbúa á öldrunarstofnunum. Við það mat skal stuðst við alþjóðlegt mælitæki, *Resident Assessment Instrument* (RAI). Á íslensku kallast mælitækið „Raunverulegur aðbúnaður íbúa“ – RAI. Markmiðið með RAI-mati er að stuðla að bættri umönnun og hjúkrunarþjónustu á öldrunarstofnunum og tryggja að þjónusta við aldraða sé í samræmi við lög um málefni aldraðra nr. 125/1999.

Notkun RAI-mælitækisins er alþjóðlegt samvinnuverkefni. Á Íslandi hefur Landlæknisembættið eftir-

lit með RAI-mati undir umsjón verkefnisstjóra sem á sæti í RAI-matsnefnd á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og í stýrihópi RAI. Verkefnisstjóri ber faglega ábyrgð á eftirliti, skráningu og áreiðanleikamælingum og leiðbeinir auk þess um notkun RAI-mats og fylgist með gæðum öldrunarþjónustu.



#### *Notagildi RAI-mats*

RAI 2.0 er yfirgripsmikið staðlað mælitæki og klínískt upplýsingakerfi sem metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Skráning RAI-mats fer fram rafrænt og er nettengd. Úr niðurstöðum RAI-mats má m.a. sjá gæðavísa, matslykla og RUG álagsþyngdarflokka. Niðurstöður úr RAI-mati eru notaðar til þess að leggja mat á faglega þjónustu heilbrigðisstofnana. Til dæmis gefa gæðavísar vísbendingar um gæði hjúkrunar og umönnunar sem veitt er á hjúkrunarheimilum og öldrunarstofnunum.

RAI-mat veitir stjórnendum stofnana og heilbrigðisyfirvöldum tækifæri til að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana og fjármögnun verður gagnsærri og réttlátari.



**Fleiri matstæki**

RAI-matstækið fyrir hjúkrunarheimili tilheyrir hópi mælitækja sem hvert um sig má nota á margvíslegum þjónustustigum. Nokkur þeirra hafa þegar verið tekin í notkun hér á landi. RAI-mælitækið fyrir heimaþjónustu er nú þegar komið í notkun að einhverju leyti í Reykjavík og RAI-mælitæki fyrir öldrunarlækningadeildir og geðdeildir voru tekin í notkun á árinu.

**Kennsla**

Verkefnisstjóri RAI-mats annast kennslu í skráningu matskerfisins. Haldin eru námskeið fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða sem koma að RAI-mati. Árið 2007 voru haldin sjö slík námskeið, bæði í Reykjavík og annars staðar á landinu. Ennfremur kennir verkefnisstjóri um RAI-mat í framhaldsnámi sjúkraliða. Auk reglubundinnar kennslu leiðbeinir verkefnisstjórinn um framkvæmd matsins og túlkun niðurstaðna á stofnunum og heldur fræðslufundi bæði á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni.

**Vistunarmat**

Í lok ársins kom út ný reglugerð heilbrigðisráðherra um vistunarmat vegna varanlegrar búsetu á hjúkrunarheimilum. Með reglugerðinni var landlækni falin yfirumsjón með framkvæmd vistunarmats á landsvísu. Umsjónin felur í sér gerð leiðbeininga fyrir vistunarmatsnefndir um upplýsingaöflun og framkvæmd vistunarmats samkvæmt skilgreiningum þess auk þess sem landlækni er falið að hafa eftirlit með störfum nefndanna. Undir lok ársins var unnið að undirbúningi þess að taka við þessu nýja verkefni 1. janúar 2008.

**Heilbrigðisstarfsfólk**

**Umsagnir um starfsleyfi**

Lengi hefur það verið eitt af verkefnum Landlæknisembættisins að veita umsagnir um starfsleyfisumsóknir meginþorra heilbrigðisstétta, eða 26 af 32 heilbrigðisstéttum. Með lagabreytingum á árinu 2007 var fyrirséð að þetta myndi breytast á árinu 2008 á þann veg að embættið annaðist sjálfstætt veitingu starfsleyfa til allra heilbrigðisstétta, eins og gildir um hliðstæð embætti í nágrannalöndunum. Slík breyting myndi jafnframt bæta réttarstöðu umsækjanda, þar sem væntanlega yrði hægt að kæra ákvörðun embættisins til ráðuneytisins.

Árið 2007 var fjallað um 331 umsókn um starfsleyfi hjá embættinu og skiptust þær eins og sýnt er í

meðfylgjandi töflu. Alls sóttu 52 lækningar um almennt lækningaleyfi, þar af voru 4 erlendar. Meðal 63 umsækjenda um sérfræðileyfi lækna voru 29 erlendar lækningar en 26 árið áður. Af þeim sóttu 18 um sérfræðileyfi í bæklunarskurðlækningum, 4 um lýtalækningar og 2 um lyflækningar. Aðrar greinar voru háls-, nef- og eyrnalækningar, bráðalækningar, æðalækningar, augnlækningar og hjartalækningar (sem undirgrein við lyflækningar).

Umsóknir um starfsleyfi hjúkrunarfræðinga hafa ekki komið til kasta embættisins að öðru leyti en því að yfirhjúkrunarfræðingur er formaður Hjúkrunarráðs sem hefur þau mál með höndum. Fjallaði ráðið um 44 umsóknir um hjúkrunarleyfi erlendra hjúkrunarfræðinga og 11 umsóknir um sérfræðileyfi. (Sjá *Talnabrunn*, Mars 2008.)

Umsókn um:	Fjöldi
Almennt lækningaleyfi	52
Leyfi áfengis- og vímuefnaráðgjafa	33
Fótaaðgerðafræðingaleyfi	4
Geislafræðingaleyfi	6
Hnykkisleyfi (Kírópraktors-)	1
Iðjubjálfaaleyfi	13
Klínískur félagsráðgjafi	0
Lifeindafræðingsleyfi	16
Lyfjafræðingaleyfi	19
Lyfjatæknaaleyfi	9
Læknaritaraleyfi	13
Matvælafræðingaleyfi	2
Náttúrufræðingaleyfi	2
Næringarfræðingaleyfi	8
Næringarráðgjafaleyfi	0
Næringarrekstrarfræðingsleyfi	0
Osteópataaleyfi	0
Sérfræðileyfi lækna	63
Sjöntækjafræðingaleyfi	3
Sjúkraflutningaleyfi	31
Sjúkranuddaraleyfi	6
Sjúkraþjálfaraleyfi	31
Stoðtækjafræðingaleyfi	3
Talmeinafræðingaleyfi	3
Tannfræðingaleyfi	1
Tannlækningaleyfi	8
Tanntæknaaleyfi	4
<b>Samtals</b>	<b>331</b>

### Áfengis- og vímuefnaráðgjafar

Áfengis- og vímuefnaráðgjafar fengu löggildingu sem heilbrigðisstétt með reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins nr. 974/2006, sem gefin var út 13. nóvember 2006. Fyrri hluta ársins 2007 var stofnað fagråd um málefni áfengis- og vímuefnaráðgjafa. Fagráðinu var ætlað að fara yfir umsóknir þeirra sem sóttu um starfsleyfi auk þess að skoða menntunarmál stéttarinnar. Haldnir voru sex fundir á árinu og starfsleyfum úthlutað til þeirra sem stóðust þær hæfniskröfur sem reglugerð um áfengis- og vímuefnaráðgjafa segir til um. Fjölmarginar umsóknir bárust en 33 einstaklingar uppfylltu öll skilyrði.

### Græðarar

Fjögur félag græðara fengu samþykki um aðild að frjálsu skráningarkerfi græðara á fyrri helmingi ársins 2007, en þau höfðu óskað eftir umsögn Landlæknisembættisins á umsóknum þar að lútandi.

### Félagsliðar

Óskað var eftir umsögn Landlæknisembættisins á því hvort ástæða væri til þess að félagsliðar yrðu löggilt heilbrigðisstétt. Mat embættisins var að félagsliðar væru mikilvæg stétt en menntun þeirra miðaði meira að félagslegri þjónustu og því rétt að hún leitaði til félagsmálaráðuneytisins varðandi löggildingu.

### Ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki

Heilbrigðisstarfsfólk verður stundum fyrir árás á vinnustað sínum frá sjúklingum, aðstandendum eða öðrum sem leita til heilbrigðisþjónustunnar. Var skipaður vinnuhópur af hálfu Landlæknisembættisins, Vinnueftirlitsins, Læknafélags Íslands og Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga til að greina hvernig best yrði brugðist við ógnunum sem heilbrigðisstarfsmenn verða fyrir við störf sín og gera tillögur um úrræði. Meginniðurstöður vinnuhópsins voru þær að brýnt væri að heilbrigðisstofnanir öxluðu ábyrgð í tengslum við forvarnir, fræðslu og þjálfun, semdu sérstakar verklagsreglur og vinnuleiðbeiningar og styddu á alla lund við starfsmenn sem verða fyrir ógnunum eða ofbeldi við störf sín. Birtir vinnuhópurinn niðurstöður sínar í október í „Skýrslu vinnuhóps um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki“.

Í samstarfi við Vinnueftirlitið var síðan sent út dreifibréf þar sem vakin var athygli á þeirri skyldu atvinnurekanda að tryggja öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi starfsmanna sinna. Í þeirri skyldu

felst m.a. að atvinnurekanda ber að leitast við að koma í veg fyrir að starfsmenn verði fyrir árásum í einu eða öðru formi í tengslum við eða vegna vinnu sinnar. Landlæknisembættið beindi því sérstaklega til heilbrigðisstofnana að líkamsárás flokkaðist sem atvik og bæri að skrá sem slíkt. Stofnanirnar báðar undirstrikuðu að atvik sem þessi bæri að tilkynna sem hvert annað vinnuslys.

### Mannekla í heilbrigðisþjónustu

Skortur á heilbrigðisstarfsfólki, einkum sjúkraliðum og hjúkrunarfræðingum, var talsvert til umræðu á árinu. Fram kom að fjöldi virkra sjúkraliða á landinu er um 2000, en 90–100 sjúkraliðar útskrifast úr námi á hverju ári. Áætluð þörf samkvæmt Félagi íslenskra sjúkraliða er um 300 á ári. Á árinu var stofnaður vinnuhópur til að ræða hugsanlegar breytingar á starfs- og ábyrgðarsviði sjúkraliða.

Talið er að alls vanti tæplega 600 hjúkrunarfræðinga til starfa í rúmlega 400 stöðugildi. Skorturinn nær til sjúkrahúsa, heilsugæslu og hjúkrunarheimila. Alþingi samþykkti fjárveitingu sem gerði kleift að samtals 153 nemendur stunduðu nám á fyrsta ári í hjúkrunarfræði við Háskóla Íslands og Háskólann á Akureyri frá árinu 2007. Samráðshópur Landlæknisembættisins hefur unnið með heilbrigðisstofnunum við að leita leiða til að laða hjúkrunarfræðinga til starfa og auka festu þeirra í starfi. Landspítalinn hefur m.a. unnið að starfsþróun, símenntun og aðlögun hjúkrunarfræðinga á spítalanum.

### Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru ætlaðar til stuðnings heilbrigðisstarfsfólki við ákvarðanatöku í klínískum vandamálum innan heilbrigðisþjónustu. Þær taka mið af bestu þekkingu á hverjum tíma og eru settar fram í því skyni að veita sem besta meðferð með sem minnstri áhættu án óhóflegs kostnaðar.

Vinna við gerð klínískra leiðbeininga hófst hjá Landlæknisembættinu í janúar 2000. Fjölmarginir hafa lagt hönd á plóginn í vinnuhópum sem eru skipaðir þverfaglega. Mikil samvinna er við sambærilegar nefndir á Landspítala og þannig tryggt að ekki verði skörun á verkefnum. Ennfremur er góð samvinna við heilsugæsluna, bæði hvað varðar samstarf í vinnuhópum og kynningu.

## Kynningar og kennsla

Klínískar leiðbeiningar voru kynntar á fundum innanlands og erlendis og kennsla um leiðbeiningar er nú fastur liður í námi lækna, hjúkrunarfræðinga og lyfjafræðinga og áhersla er á að auka þá kennslu. Kynningarefni á geisladiski var fyrst sent til valinna kennara í læknaeild HÍ og dreift til lækna-nema á 3. og 6. ári árið 2006 og endurtekið með auknu efni í september 2007.

Í september 2007 var opnaður á vef Landlæknis-embættisins aðgangur á vefsíður með fræðslu til almennings um meðferð algengra heilsuvandamála sem klínískar leiðbeiningar taka til auk margvíslegra almennra upplýsinga er varða heilsufar og sjúk-dóma. Vegna skorts á upplýsingaefni á íslensku var ákveðið að byggja almenningsupplýsingar þessar að mestu á viðurkenndu efni á erlendum upplýs-ingaveitum auk þess íslenska efnis sem uppfyllir ákveðin viðmið um gæði og áreiðanleika.

## Klínískar leiðbeiningar gefnar út 2007

- Heilabilun (drög í júní 2007 og endanleg útgáfa í desember 2007).
- Þvagfærasýkingar hjá konum sem ekki eru barnshafandi (drög í september 2007 og endan-leg útgáfa í desember 2007).
- Ofkæling, endurskoðun (júlí 2007).
- Mat á ökuhæfni (Kanadískar leiðbeiningar frá Canadian Medical Association, birtar á ensku) (október 2007).
- Áfengismeðferð í heilsugæslu (drög í desember 2007).

Aðrar leiðbeiningar sem gefnar voru út í samráði við stýrihóp um klínískar leiðbeiningar:

- Vinnulag við greiningu og meðferð athyglis-brests með ofvirkni (ADHD) (desember 2007).
- Tölvusneiðmyndir af kransæðum – Ábendingar um notkun (desember 2007).

## Verkefni í vinnslu árið 2007

Helstu verkefni sem voru í vinnslu á árinu: Þvag-færasýkingar hjá barnshafandi konum, þvagfæra-sýkingar hjá körlum, meðgönguvernd – endur-skoðun, reykleysismeðferð (ætluð lok vorið 2008) og loks íslenskar leiðbeiningar um mat á ökuhæfni.

## Endurskoðun

Endurskoðun einstakra leiðbeininga er vaxandi og stöðugur þáttur í starfinu en veigamestu endur-skoðanir leiðbeininga á árinu voru um:

- Meltingarónot (viðbætur um greiningarhæfni H. pylori prófa).

- Fólásín á meðgöngu.
- Langvinna lungnateppusjúkdóma (endurskoðun desember 2007).
- Sykursýki af tegund tvö.

## Samstarfsaðilar

Góð samvinna er við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum. Helstu samstarfsaðilar eru:

**Landspítali.** Hlekkjað er á uppfærða heimasíðu klínískra leiðbeininga þannig að nýjar leiðbeiningar unnar á LSH birtast líka á vef landlæknis. Nýjasta viðbótin er *Áhættumat fyrir skurðaðgerðir*.

**Sjúkrahúsið á Akureyri.** Hlekkjað er á leiðbein-ingar unnar á FSA, m.a. *Segavarnir við skurð-aðgerðir*.

**Miðstöð mæðraverndar** vegna leiðbeininga um meðgönguvernd annars vegar og greiningu og meðferð þvagfærasýkinga hjá barnshafandi konum hins vegar.

**Lýðheilsustöð.** Samvinna var um gerð leiðbein-inga um reykleysismeðferð og meðferð offitu hjá börnum og fullorðnum.

Stefnt er að áframhaldandi samvinnu við Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) og svipaðar stofnanir sem sinna gerð klínískra leiðbein-inga í Bretlandi (NICE), Nýja-Sjálandi (NZGG), Ástralíu (NHMRC) og Svíþjóð (SBU).

Samvinna við EUnetHTA hófst í lok árs 2006 og tók á sig fasta mynd í byrjun árs 2007 og er ritstjóri klínískra leiðbeininga í fjórum vinnuhópum sem vinna að þróun úttekta á heilbrigðistækni (*Health Technology Assessment*, HTA) stofnana og sam-ræmingu slíkra úttekta milli landa. Áframhaldandi samvinna var við Cochrane-samtökin og ritstjóri var áfram fulltrúi í ráðgjafanefnd (*Advisory Board*) í Nordic Cochrane Center.

## Valdar erlendar leiðbeiningar

Í samræmi við ákvörðun frá 2004 hefur undanfarin ár verið lögð aukin áhersla á að kynna valdar er-lendar leiðbeiningar á vefnum í samvinnu við fag-félög og stofnanir. Þessi þáttur hefur orðið sífellt meiri að umfangi.

## Lyf og lyfjaeftirlit

### Lyfjagagnagrunnur

Rekstur gagnagrunnsins hófst árið 2005 í samræmi við breytingar á lyfjalögum skv. lögum nr. 89/2003 og er hann starfræktur til þess að embættið geti haft almennt eftirlit með ávísunum lækna á lyf, ekki síst ávana- og fíknilyf, og til að fylgjast með þróun lyfjanotkunar.

Frá því í árslok 2006 og fram á haust 2007 starfaði verkefnisstjóri lyfjagagnagrunns hjá Landlæknisembættinu. Meðal helstu verkefna hans var umsjón og þróun á sérverkefnum og rannsóknum, bæði úr lyfjagagnagrunni embættisins og tölfræðigrunni Tryggingastofnunar ríkisins.

Ein slík rannsókn fjallaði um notkun metýlfenidats (Ritalíns og skyldra lyfja) meðal barna á Íslandi 1989–2006. Önnur rannsókn, byggð á grunninum, dánarmeinasrá Hagstofunnar og vistunarskrá sjúkrahúsanna, snerist um að sýna fram á aukna hættu á hjarta- og æðasjúkdómum meðal þeirra einstaklinga sem notuðu lyfið rofecoxib eða Vioxx.



### Lyfjaval og lyfjanotkun

Eftirlit með ávísunum ávana- og fíkniefna var enn hert á árinu. Að mati yfirlæknis SÁÁ hefur lyfjagagnagrunnurinn þegar haft veruleg aðhaldsáhrif. Sem dæmi má nefna að notkun amfetamins minnkaði um 25% milli árána 2003 og 2006. Jafnframt minnkaði notkun morfíns í þeim aldursþópum, þar sem misnotkun á sér helst stað og slíkum tilvikum hefur fækkað á Vogji.

Samvinna var við Lyfjastofnun ríkisins um gerð lyfjalista, sem ætlaður er læknum, en þar eru talin upp þau lyf sem ráðlögð eru sem fyrsta val við meðferð á algengum sjúkdómum og þá tekið tillit til virkni, aukaverkana og verðs. Markmiðið með lyfjalistanum er að veita önnum köfnum læknum stuðning við val á lyfjum ásamt því að stuðla að hagkvæmri notkun lyfja. Haft var samband við viðkom-

andi sérgreinafélag. Fyrsti lyfjalistinn varðaði þunglyndislyf.

Í samvinnu við fangelsislækna í öllum fangelsum landsins gaf Landlæknisembættið út tilmæli um að viss lyf skuli ekki notuð í fangelsum nema í neyðartilvikum eða eftir samþykki fleiri en eins læknis í rökstuddum undantekningatilvikum. Alkunna er að margir fangar hafa misnotað lyf áður en þeir koma í fangelsi og að erfitt er að ná tökum á þeim málum eftir að í fangelsi er komið. Því er nauðsynlegt að takmarka sem allra mest notkun þessara lyfja meðal fanga. Reynslan af fyrrnefndum lyfjalista er góð, a.m.k. á Litla-Hrauni.

Talsverð umræða varð á árinu 2007 um svefnlyfið flunitrazepam, sem erlendis hefur verið notað til að sljóvga fórnarlömb nauðgana. Aldrei hefur þó verið staðfest að efnið tengist nauðgunum hér á landi og við athugun á erlendum greinum kom fram að svo var einnig í Bretlandi, þar sem sérstök athugun hafði verið gerð á þessu um þriggja ára skeið. Ekki þótti því ástæða til þess að mæla með því að lyfið yrði tekið af skrá.

### Lyfjaskortur

Sífelld ber meira á því að algeng lyf vanti á markað, þótt þau séu skráð hér á landi. Oft er um að ræða lyf sem litill ágóði er af, en eru þó nauðsynleg. Lyfjafyrirtæki hafa borið ýmsu við, svo sem smæð markaðarins. Haft var samráð við Lyfjastofnun um mögulegar lausnir á þessum vanda, en þessi mál heyra fyrst og fremst undir Lyfjastofnun enda þótt kvartanir berist Landlæknisembættinu, en skortur á sumum lyfjum getur valdið sjúklingum verulegum óþægindum og tjóni. Sem dæmi má nefna að skortur var á lyfinu Amilín, sem er gamalreynt þunglyndislyf, en vegna eiginleika slíkra lyfja hafa sjúklingar oft á tíðum veruleg óþægindi af því að skipta úr einu lyfi yfir í annað.

### Ný stofnun um lyfjamál

Rannsóknastofnun um lyfjamál var stofnsett 25. apríl 2007, en stofnuninni er ætlað að vera vettvangur rannsókna á sviði lyfjamála og lögð áhersla á rannsóknir sem lúta að skynsamlegri ákvarðanatöku um lyfjanotkun, lyfjafaraldsfræði og lyfjahagfræði.

Landlæknisembættið stendur að stofnuninni ásamt heilbrigðisráðuneytinu, Landspítala, Lyfjastofnun og Lyfjafraeðingafélagi Íslands og situr aðstoðarlæknir í stjórn stofnunarinnar.



## Lækningatæki

Samkvæmt lögum er Landlæknisembættið lögbært yfirvald varðandi lækningatæki og kemur því að flestum þáttum er varða stefnumörkun, eftirlit og markaðsgæslu lækningatækja hér á landi.

Samtals bærust embættinu 1993 tilkynningar og önnur skjöl varðandi lækningatæki á árinu 2007. Tilkynningar um galla í lækningatækjum voru samtals 710, þar af 544 tilkynningar frá lögbærum yfirvöldum í öðrum löndum og 166 tilkynningar frá Eudamed (*European Database on Medical Devices*).

Nýjar fyrirspurnir frá lögbærum yfirvöldum í aðildarlöndum ESB voru 38 á árinu og skjöl sem bærust varðandi þær voru samtals 484. Dæmi um fyrirspurnir eru hvort flokka eigi ákveðin tæki eða efni sem lækningatæki og einnig hvaða flokki tiltekin lækningatæki tilheyra.

Landlæknisembættið tók ennfremur við 186 tilkynningum um tæki og aðferðir til lífsýnagreininga í glasi sem eru á markaði í Evrópu. Aðrar tilkynningar, fyrirspurnir og fleira voru 799 varðandi margvísleg efni er tengjast lækningatækjum.

Fulltrúar embættisins sóttu tvo fundi lögbærra yfirvalda í Evrópu og einn með norrænum yfirvöldum. Árlega eru haldnir samstarfsfundir Norðurlanda um lækningatæki og var hann að þessu sinni haldinn á Íslandi 20.–21. september.

## Meðferð og þjónusta

### Átröskun

Umfjöllun varð á árinu um starfsemi samtakanna Forma, sem eru samtök gegn átröskun. Landlæknisembættið lagði áherslu á að meðferð átraskana er hlutverk heilbrigðisstarfsfólks þar sem um flókna geðröskun er að ræða sem faglega þekkingu þarf til þess að meðhöndla. Embættið styður þó við starfsemi áhugafélaga á þessu sviði og flutti landlæknir ávarp á tónleikum sem samtökin stóðu fyrir.

### Breiðavík og Byrgið

Í byrjun árs var mikil umræða um erfiða reynslu fyrrverandi vistmanna í Breiðavík og í Byrginu. Ríkisstjórnin fól landlækni að mynda teymi til að aðstoða þessa fyrrverandi vistmenn. Heilbrigðisstarfsfólk brást vel við þessu og fór Bjarni Össurason, yfirlæknir á geðdeild Landspítala, fyrir teymi



vegna fyrrverandi vistmanna Byrgisins, en Jón Friðrik Sigurðsson, yfirsálfræðingur á geðdeild Landspítala, stjórnaði teymi sem sinnti fyrrverandi vistmönnum Breiðavíkurheimilisins.

Aðstoðin fólst m.a. í því að vistmennirnir fyrrverandi fengu ókeypis sálfræðiaðstoð hjá sálfræðingum á stofum, auk þess sem starfsfólk Landspítala aðstoðaði. Í heild má segja að verkefnið hafi tekist vel, en margir vistmanna voru þegar skjólstaðingar geðheilbrigðiskerfisins og sumir áttu við alvarleg veikindi að stríða, sem ekki var við að búast að hægt væri að leysa á auðveldan hátt.

### Framtíðarsýn í öldrunarmálum

Félag öldrunarlækna, Félag heimilislækna og Fagdeild heilsugæsluhjúkrunarfræðinga hélt áhugavert málþing um framtíðarsýn í öldrunarmálum 24. október 2007. Landlæknisembættið taldi að mikilvægt væri að fylgja eftir þeirri vinnu og lýsti sig reiðubúið til að vinna með fagfélögunum að nánari útfærslu tillagna um það hvernig skipulagi öldrunarmála væri best háttáð. Í þeirri vinnu var haft að leiðarljósi að aldraðir gætu búið sem lengst heima með fjölbreyttum þjónustuúrræðum. Til þess að það sé kleift er nauðsynlegt að heilsugæsla, sjúkrahús, hjúkrunarheimili, félagsþjónusta og félög eldri borgara vinni saman að tillögum um úrræði. Vonast er til að tillögur liggi fyrir á miðju ári 2008.

### Heilbrigðisþjónusta í fangelsum

Landlæknisembættið tekur þátt í samstarfshópi um málefni fanga. Hlutverk hópsins er annars vegar að standa fyrir fræðslu fyrir fagfólk og almenning og hins vegar að stuðla að bættri þjónustu við fanga. Hópurinn stóð á árinu fyrir reglubundnum fundum um málefni fanga.

Í samvinnu við fangelsislækna í öllum fangelsum landsins gaf Landlæknisembættið út tilmæli um að viss lyf væru ekki notuð í fangelsum nema í neyðartilvikum, eins og greint er frá hér að framan.

### **Innflytjendur**

Ríkisstjórnin vann að stefnumótun um málefni innflytjenda og kom Landlæknisembættið að þeirri vinnu. Einnig hefur embættið verið í samstarfi við heilbrigðisstofnanir og aðrar stofnanir sem sinna málefnum innflytjenda um það á hvern hátt megi bæta upplýsingagjöf og þjónustu við innflytjendur.

### **Sala heyrnartækja – Tilmæli landlæknis til rekstrarleyfishafa**

Ný reglugerð heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra um sölu heyrnartækja tók gildi þann 27. febrúar 2007. Samkvæmt henni hefur landlæknir eftirlit með þeim sem fengið hafa rekstrarleyfi til sölu heyrnartækja og skal landlæknir við framkvæmd eftirlitsins hafa aðgang að öllum gögnum og upplýsingum sem hann telur nauðsynleg til að sinna eftirlitsskyldu sinni og halda heilbrigðisskýrslur. Auk Heyrnar- og talmeinastöðvar eru nú þrjú fyrirtæki á markaði sem selja heyrnartæki.

### **Sálrænn stuðningur og áfallahjálp**

Landlæknisembættið vann áfram að skipulagi sálræns stuðnings og áfallahjálpar í samstarfi við Rauða kross Íslands, Landspítala – háskólasjúkrahús, almannavarnadeild ríkislögreglustjóra og Biskupsstofu. Lögð er áhersla á að upplýsa almenn- ing, fjölmiðla og aðra um að fjölskylda og vinir séu lykilaðilar þegar óvæntir og válegir atburðir gerast. Einnig var áfram unnið að formlegu skipulagi sálræns stuðnings og áfallahjálpar á landsvísu.

### **Þjónusta við konur með brjóstamein**

Landlæknisembættið tók á árinu að sér að vera ráðgefandi aðili að rannsókn sem snýst um framtíðarsýn og væntingar kvenna sem greinst hafa með brjóstakrabbamein og aðstandenda þeirra til sérhæfðrar þjónustu við konurnar. Að rannsókninni stendur fyrirtækið Lífstré ehf, en það hlaut í ársbyrjun 2007 styrk frá fjárlaganefnd Alþingis að upphæð 2.500.000 kr., sem að hluta rennur til rannsóknarinnar. Niðurstöður rannsóknarinnar munu liggja fyrir árið 2008

---

### *Almannavarnir*

Samkvæmt lögum sinnir Landlæknisembættið margvíslegum verkefnum á sviði almannavarna. Eins og undanfarin ár ber þar hæst þátttaka í æfingum og skipulag heilbrigðisþjónustunnar þegar vá ber að höndum. Fjölmargar æfingar voru haldnar sem áhöfn embættisins tók þátt í, en hana skipa sjö heilbrigðisstarfsmenn. Rútuslys í Bessastaðabrekku í Fljótsdal sýndi að æfingar sem þessar skila árangri hvað varðar samræmd viðbrögð en einnig að alltaf er nauðsyn á að bæta um betur. Unnið var að skipulagi sálræns stuðnings og áfallahjálpar og að gerð sniðmáts fyrir viðbragðsáætlanir heilbrigðisstofnana.

## III. SÓTTVARNIR

Í árslok 2007 voru tíu ár liðin frá því að núgildandi sóttvarnalög, nr. 19/1997, tóku gildi. Á þessum tíma hafa margir óvæntir atburðir innanlands og erlendis komið til kasta sóttvarnalæknis. Erendis hafa sóttvarnir verið eflar af hálfu Evrópusambandsins (ESB) með stofnun sérstakrar sóttvarnastofnunar (*European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC*) og eflingu viðbragða við heilbrigðisógn á vegum framkvæmdastjórnar ESB (*Health Security Committee*), en sóttvarnalæknir hefur tekið þátt í því samstarfi. Þá hefur alþjóðaheilbrigðisþingið samþykkt nýja alþjóðaheilbrigðisreglugerð, (*International Health Regulations–IHR*), sem varð bindandi alþjóðasamningur eftir gildistöku 15. júní 2007.

### **Lagarammi sóttvarna og nýjar reglugerðir**

Á árinu 2007 voru gerðar breytingar á sóttvarnalögum sem tóku mið af ákvæðum IHR. Gildissvið sóttvarna samkvæmt lögnum hefur frá upphafi verið smitsjúkdómar, smitefni, sníkjudýr, örverur og eitrefni þeirra. Með breytingunum 2007 nær gildisvið laganna nú einnig til heilsufarslegra afleiðinga geislavirkra efna og eitrefna og allra óvæntra atburða sem ógnað geta heilsu manna á heimsvísu. Á næstu tveimur árum þarf að útfæra nánar ákvæði IHR hér á landi og þær skyldur sem breytt sóttvarnalög leggja á starfsemi sóttvarnalæknis. Í 13. gr. sóttvarnalaga er kveðið á um að sóttvarnalæknir sé tengiliður Íslands við samsvarandi tengilið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar í samræmi við ákvæði alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar.

Á árinu voru settar tvær nýjar reglugerðir byggðar á sóttvarnalögum, en þær eru reglugerðir um sóttvarnaráðstafanir nr. 414/2007 og tilnefningu yfirlækna heilsugæslu til að sinna sóttvörnum nr. 834/2007.

Samkvæmt 7. gr. reglugerðar nr. 414/2007 skal sóttvarnalæknir hafa umsjón með öryggisbirgðum

lyfja og annars nauðsynlegs búnaðar í landinu til að bregðast við heilbrigðisógnum á borð við farsóttir eða aðra vá. Sóttvarnalæknir skal birta lista yfir slíkar birgðir í landinu á hverjum tíma í samræði við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið. Reglugerðin gerir einnig ráð fyrir því að sóttvarnalæknir gefi út verklagsreglur um læknisrannsókn á fólki sem flyst til landsins og voru þær birtar á vef Landlæknisembættisins 1. október 2007.

Í reglugerð nr. 834/2007 er landinu skipt í átta sóttvarnaumdæmi en í hverju umdæmi eru tilnefndir sérstakir yfirlæknar heilsugæslu sem nefnast sóttvarnalæknar í umdæmum. Þeir starfa undir stjórn sóttvarnalæknis og í samræði við hann. Umdæmskipanin tekur mið af lögregluumdæmum þannig að innan umdæmis er hægt að skipa fleiri yfirlækna heilsugæslu sem nefnast sóttvarnalæknar svæða. Þeir starfa undir stjórn sóttvarnalækna umdæma.

### **Viðbragðs- og viðbúnaðaráætlanir vegna heimsfaraldurs influensu**

Á undanförunum tveim árum hefur mikil vinna verið lögð í viðbúnaðar- og viðbragðsáætlun vegna heimsfaraldurs influensu í samvinnu við almannavarnadeild ríkislögreglustjóra. Einnig var samstarf á milli sóttvarnalæknis, Landbúnaðarstofnunar, Umhverfisstofnunar og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra varðandi ýmislegt sem tengist viðbúnaðar- og viðbragðsáætluninni. Í byrjun desember var opnað sameiginlegt vefsvæði þessara aðila, [www.influensa.is](http://www.influensa.is), en þar er safnað saman ýmsu fræðsluefni varðandi influensu. Þann 10. desember 2007 fór fram viðamikil æfing á viðbrögðum við heimsfaraldri influensu. Sá lærdómur sem af æfingunni fékkst vísar veginn um nauðsynlegar úrbætur.

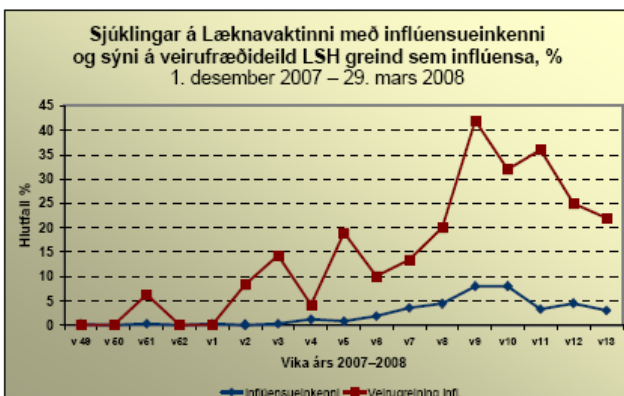
## Smitsjúkdómar

### Skráningarskyldir smitsjúkdómar

Með skráningarskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma þar sem smit er ekki rakið sérstaklega. Skráning á þessum sjúkdómum er engan vegin fullkomin og skila sumar heilsugæslustöðvar engum skýrslum um skráningarskylda smitsjúkdóma.

### Inflúensa

Frá árinu 1998 hefur árleg inflúensa á Íslandi jafnan náð hámarki á tímabilinu frá október til mars. Inflúensan hófst hér á landi í byrjun janúar 2007 og náði hámarki í byrjun mars. Á sama tímabili greindist inflúensa A, af stofni H3N1, í flestum tilfellanna, en framan af í faraldrinum greindist inflúensa A einungis af H1N1 stofni. Inflúensa A og B greindust jafn oft. Inflúensan lagðist ekki þungt á landsmenn árið 2007.



### Tilkynningaskyldir smitsjúkdómar

Með tilkynningaskyldu er átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um sjúkdómstilvik. Tilkynningaskyldir smitsjúkdómar eru taldir í töflu á bls. 28. Áreiðanleiki þessara upplýsinga er mikill því þær koma bæði frá læknum og rannsóknarstofum. Helstu smitsjúkdómarnir, flokkaðir eftir meginsmitleiðum eru:

### Öndunarfærasmít

#### Berklar

Á árinu 2007 greindust níu berklatilfelli en fimm þeirra voru af erlendum toga. Síðla árs 2007 greindist sjúklingur frá Litháen með berkla sem voru með útbreitt ónæmi gegn berklalyfjum. Fjölonæmir berklar eru mikið vandamál í mörgum fyrrum Sovétríkjum, einkum Eystrasaltsríkjum.

Eftir að þau síðastnefndu gerðust fullgildir aðilar að Evrópusambandinu (ESB), og þar með EES, þurfa þessar ríkjá ekki dvalar- og atvinnuleyfi hér á landi og þurfa því ekki að skila heilbrigðisvottorði vegna slíkra leyfa. Nauðsynlegt er að heilsugæslan og sjúkrahús í landinu séu vakandi fyrir berklum hjá þeim sem koma frá áðurnefndum ríkjum og til þeirra leita vegna einkenna frá loftvegum.

### Meningókokkasjúkdómur

Á árinu 2007 greindust fjórir einstaklingar með staðfesta sýkingu af völdum meningókokka á Íslandi, sem er sami fjöldi og greindist árið 2006. Þessir fjórir einstaklingar voru þriggja ára gamalt barn með meningókokka C, sem ekki hafði verið bólusettt gegn sjúkdómnum, og þrír með meningókokka B, en þar af voru tveir á aldrinum þriggja og fjögurra ára og einn 17 ára. Enginn einstaklingur dó af völdum meningókokka á árinu 2007.

Eftir að bólusetning gegn meningókokkum C hófst á árinu 2002 hefur enginn bólusettur einstaklingur greinst með sýkingu af þeirra völdum. Enga breytingu er að sjá hér á landi á sýkingu af völdum annarra hjúppgerða meningókokka eftir að bólusetningin hófst.

### Iðrasýkingar

#### Enteróhemorragískur *E. coli*

Samtals greindust 12 manns með enteróhemorragískan *E. coli* á árinu 2007. Haustið 2007 greindust níu einstaklingar með innlenda sýkingu af völdum enteróhemorragíks *E. coli* (O157PT8 VT1 +2). Stofnagreining sýndi að allir voru smitaðir með sama stofni. Af því má gera ráð fyrir sameiginlegum uppruna sýkingarinnar.

Í Hollandi greindust á svipuðum tíma 36 einstaklingar með sams konar sýkingu og á Íslandi. Samanburður á íslenskum og hollenskum bakteríustofnum sýndi að sami stofn olli sýkingunum í báðum löndunum. Við rannsóknir á uppruna smitsins beindist grunur að þökkuðu jöklasalati frá Hollandi. Ekki tókst þó að rekja smitið til tiltekins framleiðenda.

#### Salmonellusýkingar

Samtals greindust 93 einstaklingar á Íslandi með salmonellusýkingu á árinu 2007 og er það svipaður fjöldi og greinst hefur síðastliðin ár. Ekki varð vart við hópsýkingar af völdum salmonellu á árinu. Algengasta salmonellutegundin sem greindist var *S. enteritidis*, 50 tilfelli, en átta tilfelli reyndust vera *S. Typhimurium* og aðeins 1–2 tilfelli greindust af öðrum tegundum. Einungis 16 þessara 93 salmonellutilfella eru talin vera af innlendum upp-



runa, í 64 tilfellum er uppruni smits í öðrum löndum og í 16 tilfellum er óvíst um uppruna smitsins. Algengustu löndin þar sem fólk smitast eru Spánn og þar á eftir er Tyrkland. Hins vegar ber að hafa í huga að þetta segir ekki fyrir um hættu á smiti í viðkomandi löndum heldur endurspeglar einnig vinsældir þessara áfangastaða meðal íslenskra ferðamanna. Fjöldi tilfella er hærri yfir sumarmánuðina þegar ferðalög til útlanda eru í hámarki.

**Kynsjúkdómar**

*Chlamydia trachomatis*

Samtals greindust 1855 einstaklingar með klamydíu á árinu 2007 og er það aukning miðað við árið á undan. Flestar greiningarnar eru gerðar á sýklafræðideild Landspítala, en greining klamydíu fer einnig fram á sýkladeild Sjúkrahúss Akureyrar. Alls greindust 1089 konur með klamydíu og 696 karlar en í 70 tilvikum vantaði upplýsingar um kyn. Meðalaldur kvenna við greiningu var um 22 ár en karlar voru að jafnaði eldri, eða um 25 ára.

*Lekandi*

Samkvæmt upplýsingum frá sýklafræðideild Landspítala greindust 20 einstaklingur með lekanda á árinu 2007, þar af voru 14 karlar og 5 konur en upplýsingar um kyn vantaði í einu tilfelli. Meðalaldur karla við greiningu var rúmlega 28 ár en kvenna 27 ár. Lekandatilfellum hefur farið hratt fjölgandi síðastliðin ár, en svo virðist sem eitthvað hafi dregið úr þeirri fjölgun á síðasta ári.

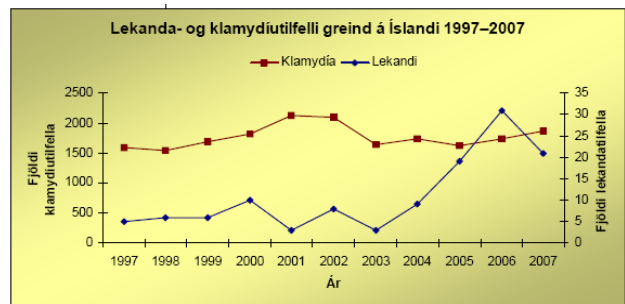
*HIV og alnæmi*

Á árinu 2007 greindust 13 einstaklingar með HIV-smit hér á landi. Líklegt var talið að smit tengdist fíkniefnaneyslu í æð í sex tilfellum. Í fjórum tilfellum var smit talið tengjast kynmökum gagnkynhneigðra og í þremur tilvikum kynmökum samkynhneigðra. Af þeim sem greindust á árinu voru sjö konur, en það er í fyrsta sinn sem fleiri konur greinast með HIV-smit en karlar á Íslandi.

**Blóðsmitun**

*Smitandi lifrabólga*

Óvenju margir greindust með lifrabólgu B á árinu 2007, eða 48 manns. Um helmingur þeirra voru



innflytjendur og vitað var um átta sem höfðu sprautað sig með fíkniefnum. Síðast gekk yfir faraldur meðal fíkniefnaneytenda á árunum 1989–1991. Mikilvægt er að bjóða fíkniefnaneytendum, sem ekki hafa smitast af lifrabólgu B, bólusetningu gegn sjúkdómnum til að koma í veg fyrir faraldur í þessum hópi. Hluttur innflytjenda meðal þeirra sem greinast með lifrabólgu B er enn nokkuð hár.

Lifrabólga C er langalgengasta lifrabólgan hér á landi. Hún smitast með sýktu blóði og er meginþorri þeirra sem smitast fíkniefnaneytendur sem sprautu sig. Á árinu 2007 greindust 95 með lifrabólgu C sem er umtalsverð aukning miðað við árin á undan.

**Bólusetningar**

**Almennar bólusetningar**

Í byrjun árs 2007 var gerð breyting á fyrirkomulagi almennra bólusetninga hér landi eftir almennt útböð bóludefnanna. Helsta breytingin var sú að tekin var upp bólusetning gegn kikhósta við 14 ára aldur og bóludefni frá öðrum framleiðendum voru tekin til notkunar. Frá 1. janúar 2007 hefur fyrirkomulagið verið eins og sést í töflu neðst á þessari síðu.

**Útböð bóludefna gegn árlegri influensu**

Á árinu ákváðu íslensk stjórnvöld að bjóða öllum einstaklingum á Íslandi 60 ára og eldri og einstaklingum í skilgreindum áhættuhópum influensubóludefni þeim að kostnaðarlausu. Í framhaldi af útböð var gerður samningur við GlaxoSmithKline og Sanofi Pasteur um kaup á 60.000 skömmtum af influensubóludefnum, sem gildir í 4 ár. Var vonast til að auka þannig þekjun influensubólusetningar hjá 60 ára og eldri og hjá skilgreindum áhættuhópum.

Aldur	Innihald	Nafn	Framleiðandi
3, 5, 12 mán.	DTaP, Hib, IPV	<b>Infanrix Polio Hib</b>	GSK
6, 8 mán.	MCC	<b>NeisVac-C</b>	Baxter
18 mán., 12 ára	MMR	<b>Priorix</b>	GSK
5 ára	dTaP	<b>Boostrix</b>	GSK
14 ára	dTaP, IPV	<b>Boostrix Polio (ein sprauta)</b>	GSK

### Kaup á bóluefni gegn heimsfaraldri influensu

Í maí 2007 undirritaði heilbrigðisráðherra samning við GlaxoSmithKline sem tryggir Íslendingum kauprétt á 300.000 skömmtum af bóluefni þegar heimsfaraldur influensu riður yfir. Gildistími samningsins er þrjú ár með möguleika á framlengingu til tveggja ára. Með samningnum er tryggt að Íslendingar munu fá bóluefni eins fljótt og auðið er eftir að lýst hefur verið yfir heimsfaraldri, en þar sem ekki verður hægt að hefja framleiðslu á bóluefninu fyrr en heimsfaraldri hefur verið lýst yfir, munu líða um fjórir til sex mánuðir frá upphafi faraldurs þar til bóluefnið fæst afhent.

### Kaup á bóluefni gegn H5N1-stofni influensu

Í október 2007 undirritaði sóttvarnalæknir samning við GlaxoSmithKline um kaup á 10.000 skömmtum af svokölluðu „pre-pandemíu“ influensubóluefni (H5N1) og verður bóluefnið til taks hér á landi ef H5N1-stofn veirunnar greinist hér. Samningurinn gildir í þrjú ár og býður upp á kaup á fleiri skömmtum kjósi heilbrigðisfyrirvöld slíkt.

### Þekjun bólusetninga á Íslandi

Á undanförunum árum hefur þekjun bólusetninga verið áætluð út frá sölutölum bóluefnanna. Samkvæmt því hefur verið áætlað að þekjun frumbólusetningar gegn barnaveiki, stífkrampa, kikhósta, hib og lömunarveiki sé yfir 95% en þekjun bólusetninga gegn hettusótt, mislingum og rauðum hundum sé 90–95%.

Vonast er til að með miðlægrri skráningu bólusetninga muni fást nákvæmara mat á þekjun bólusetninga hér á landi.

### Miðlæg bólusetningaskrá

Þann 1. mars 2007 voru undirritaðir samningar um bólusetningagrunn sóttvarnalæknis milli eMR hugbúnaðar hf. og sóttvarnalæknis, en þeir voru gerðir í framhaldi af vel heppnuðu tilraunaverkefni um rafrænar sendingar bólusetningaupplýsinga sem lauk 2005. Með þessum samningi verða eldri upplýsingar um bólusetningar landsmanna fluttar rafrænt inn í grunn sóttvarnalæknis auk þess sem upplýsingar um bólusetningar frá heilbrigðisstofnunum munu flytjast í grunninn jafnóðum og þær eru gerðar.

Á árinu 2007 tengdust vel flestar heilbrigðisstofnanir grunninum og búast má við að allar stofnanir verði tengdar á árinu 2008.

### Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Í kjölfar breytinga á lögum nr. 19/1997 um sóttvarnir var gerð sú breyting á SSUS að skipaður var fulltrúi Geislavarna ríkisins í nefndina. Nokkrar umræður urðu um verklag nefndarinnar. Nefndin fékk til umsagnar erindi frá forstjóra og stjórnarformanni Tilraunastöðvar Háskóla Íslands í meinafræði að Keldum þar sem óskað var eftir afstöðu nefndarinnar til staðsetningar starfsemi Tilraunastöðvarinnar á lóð Landspítala svo og landrýmis, einkum með tilliti til smithættu.

Að mati nefndarinnar er ekkert því til fyrirstöðu að flytja sérhæfða nýbyggingu Tilraunastöðvarinnar í Vatnsmýrina í námunda við Landspítala og vísindastofnanir tengdar Háskóla Íslands ef fyllsta öryggis er gætt. Nefndin telur það ófrávikjanlega reglu að slíks öryggis sé gætt án tillits til þess hvar slík tilraunastöð verður reist. Nefndin bendir einnig á að nauðsynlegt sé að viðhafa stranga smitgát meðal starfsmanna og veita þeim símenntun í öryggismálum á rannsóknarstofum.

### Opinberar sóttvarnaráðstafanir

#### Eftirlit með umsækjendum um dvalarleyfi á Íslandi

Sóttvarnalæknir fór yfir vottorð vegna tíma- bundinna atvinnu- og dvalarleyfa eins og tíðkast hefur síðan 2005 samkvæmt verklagsreglum. Fjöldi slíkra vottorða árið 2007 var 257 og hafði þeim fækkað umtalsvert, en árið 2006 voru vottorðin 609 og 1.751 vottorð voru yfirfarin árið 2005. Fækkun þessara vottorða má rekja til minni umsvifa í stórfamkvæmdum í landinu á árinu.

#### Öryggisbirgðahald

##### Veiru- og sýklalyf, bóluefni og dreypilyf

Veigamikill þáttur í starfi sóttvarnalæknis er umsjón með öryggisbirgðahaldi í landinu. Viðbúnaður gegn heimsfaraldri influensu beinist að því að tryggja að hér séu nægar birgðir af veirulyfjum, bóluefnum, sýklalyfjum og dreypilyfjum. 2007 voru til í landinu 104.000 skammtar af influensulyfjum, þar af 82.000 skammtar af oseltamivir (Tamiflu®) og 22.000 skammtar af zanamivir (Relenza®). Stefnt er að því að auka birgðirnar upp í 150.000 meðferðarskammta. Engar viðbúnaðarbirgðir eru til af öðrum sýklalyfjum eða skilgreindum nauðsynlegum lyfjum, en það er til vinnslu í heilbrigðisráðuneytinu.

Ár		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Tetracyklín	J01A	4,72	4,61	4,8	4,74	5,17	5,39	5,81	5,13
Beta-laktamsýklalyf	J01C	10,35	10	10,55	10,31	11,07	11,83	11,7	10,6
Önnur b-laktam sýklalyf	J01D	0,68	0,63	0,67	0,63	0,68	0,7	0,53	0,24
Súlfónamíðar og trímétóprím	J01E	2,19	2,12	1,96	1,92	1,9	1,94	1,81	1,39
Makrólíðar, linkósam,	J01F	1,56	1,52	1,54	1,61	1,69	1,81	1,88	1,63
Kínólónar	J01M	0,62	0,71	0,71	0,72	0,76	0,79	0,88	0,53
Önnur sýklalyf	J01X	0,29	0,32	0,33	0,3	0,5	0,65	0,74	0,41
Heildarmagn	J01	20,41	19,91	20,56	20,23	21,77	23,11	23,35	19,93

Veltubirgðir af dreypilyfjum fyrir 12 mánaða meðal-notkun eru til í landinu. Stefnt er að því að auka innlendir birgðir af vökvasettum á næstu árum.

Fjallað hefur verið um bóluefni gegn influensu hér að framan.

### Hlífðarbúnaður

Árið 2006 hafði sóttvarnalæknir forgöngu um útboð á hlífðarbúnaði fyrir hönd ríkisins eftir að ákveðið hafði verið að koma upp miðlægum birgðum fyrir þjóðina til nota ef farsótt brytist út. Hlífðarbúnaðurinn samanstendur af nokkrum gerðum finagna-gríma, hlífðargleraugum, hlífðarsloppum og einnota svuntum, samfestingum og hönskum, en þeir bættust við birgðahaldið á árinu 2007 eftir sérstakt útboð sem var hluti af rammasamningi um hanska. Sóttvarnalæknir hefur eftirlit með vörslu og stjórnar úthlutun birgðanna. Samið var við birgja um geymslu birgðanna og hafa þær því verið geymdar á níu mismunandi stöðum. Á árinu 2007 var rætt um ýmsar breytingar á þessu birgðahaldi, s.s. að færa hluta þeirra út á sóttvarnasvæðin til vörslu þar og nauðsyn þess að finna geymslustað svo að hægt sé að koma öllum birgðunum undir sama þak.

Á árinu stóð sóttvarnalæknir fyrir námskeiðahaldi um notkun hlífðarbúnaðar í samstarfi við Landbúnaðarstofnun, sýkingavarnadeild LSH og FSA og Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins. Haldin voru fjögur heilsdagsnámskeið sem einkum voru ætluð dýralæknum, starfsfólki alifuglabúa, lögreglumönnum og starfsfólki rannsóknastofa. Á námskeiðunum var einnig kynnt og æfð notkun á afeitrunartjöldum sem Slökkvilið Höfuðborgarsvæðisins og Slökkvilið Akureyrar hafa yfir að ráða. Stefnt er að því að halda áfram á þessari braut og halda námskeið fyrir allt starfsfólk heilbrigðiskerfisins og löggæslunnar.

### Sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun

Notkun sýklalyfja er hægt að meta út frá sölutölum. Þróun notkunar, mæld sem skilgreindir dagskammtar (DDD) á hverja 1000 íbúa undanfarin ár, er sýnd í töflunni efst á þessari síðu:

### Fræðsla um kynsjúkdóma

Fræðsla um alnæmi og aðra kynsjúkdóma var á höndum yfirfélagsráðgjafa á sóttvarnasviði. Fræðslan fór fram í fyrirlesturum, greinum í dagblöðum, tímaritum og sjónvarpsþáttum. Farið var í skóla þar sem rætt var um kynheilbrigði og alnæmi. Auk þess voru birtar auglýsingar sem beint var að ungu fólki og útlendingum.

Félagsráðgjafanema var leiðbeint við BA-ritgerð, en þar voru könnuð viðhorf homma til alnæmissmitaðra einstaklinga og hvaða áhrif sú umræða hefur haft á hegðun þeirra í kynlífi. Náin samvinna var við Alnæmissamtökin varðandi forvarnarfræðslu þeirra í grunnskólum landsins, styrkveitingar á vegum sóttvarnalæknis og upplýsingagjöf til samtakanna um starfið og margvíslega handleiðslu.

Farið var yfir kynfræðsluefni fyrir vef Námsgagnastofnunar sem birt var haustið 2007 og veitt ráðgjöf um það.

### Alþjóðasóttvarnir

Samkvæmt sóttvarnalögum er sóttvarnalæknir tengiliður Íslands við samsvarandi tengilið WHO vegna alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar (IHR) sem samþykkt var 2005 og tók gildi á árinu 2007 eins og þegar er komið fram. Þannig þarf sóttvarnalæknir að hafa aðgang að tengiliðum stjórnvalda og stofnana sem varða þau mál sem IHR tekur til. IHR gerir kröfu til þess að tengiliður WHO sinni vaktþjónustu alla daga allan ársins hring, sbr. 4. gr. reglugerðarinnar.

Ísland er aðili að evrópska efnahagssvæðinu (EES) og á því aðild að sóttvarnasamstarfi ESB. Í samræmi við það er sóttvarnalæknir þar til bært yfirvald ásamt heilbrigðisráðuneytinu sem hefur tengsl við Sóttvarnastofnun ESB (ECDC) og framkvæmdastjórn ESB (EC) hvað varðar sóttvarnaráð og Heilbrigðisöryggisnefnd (*Health Security Committee, HSC*).

## Tilkynningaskyldir smitsjúkdómar 2002 – 2007

Tilkynningaskyldir smitsjúkdómar	2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Fjöldi	á 100 þús	Fjöldi	á 100 þús	Fjöldi	á 100 þús	Fjöldi	á 100 þús	Fjöldi	á 100 þús	Fjöldi	á 100 þús
Barnaveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berklar	8	3	5	2	13	4	11	4	12	4	9	3
Bólusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Creutzfeldt Jakobs veiki / afbrigði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enterohemorrhagisk E. coli sýking	0	0	2	1	5	2	1	0	1	0	13	4
Giardiasis	57	20	55	19	85	29	43	15	38	12	47	15
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABL	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzae sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hettusótt	0	0	0	0	0	0	85	29	29	10	1	0
Hérasótt (tularemia)	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (human immunod. virus)	7	2	10	3	5	2	8	3	11	4	13	4
Holdsveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huldusótt (Q-fever)	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0
Hundazeði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflúensa A sem valdið getur heimfaraldri	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
Kampýlobactersýking	143	50	85	29	162	55	135	46	117	38	93	30
Kikkhósti	11	4	3	1	1	0	6	2	3	1	2	1
Klamydíusýking (Chl. trachomatis)	2088	726	1638	566	1735	593	1622	548	1729	568	1855	596
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legjónellusýking	3	1	2	1	2	1	7	2	1	0	10	3
Lekandi	8	3	3	1	9	3	19	6	31	10	20	6
Lifrabólga A	2	1	2	1	3	1	1	0	2	1	2	1
Lifrabólga B	39	14	23	8	39	13	33	11	16	5	48	15
Lifrabólga C	68	24	38	13	62	21	44	15	56	18	95	31
Lifrabólga E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lifrabólga vegna annarra veira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linsæri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Listeríusýking	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	15	5	8	3	10	3	4	1	4	1	4	1
Miltisbrandur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mislingar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellusýking	93	32	141	49	103	35	91	31	116	38	93	30
Sárasótt *	7	2	2	1	4	1	3	1	5	2	1	0
Sigellusýking	0	0	2	1	3	1	5	2	0	0	2	1
Stífkrampi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Svarti dauði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Öldusótt (brucellosis)	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0

\* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi

## IV. HEILBRIGÐISTÖLFRÆÐI

Eitt af meginhlutverkum landlæknis er að safna saman og vinna upplýsingar úr gögnum um heilsufar og heilbrigðisþjónustu sem nauðsynlegar eru vegna stjórnunar, eftirlits, stefnumörkunar, rannsóknar og áætlanagerðar. Markmið Landlæknisembættisins er að hafa handbærar nýjar, nákvæmar og áreiðanlegar tölulegar upplýsingar úr heilbrigðiskerfin og enn fremur að ýta undir betri nýtingu á þeirri heilbrigðistölfraði sem til er á hverjum tíma og gera íslenska heilbrigðistölfraði aðgengilegri.

Eins og áður er nefnt voru samþykkt ný lög um Landlæknisembættið, nr. 41/2007, á árinu, hin fyrstu sem fjalla um embætti landlæknis í sérstökum lagabálki. Lögin kveða skýrt á um það hlutverk landlæknis að skipuleggja og halda skrár á landsvísi um heilsufar, sjúkdóma, slyss, lyfjaávisanir, fæðingar og starfsemi og árangur heilbrigðisþjónustunnar. Tilgangur skráanna er m.a. að hafa yfirsýn yfir heilsufar landsmanna og notkun heilbrigðisþjónustu, hafa eftirlit með sömu þáttum og meta gæði og árangur þjónustunnar.

Í lögnum segir að þeir sem veita heilbrigðisþjónustu skuli veita landlækni þær upplýsingar sem honum eru nauðsynlegar til að halda heilbrigðisskrár. Landlækni er heimilt að færa upplýsingar um nöfn sjúklunga, kennitölur og önnur persónuauðkenni án samþykkis sjúklunga í tiltekna heilbrigðisskrár sem taldar eru upp í lögnum.

Þá má nefna að skv. lögnum á landlæknir að halda skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu og því þurfa allir rekstraraðilar að tilkynna landlækni um allar breytingar á rekstri. Í samræmi við þetta vann Landlæknisembættið að slíkri skrá á árinu 2007. Verkinu mun ljúka á fyrri hluta árs 2008.

Á árinu bættist við einn starfsmaður á heilbrigðistölfraðisvið.

### *Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra*

#### **Vistunarskrá sjúkrahúsanna**

Á árinu 2007 var unnið úr vistunarypplýsingum frá sjúkrahúsum fyrir árið 2005. Tölulegar upplýsingar fyrir árin 1999–2005 voru birtar á vef Landlæknisembættisins, auk þess sem nýjar tölur voru sendar í alþjóðagagnagrunna. Kallað var eftir gögnum frá sjúkrahúsum fyrir árið 2006 og er áætlað að vinna úr þeim og birta á árinu 2008.

Við innköllun á gögnum frá sjúkrahúsum er stuðst við innköllunarsnið sem byggir á tilmælum landlæknis um lágmarksskráningu vistunarypplýsinga.

#### *Biðlistar á sjúkrahúsum*

Á árinu var gerð samantekt á biðlistum eftir völdum aðgerðum á sjúkrahúsum í júní og október 2007. Birtar voru á vef embættisins upplýsingar um stöðu á biðlistum ásamt upplýsingum um fjölda einstaklinga sem biðu á hverjum tíma og hversu stór hluti þeirra hafði beðið lengur en 3 mánuði. Auk þess voru birtar tölur um fjölda framkvæmdra aðgerða. Tölur um biðlista og framkvæmdar aðgerðir voru fengnar frá sjúkrahúsum.

#### **Vistunarmatsskrá**

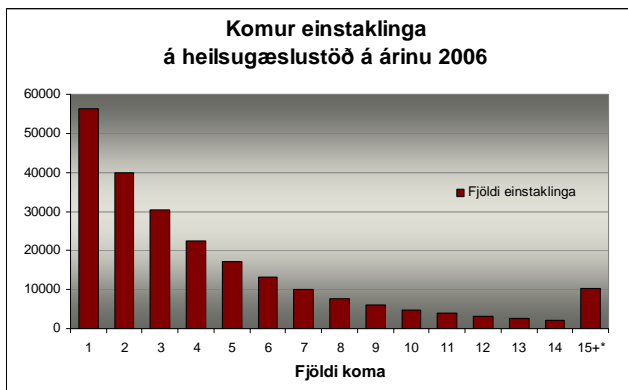
Síðla árs 2006 var ákveðið að umsjón og eftirlit með vistunarmatsskrá flyttist frá heilbrigðisráðuneytinu til Landlæknisembættisins. Var ráðinn verkefnisstjóri í byrjun árs 2007 til þess verkefnis. Vistunarmatsskrá hefur að geyma upplýsingar um þá sem óskað hafa eftir vistunarmati, eiga gilt vistunarmat, eiga umsókn á hjúkrunarheimili svo og þá sem eiga fasta búsetu á hjúkrunarheimilum. Hægt er að kalla fram ýmsar tölulegar upplýsingar úr skránni og endurspeglar hún m.a. fjölda þeirra sem eru á biðlista eftir búsetu á hjúkrunarheimilum víðsvegar um landið á hverjum tíma. Skráning í vistunarmatsskrá er í höndum vistunarmatsnefnda í hverju heilbrigðisumdæmi fyrir sig.



Um mitt ár 2007 tók Landlæknisembættið við aðgangsstjórnun á vistunarmatskránni frá hugbúnaðarfyrirtækinu Stika. Aðgangsstjórnun er til að tryggja að þeir einir hafi aðgang að gögnunum sem þurfa á þeim að halda starfa sinna vegna og óviðkomandi hafi ekki aðgang að þeim.

### Samskiptaskrá heilsugæslunnar

Landlæknisembættið safnar upplýsingum um samskipti einstaklinga við heilsugæslustöðvar samkvæmt tilmælum um lágmarksskráningu. Frá og með árinu 2004 hafa heilsugæslustöðvar sent Landlæknisembættinu samskiptaupplýsingar á tölvutæku formi sem skráðar eru í samskiptaskrá heilsugæslunnar. Skráningin veitir m.a. upplýsingar um dagsetningu samskipta, tegund (viðtöl, vitjanir, símtöl eða annað), aldur sjúklings, tilefni samskipta, greiningu og úrlausn.



Á árinu 2007 var unnið frekar að úrvinnslu til birtingar og til að meta gæði gagna. Upplýsingarnar voru birtar á vef Landlæknisembættisins og notaðar í samstarfi við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið um greiningu á starfsemi heilsugæslustöðva.

Tilmæli um lágmarksskráningu á heilsugæslustöðvum og hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum voru fyrst gefin út árið 2002. Á árinu 2007 var unnið að því að endurskoða og samræma lágmarksskráningu fyrir aðra útgáfu tilmælanna.

Árið 2006 notuðu alls um 242.000 einstaklingar þjónustu heilsugæslustöðva, þar af komu um 35% þeirra fimm sinnum eða oftar á heilsugæslustöðvar. Heildarfjöldi samskipta við heilsugæslustöðvar árið 2006 var um 1.850.000 en viðtöl, vitjanir og önnur samskipti voru um 1.350.000 eða 4,4 á hvern íbúa.

### Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðilækna

Landlæknisembættið hefur um árabil safnað ítarlegum samskiptaupplýsingum frá heilsugæslustöðvum en gagnasöfnun frá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum hefur verið mun minni. Upplýs-

ingar um starfsemi sjálfstætt starfandi sérfræðilækna eru hins vegar nauðsynlegar til þess að hafa yfirsýn yfir þann þátt heilbrigðisþjónustunnar. Hafa þarf yfirsýn yfir heilsufarsvanda þeirra sem leita til lækna á starfsstofum og hvaða úrlausnir þeir fá.

Landlæknir ákvað á árinu að hefja söfnun ákveðinna upplýsinga um skráð samskipti sérfræðilækna við sjúklinga á læknastofum. Þetta er gert á grundvelli 7. og 8. gr. laga um landlækni nr. 41/2007, en þar er kveðið á um reglubundna eftirlitsskyldu landlækna með starfsemi þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu og skyldu landlækna til að halda samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðingum. Upplýsingunum sem sérfræðilæknum ber að skrá að lágmarki er lýst í tilmælum landlækna um lágmarksskráningu samskipta á heilsugæslustöðvum og hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum og ættu þær að liggja fyrir í sjúkraskrá sjúklinga. Gagnasöfnun landlækna miðast við þessa lágmarksskráningu.

Haustið 2007 hafði landlæknir staðfestar upplýsingar um að 307 læknar voru með sjálfstæðan rekstur á starfsstofu; 65 læknanna voru með starfsemi á tveimur starfsstofum og 12 með starfsemi á þremur starfsstofum.

### Slysaskrá Íslands

Slysaskrá Íslands er gagnabanki sem inniheldur upplýsingar um slys sem verða á Íslandi. Skráin er vistuð hjá Landlæknisembættinu sem jafnframt fer með daglega umsjón hennar. Tilgangurinn með Slysaskrá Íslands er að safna á einn stað upplýsingum um slys á landinu öllu og samræma skráningu þeirra. Skráin veitir margvíslegar upplýsingar um slys og slasaða einstaklinga.

### Skráningaraðilar

Á síðari hluta ársins 2007 voru skráningaraðilar Slysaskrár Íslands orðnir tólf talsins. Í byrjun árs hóf Ríkislögreglustjóraembættið skráningu að fullu ásamt öllum heilsugæslustöðvum sem tilheyra Heilbrigðisstofnun Austurlands, alls 12 starfsstöðvum. Sem fyrr skráðu eftirfarandi aðilar einnig í Slysaskrá: Vinnueftirlit ríkisins, slysadeild Landspítala, Tryggingamiðstöðin, heilsugæslan á Kárahnjúkum, Heilbrigðisstofnunin Sauðárkróki (heilsugæslan), Heilbrigðisstofnunin Þingeyinga (heilsugæslan), Heilbrigðisstofnunin Siglufirði (heilsugæslan), Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði (heilsugæslan), Heilbrigðisstofnun Bolungarvíkur (heilsugæslan) og Heilsugæslan Grundarfirði.

Með tilkomu laganna um landlækni nr. 41/2007 hafa stoðir Slysaskrár Íslands styrkst mjög þar sem

landlækni er nú gert skylt að halda Slysaskrá Íslands. Heilbrigðisstofnunum og heilbrigðisstarfsmönnum er ennfremur gert að veita landlækni þær upplýsingar sem honum eru nauðsynlegar til að halda skrána. Fyrir tilkomu þessara laga var heilbrigðisstofnunum frjálst að ákveða hvort þær tóku þátt í því að skrá í Slysaskrá. Um Slysaskrá gildi fyrir 1. september 2007 einungis samningur sem ákveðin aðilar innan heilbrigðiskerfisins og utan undirrituðu. Þess er að vænta að í kjölfar nýrra laga muni skráningaraðilum fjölga til muna. Stefnt er að því að allar heilsugæslustöðvar á landinu skrái í Slysaskrá um mitt ár 2008.

*Úrvinnsla*

Gögn Slysaskrár Íslands voru margvíslega nýtt á árinu. Tölulegar upplýsingar úr Slysaskrá Íslands voru birtar reglulega á vef Landlæknisembættisins líkt og fyrri ár. Í maí kom út tölulegt yfirlit ársins 2006 og auk þess voru vikulega birtar tölur yfir fjölda slysa. Á árinu 2007 voru samtals 38.956 slys skráð í Slysaskrána.

Undir lok árs 2007 hóf Landlæknisembættið ásamt Lyðheilsustöð undirbúning að rannsókn á heima- og frítímaslysum, skólaslysum og íþróttaslysum á árinu 2005. Notast verður við upplýsingar úr Slysaskrá og viðbótarupplýsingar frá slysadeild Landspítalans sem skráir meirihluta þeirra slysa sem skráð eru í Slysaskrá Íslands. Meðal annars verður kannað hvert er umfang þessara slysa í mismunandi aldursþópum, hvar þau gerast, hvers vegna og við hvaða aðstæður. Þess er vænst að niðurstöður rannsóknarinnar nýtist í forvörnum og verði til þess að auka yfirsýn yfir þessa slysaflokka.

**Fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá**

Á árinu 2006 voru framkvæmdar 893 fóstureyðingar. Samkvæmt lögum um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir, nr. 25/1975, fær Landlæknisembættið send útfyllt eyðublöð um fóstureyðingar og eru þær upplýsingar skráðar inn í Fóstureyðingaskrá.

Landlæknisembættið safnar einnig upplýsingum um ófrjósemisaðgerðir skv. lögum nr. 25/1975. Alls voru framkvæmdar 519 ófrjósemisaðgerðir á árinu 2006, þar af 313 ófrjósemisaðgerðir á körlum og 206 ófrjósemisaðgerðir á konum.

Hvorki fóstureyðingaskrá né ófrjósemisaðgerðaskrá eru persónugreinanlegar og er tilgangur þeirra fyrst og fremst að afla tölfræðilegra upplýsinga um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir.

**Úrsagnagrunnar**

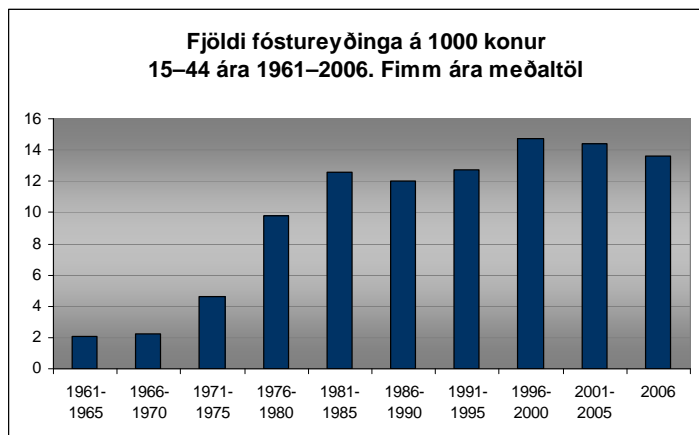
Samkvæmt lögum um gagnagrunn á heilbrigðisviði, nr. 139/1998, annast Landlæknisembættið skráningu úrsagna úr grunninum. Samningur um grunninn hefur verið í gildi á milli heilbrigðisyfirvalda og rekstrarleyfishafa síðan árið 1999 og gildir í 12 ár. Enn hefur miðlægur gagnagrunnur þó ekki litið dagsins ljós hjá rekstrarleyfishafa. Þrátt fyrir þetta berast enn beiðnir um úrsagnir til Landlæknisembættisins. Í árslok 2007 höfðu riflega 20.400 skráð sig úr grunninum en um 50 dregið úrsagnir sínar til baka.

Úrsagnir úr lífsýnasöfnum eru skráðar hjá Landlæknisembættinu í samræmi við lög um lífsýnasöfn, nr. 110/2000. Í árslok 2007 höfðu 222 úrsagnir verið skráðar.

**Starfsgreinaskrár**

Landlæknisembættið hefur á síðustu árum verið að byggja upp rafrænar skrár um heilbrigðisstarfsmenn. Landlæknisembættið hefur nú komið á fót lækna skrá, tannlækna skrá, hjúkrunarfræðingaskrá og ljósmæðraskrá. Í skránum er að finna upplýsingar um alla lækna, tannlækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæður sem hafa leyfi til að starfa á Íslandi. Lækna skrá inniheldur auk þess upplýsingar um læknanema og lækna kandidata sem fengið hafa læknanúmer svo og upplýsingar um tímabundin lækningaleyfi.

Ákveðnar upplýsingar úr ofangreindum skráum birtast á vefsetri Landlæknisembættisins og eru uppfærðar þar reglulega. Auk þess er ítarlegri upplýsingum úr starfsgreinaskráum reglulega dreift til heilbrigðisstofnana og lyfjaverslana. Skrárnar nýtast m.a. við skráningu á heilbrigðisstofnunum, við eftirlit, áætlanagerð og tölfræðilega greiningu, s.s. fyrir



alþjóðagagnagrunna. Þær hafa þegar sannað gildi sitt og í framtíðinni munu fleiri heilbrigðisstéttir fá sérstaka starfsgrainaskrá.

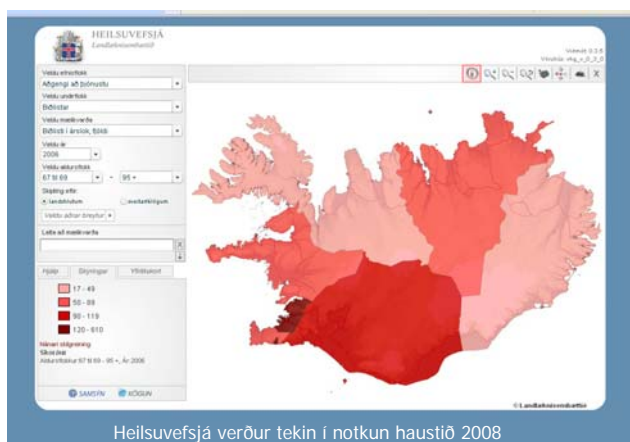
Í árslok 2007 höfðu 1845 lækna hlotið leyfi til að starfa á Íslandi og 355 tannlækna. Hjúrunarfræðingar með leyfi til að starfa á Íslandi voru þá 3738 og ljósmæður 395. Tölur þessar segja ekki hversu margir voru starfandi í hverri stétt á árinu.

## Birting heilbrigðisupplýsinga

Heilbrigðistölfræðisvið vann á árinu 2007 enn frekar að því að bæta aðgengi að heilbrigðistölfræði og nýta þar með betur þá fjárfestingu sem þegar liggur í skráningu á heilbrigðisupplýsingum. Áhersla á að bæta aðgengi að heilbrigðistölfræði er í samræmi við forgangsröðun áætлана- og þróunarskrifstofu heilbrigðisráðuneytis og heilbrigðistölfræðisviðs Landlæknisembættisins.

## Heilsuvefsjá – vöruhús heilsufarsgagna

Á árinu 2007 vann Landlæknisembættið í samvinnu við heilbrigðisráðuneytið að uppbyggingu á svokölluðu vöruhúsi heilsufarsgagna. Vöruhúsið er eins konar gagnagrunnur þar sem safnað er saman gögnum um heilsufar Íslendinga og heilbrigðisþjónustuna. Gagnagrunnurinn er unninn í samvinnu við fyrirtækið Kögun. Með því að notast við vöruhúsið er hægt að safna saman og samþætta ólíkar upplýsingar sem þegar eru til hjá hinum ýmsu stofnunum, s.s. Landlæknisembættinu, heilbrigðisráðuneytinu, Hagstofu Íslands og Tryggingastofnun.



Ákveðið var að í þessum fyrsta áfanga yrði safnað gögnum um aldraða og öldrunarþjónustu eftir landssvæðum. Er þetta í samræmi við forgangsröðun heilbrigðisfyrivalda sem snýr að því að bæta þjónustu við aldraða. Þessum áfanga, sem hófst árið 2006, lauk að megninu til á árinu 2007.

Árið 2007 var jafnframt unnið að gerð kortavefsjárinnar *Heilsuvefsjár* (sjá mynd) í samvinnu við Sam-sýn ehf. *Heilsuvefsjá* er vefsetur með kortaviðmóti sem sækir gögn í undirliggjandi gagnagrunn og veitir stjórnvöldum, heilbrigðisstarfsmönnum og almenningi aðgang að þeim upplýsingum sem er að finna í vöruhúsinu. Stefnt er að því að taka *Heilsuvefsjána* í notkun haustið 2008.

## Talnabrunnur

Þann 25. október 2007 kom út fyrsta tölublað nýs fréttabréfs á vegum Landlæknisembættisins sem fékk heitið *Talnabrunnur*. *Fréttabréf landlæknis um heilbrigðistölfræði*. Fréttabréfinu er ætlað að vera til viðbótar því talnaefni sem embættið lætur nú þegar frá sér, fyrst og fremst á vef embættisins, en einnig í prentuðum útgáfum. Stefnt er að því að gefa fréttabréfið út einu sinni í mánuði. Á árinu 2007 komu út þrjú tölublöð af Talnabrunni.

Ritstjóri Talnabrunns er Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu. Í ritstjórn sitja Sigríður Haraldsdóttir, sviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs, Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir og Svanhildur Þorsteinsdóttir, aðstoðarsviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs.

## Kortagerð

Tvö kort voru unnin af Landlæknisembættinu og gefin út á vef þess á árinu 2007. Kortin sýna annars vegar skiptingu landsins í heilbrigðisumdæmi og hins vegar skiptingu landsins í sóttvarnaumdæmi. Heilbrigðisumdæmakortið var unnið á grundvelli nýrra laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, sem tóku gildi 1. september 2007. Í lögnum segir að landinu skuli skipt í heilbrigðisumdæmi og kveðið skuli á um þá skiptingu í reglugerð. Reglugerð um heilbrigðisumdæmi, nr. 785/2007 tók gildi samtímis lögum um heilbrigðisþjónustu. Sóttvarnaumdæmakortið er byggt á reglugerð um tilnefningu yfirlækna heilsugæslustöðva til að sinna sóttvörnum, nr. 834/2007. Á myndinni til hægri má greina smækkaðar myndir af kortunum tveimur.

## Flokkunarkerfi

Alþjóðleg flokkunarkerfi Alþjóðaheilbrigðismála-stofnunarinnar (WHO) eru sameiginlegt tungumál heilbrigðisþjónustunnar fyrir skráningu heilbrigðisupplýsinga. Yfirumsjón með flokkunarkerfum hér á landi er hjá landlækni.

Á árinu 2007 var unnið að undirbúningi bættrar framsetningar flokkunarkerfa í vefskoðara sem ráð-



gert er að birta á vef landlæknis. Undirbúningur fól m.a. í sér þarfagreiningu meðal notenda flokkunar-kerfa auk þess að samhæfa innslátt og færa flokkunarkerfaskrár milli hugbúnaðarkerfa. Á árinu voru jafnframt unnin ýmis verkefni sem snúa að því að varpa ljósi á notkun flokkunarkerfa í heilsu-gæslu, hjá sjálfstætt starfandi sérfræðingum og á sjúkrahúsum.



Forsíða fyrsta tölublaðs af Talnabrunni

Á árinu var fylgt úr hlaði fyrstu uppfærslu NCSP aðgerðaskráningarkerfisins, í vensluðum gagnaskrá, úr nýju hugbúnaðarumhverfi sem m.a. gerir mögulegt að birta þau með skýringatextum. Að þessu sinni var skýringatexti birtur á ensku en íslenska hlutann þurfti að slá inn í gagnagrunninn og biður því næsta árs. Ítarlegri útgáfa aðgerðaskráningarkerfisins, svokallað NCSP IS kerfi, var einnig uppfært á árinu á sama hátt og Norræna skráningasetrinu send útgáfa til uppfærslu fyrir NordDRG flokkara 2007. Gefin var út vörpun sérislenskra V-kóða úr NCSP kerfinu í NCSP IS kerfið. Uppfærslu hjúkrunargreiningarkerfisins NANDA lauk á árinu og uppfærslur annarra flokkunarkerfa voru undirbúnar, en þær kalla á mikið samráð við fagfólk innan lækninga og hjúkrunar.

Sótt var um leyfi til notkunar á flokkunarkerfinu *International Classification for Primary Care (ICPC)*

á landsvisu, en það er notað við skráningu tilefna til komu einstaklinga hjá heilsugæslunni. Rafræn útgáfa ICPC hefur ekki verið aðgengileg á vef embættisins en stefnt er að útgáfu hluta þess á árinu 2008.

Öllum uppfærslum flokkunarkerfa fylgir nokkur þýðingavinna sem unnin er í samráði við fagfólk. Stærsta verkefnið af þeim toga á árinu var heildarþýðing á flokkunarkerfinu *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)* sem gefið er út af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni. Útgáfa ICF kerfisins á bókarformi á íslensku er fyrirhuguð á árinu 2009 og undirbúningur prófunar og innleiðslu til notkunar er hafinn.

### Kannanir

#### Könnun á heilsu og líðan Íslendinga

Síðla árs 2007 fór fram viðamikil könnun á heilsu, líðan og velferð Íslendinga á aldrinum 18–79 ára. Þátttakendur eru 10.000 manns valdir af handahófi. Könnunin var unnin af Lýðheilsustöð í samstarfi við Landlæknisembættið, Vinnueftirlitið, Krabbameinsfélag Íslands og sérfræðinga frá Kennaraháskóla Íslands, Landbúnaðarháskóla Íslands, Háskóla Íslands, Háskólanum í Reykjavík og Háskólanum á Akureyri.

Markmið rannsóknarinnar er að afla upplýsinga um heilsu, líðan, lífsgæði og sjúkdóma fólks á Íslandi, svo og um helstu áhrifaþætti heilbrigðis, þ.e. lífshætti, aðstæður og lífsskilyrði. Áhersla var lögð á að mæla þætti sem töluleg gögn íslenska heilbrigðiskerfisins og Hagstofu Íslands ná ekki yfir. Rannsókninni er ætlað að vera grunnur að reglubundnum mælingum á heilsu, líðan og lífsgæðum fólks á Íslandi. Niðurstöður og frekari úrvinnsla biða til næsta árs.

#### Könnun á aðstæðum aldraðra í Fjarðabyggð

Í byrjun maí 2007 fól heilbrigðisráðuneytið Landlæknisembættinu að gera könnun á aðstæðum og viðhorfum aldraðra í Fjarðabyggð á biðlista þar eftir hjúkrunarrými. Samskonar könnun var gerð að beiðni ráðuneytisins árið áður meðal aldraðra í Hafnarfirði og Reykjavík. Landlæknisembættið og heilbrigðisráðuneytið unnu saman að gerð spurningalista sem notaður var í könnuninum. Markmiðið var að fá betri yfirsýn yfir aðstæður aldraðra, hvaða þjónustu þeir njóta í raun og hvað þeir telji sjálfir að betur mætti fara og er það í samræmi við áherslur í öldrunarmálum um bætta þjónustu.

## V. KVARTANIR OG KÆRUR

Þann 1. september 2007 tóku gildi ný lög um landlækni eins og þegar er getið um. Með gildistöku laganna 1. september urðu nokkrar breytingar á þeim leiðum sem almenningur hefur til að kvarta yfir heilbrigðisþjónustu eða leita réttar síns. Sem dæmi var nefnd um ágreiningsmál í heilbrigðisþjónustu lögð niður. Samkvæmt lögnum er landlækni skylt að sinna erindum er varða samskipti almennings við þá sem veita heilbrigðisþjónustu. Hlutverk landlæknis er að gefa faglegt álit á málum. Heimilt er að kæra málsmeðferð landlæknis til ráðherra.

### Kvörtunarleiðir

Almenningur hefur margar leiðir til að kvarta yfir heilbrigðisþjónustu. Þessar leiðir eru:

1. Beint til þess læknis eða heilbrigðisstarfsmanns sem annaðist meðferð sjúklings.
2. Til viðkomandi yfirlæknis eða framkvæmdastjóra lækninga.
3. Til stjórnar stofnunar eða framkvæmdastjóra.
4. Til landlæknis.
5. Til sjúklingatryggingar.
6. Til dómstóla.

### Kvartanir og kærur árið 2007

Alls bárust 274 kvartanir og kærur til Landlæknis árið 2007 en þær voru 271 árið 2006. Er hér um að ræða mál sem eru misjafnlega umfangsmikil og alvarleg, allt frá hnökrum í samskiptum til alvarlegra mistaka. Kvörtun eða kæra er skráð sem slík ef hún leiðir til athugunar af hálfu Landlæknis-

Tafla 1. Kvartanir og kærur 2007 eftir tilefni

Röng meðferð	83
Ófullnægjandi meðferð	36
Aðgengi að heilbrigðisþjónustu	20
Sjúkraskrá	21
Samskiptaörðugleikar milli heilbrigðisstarfsmanns og sjúklings	21
Áfengis- eða lyfjanotkun heilbrigðisstarfsmanns	6
Læknisvottorð	9
Ófullnægjandi eftirlit	9
Röng greining	4
Trúnaðarbrot	6
Ófullnægjandi upplýsingar	3
Samskiptaörðugleikar heilbrigðisstarfsfólks	1
Óljóst tilefni	3
Órökstuddar kvartanir	1
Heilbrigðisstarfsmaður fer út fyrir verksvið sitt	3
Skottulækningar	5
Önnur atriði	43
<b>Alls</b>	<b>274</b>

embættisins, en að jafnaði er erindi ekki skráð sé það leyst með einföldum hætti gegnum síma eða með leiðbeiningum til viðkomandi um hvert skuli snúa sér varðandi álitamál.

Afgreiðsla kvartana og kærumála tekur mislangan tíma, allt að ári eða lengur í undantekningartilfellum. Þó er allt kapp lagt á að afgreiðslufrestur sé sem stytstur.

Líkt og undanfarin ár var oftast kvartað undan rangri eða ófullnægjandi meðferð (sjá töflu 1). Kvörtunarþolinn var í flestum tilvikum Landspítali, en að honum beindust 90 kvartanir. Voru flestar kvartanir þar á hendur bráða- og slysalækningadeild (25), næstflestar á hendur skurðlækningadeild (18), þá geðdeild (15) og lyflækningadeild (14).

Ef litið er á kvartanir og kærur eftir sérgreinum, óháð því hvort um var að ræða tilvik á stofnunum, einkastofum eða annars staðar, beindust flestar að heimilislækningum (39), bráða- og slysalækningum (33) og lyflækningum (32).

Tafla 2. Kvartanir og kærur 2007. Niðurstaða athugunar	
Staðfest	43
Staðfest að hluta	28
Ekki staðfest	76
Ekki unnið frekar í málinu	57
Hvorki né	5
Ólokið í febrúar 2008	65
<b>ALLS</b>	<b>274</b>

### Niðurstöður og aðgerðir

Um miðjan febrúar 2008 höfðu fengist niðurstöður í 209 málum, en 65 málum frá 2007 var þá enn ólokið. Af þeim málum sem lokið var hafði 71 mál verið staðfest að hluta eða öllu leyti (sjá töflu 2).

Þegar máli er lokið þarf að íhuga hvort ástæða sé til aðgerða af hálfu Landlæknisembættisins. Alvarlegasta aðgerðin er að leggja til við ráðherra að hann svipti viðkomandi heilbrigðisstarfsmann starfsleyfi. Á árinu 2007 var einn heilbrigðisstarfsmaður sviptur starfsleyfi að hluta en tveimur veitt lögformleg áminning. Aðfinnslur frá landlækni voru 20. Vægasta aðgerð sem Landlæknisembættið beitir, ábending um það sem betur mætti fara, var úrskurðuð í 42 tilvikum. Í 131 máli þótti ekki ástæða til neinnar aðgerðar (sjá töflu 3).

Tafla 3. Kvartanir og kærur 2007. Aðgerðir í kjölfar afgreiðslu	
Ábending	42
Aðfinnsla	20
Lögformleg áminning	2
Leyfissvipting	1
Engin aðgerð	131
Annað	11
Ólokið í febrúar 2008	67
<b>ALLS</b>	<b>274</b>

## VI. HEILSUVERND OG FORVARNIR

Landlæknisembættið hefur með höndum stefnu-mótun og ráðgjöf til stjórnvalda á sviði lýðheilsu, s.s. heilsuverndar og forvarna. Embættið hefur m.a. unnið að gerð leiðbeininga á því sviði í samstarfi við heilsugæslustarfsfólk og háskólana. Auk þess er Landlæknisembættið í samstarfi við Lýðheilsustöð um fyrsta stigs forvarnir og heilsueflingu. Landlæknir situr í Landsnefnd um lýðheilsu og skipar einn fulltrúa í hvert sérfræðiráð Lýðheilsustöðvar lögum samkvæmt, en þau eru Áfengis- og vímuvarnaráð, Manneldisráð, Slysavarnaráð, Tannverndarráð og Tóbaksvarnaráð.

### Ýmis samstarfsverkefni um forvarnir og lýðheilsu

#### Ung- og smábarnavernd

Landlæknisembættið hefur unnið að því að endurskoða handbók um ung- og smábarnavernd undanfarin ár og varði til þess drjúgum tíma á árinu 2007. Ljóst er að breytingar verða gerðar á lykildurskoðunum á þann veg að í stað þess að skoða börn þriggja og hálfis árs og fimm ára verða þau skoðuð tveggja og hálfis árs og fjögurra ára. Tekin verða í notkun ný skimtæki varðandi þroska barna sem munu verða afar gagnleg í ung- og smábarnavernd. Verið er að þýða og staðfæra tækin og skipuleggja forprófun þeirra. Ljóst er að handbókin verður því ekki tilbúin fyrr en í lok ársins 2008.

#### Offita barna

Í framhaldi af námsstefnu um offitu barna, forvarnir og meðferð, sem haldin var í júní 2007, var skipað fagråd til að gera tillögur um aðgerðir heilbrigðisþjónustunnar. Fagræðið hóf þegar störf en fyrirhugað var að það skilaði tillögum til landlæknisvorið 2008. Sjá nánar í Viðauka, bls.42.

#### Fræðsla um kynþroska

Samstarf var á árinu við Miðstöð heilsuverndar barna um efni fyrir heilsugæslu skóla um kynþroska. Sú vinna var þáttur í undirbúningi fræðsluverkefnisins „6H heilsunnar“, en það er samræmd fræðsla skólaheilsugæslu til nemenda og foreldra um heilsu og heilsuvernd. Verkefnið er samstarf Miðstöðvar heilsuverndar barna og Lýðheilsustöðvar með aðkomu fjölmargra annarra stofnana og samtaka, þ. á m. Landlæknisembættisins.

#### Hollráð um heilsuna

Í ársbyrjun 2007 var tekin ákvörðun um að Landlæknisembættið hætti að leggja til efni í hvatningar- og fræðsluátakið sem gengið hefur undir yfirskriftinni *Hollráð um heilsuna*. Átakið hófst í febrúar 2002 og var stofnað til þess í þeim tilgangi að vekja athygli á margvíslegum efnum sem varða heilsuna og eflingu hennar og benda á það sem fólk getur gert sjálft til að bæta heilsu sína og líðan.

Síðustu þrjú árin var fræðslan í samstarfi við Lýðheilsustöð, en stofnanirnar skiptust á sína vikuna hvor að sjá um að afla efnis í vikulega pistla, sem auk þess að birtast í Morgunblaðinu voru birtir á vefjum stofnananna og á vefnum [www.doktor.is](http://www.doktor.is). Efnið sem safnast hefur þau fimm ár sem átakið stóð er varðveitt á vef embættisins og verður svo enn um hríð.

#### Þjóð gegn þunglyndi

Forvarnarverkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* hefur verið starfrækt frá árinu 2002 með það að markmiði að draga úr tíðni sjálfsviga 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 þung-

lyndi og sjálfsvígshæðun og draga þannig úr fordómum. Fagráð um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum stýrir verkefninu (sjá Viðauka, bls. 42).

### Áhersla á börn og ungmenni

Á árinu var ákveðið að beina starfinu að hagsmunum barna og ungmenna og hófst undirbúningur að því með fulltrúum frá Lýðheilsustöð, barna- og unglingsgeðdeild LSH (BUGL), Barnaverndarstofu, Miðstöð heilsuverndar barna og Barnavernd Reykjavíkur. Haldnir voru átta vinnufundir og fundað með öðrum aðilum. Niðurstaðan var að standa sameiginlega að fræðslu fyrir ólíka faghópa og koma á laggir vef sem á að auka aðgengi að efni um sálræna líðan barna og fjölskyldna þeirra.

### Fræðsla fyrir fagfólk

Fræðsla og þjálfun fyrir fagfólk byggðist aðallega á námskeiðahaldi sem miðað var við heilsugæslu-umdæmin í landinu. Haldið var áfram með grunnnámskeið *Þjóðar gegn þunglyndi* fyrir lækna, hjúkrunarfræðinga, sálfræðinga, félagsráðgjafa, presta og lögreglu, náms- og starfsráðgjafa og kennara.

*Train the Trainers* er þjálfun ætluð fagfólki til að það geti tekið að sér fræðslu um þunglyndi og sjálfsvígshættu í sínu heilsugæslu-umdæmi eða stofnun. Markmiðið er að flytja sérþekkingu sem mest út í grasótina. Voru haldin tíu slík námskeið og má vænta mikilla margfeldisáhrifa af þeim.

Sálfræðingar á geðdeild Landspítala (LSH) hafa þróað og hannað námskeið sem nefnist *Hugræn atferlismeðferð við þunglyndi*. Fyrstu námskeiðin, haldin 2006, voru ætluð heilsugæslulæknum, en árið 2007 voru haldin þrjú námskeið fyrir aðra faghópa.

*Beardslee fjölskyldustuðningur*. Í samvinnu við geðdeild LSH var komið á eins árs námi í því augnamiði að þjálfar starfsfólk á geðsviði í að beita kerfisbundnum stuðningsúrræðum fyrir börn foreldra sem þjást af geðrænum vanda. Átján manna þverfaglegur hópur af geðsviði LSH hóf námið í janúar 2007 og mun því ljúka á fyrsta fjórðungi 2008.

Unnið er eftir kenningum W. Beardslee og Tytti Solantaus sem bæði eru barnageðlæknar. Auk verkefnisstjóra *Þjóðar gegn þunglyndi* unnu sálfræðingur, læknir og geðhjúkrunarfræðingur á BUGL að undirbúningi og framkvæmd kennslunnar. Sömu aðilar skipulögðu 70 manna þverfaglega norræna námsstefnu í Reykholti maí, en þangað komu 45 sérfræðingar frá hinum Norðurlöndunum.

Áfram voru haldin námskeið í samvinnu við Rauða krossinn, Biskupsstofu, Foreldrafélagið Barnageð og Geðhjálp fyrir aðstandendur þeirra sem eiga við geðraskanir að stríða. Sjö slík tveggja daga námskeið voru haldin á árinu og hafa um 800 manns sótt þau. Í framhaldinu voru stofnaðir 26 stuðningshópar víða um land undir merkjum Geðhjálp og Hugarafls. Einnig voru haldin nokkur sérnámskeið og fjöldi fyrirlestra fyrir faghópa, nema og sjálfboðaliða hjá Rauða krossinum sem vinna við 1717 hjálparlinuna.

### Almenningsfræðsla

Pistlar frá fulltrúum í fagráðinu birtust í dagblöðum og tímaritum auk þess sem þeir fóru í útvarpsviðtöl og sjónvarpsviðtöl til að ræða um geðheilbrigðismál. Þá voru flutt erindi á ráðstefnum og þingum heima og erlendis um þunglyndi, sjálfsvíg og aðrar geðraskanir auk fíknisjúkdóma.

### Erlent samstarf

*Þjóð gegn þunglyndi* er stofnaðili að *European Alliance Against Depression* (EAAD) sem 16 Evrópuþjóðir eiga aðild að. Samtökin hafa fengið forvarnastyrk frá Evrópusambandinu vegna forvarna gegn þunglyndi. Formaður fagráðs hefur verið tengiliður við EAAD og sat hann þrjá stjórnarfundir samtakanna á árinu.

*Þjóð gegn þunglyndi* tók á árinu þátt í norrænu samstarfsverkefni sem miðar að því að efla þjónustu við foreldra með geðraskanir og börn þeirra og byggir á fyrrnefndu Beardslee-likani. Verkefnisstjóri hefur tekið þátt í því samstarfi ásamt sérfræðingum frá geðsviði Landspítalans og m.a. sótt fund um efnið í Svíþjóð. Í lok maímánaðar stóð samstarfshópurinn fyrir norrænni námsstefnu fyrir fagfólk um málefnið í Reykholti í Borgarfirði eins og áður segir.

### Styrkir

Í árslok 2006 veitti Alcan á Íslandi *Þjóð gegn þunglyndi* myndarlegan styrk úr samfélagssjóði sínum, en styrkurinn nýttist fyrst og fremst til verkefna á árinu 2007. Einnig studdi SPRON við verkefnið í tilefni afmælishátíðar sinnar. Í tengslum við samstarf við *European Alliance Against Depression* (EAAD) hefur verkefnið einnig fengið forvarnastyrk frá Evrópusamtökunum. Þessum aðilum er sérstaklega þakkað.



## VII. ÚTGÁFA

Á árinu 2006 komu út hjá Landlæknisembættinu skýrslur og bæklingar auk dreifibréfa og klínískra leiðbeininga líkt og verið hefur undanfarin ár. Á árinu hófst útgáfa nýs fréttabréfs, sem ber heitið *Talnabrunnur – Fréttabréf landlæknis um heilbrigðistöfræði*. Bættist það við fréttabréfin *Farsóttafréttir* og enska útgáfu þess, *EPI-ICE*, sem komið hafa út mánaðarlega síðan í ársbyrjun 2005. Útgáfa embættisins birtist nú orðið fyrst og fremst á vefnum enda þótt sum verk séu einnig gefin út á prenti, einkum bæklingar.

### Rit og skýrslur

#### Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum til ársins 2010.

Stefnumörkunin tekur við af gæðaáætlun ráðuneytisins sem kom út árið 1999. Megináherslur hinnar nýju gæðastefnu eru að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og bæta heilbrigði þjóðarinnar.

Ritið, sem gefið var út í samstarfi við heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, kom út á prenti og í vefútgáfu í apríl 2007.

#### Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi á Íslandi 2005

Skýrsla sóttvarnalækni og nefndar um sýklalyfjanotkun og sýklalyfjaónæmi, unnin af Brynju Laxdal verkefnisstjóra, Haraldi Briem sóttvarnalækni og Þórólfi Guðnasyni yfirlækni. Gefin út af sóttvarnalækni í vefútgáfu og á prenti í júní 2007.

#### Ársskýrsla Landlæknisembættisins 2006.

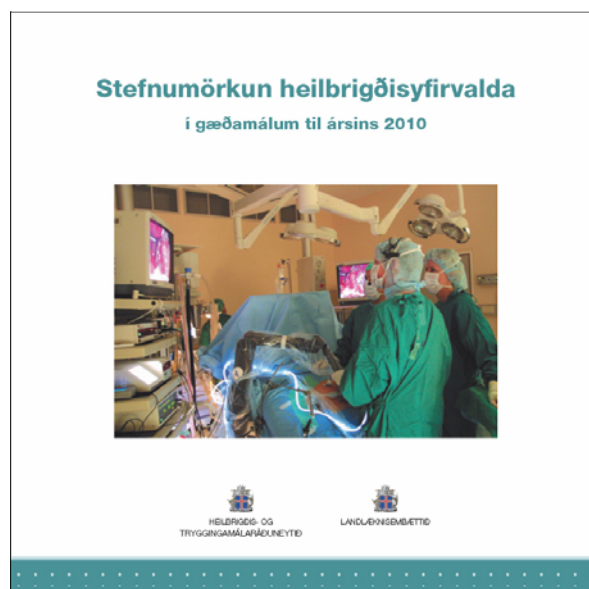
Ársskýrslan kom út í byrjun júlí í vef- og pappírsgáfu. Skýrslunni var líkt og áður dreift til heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, heilbrigðis- og

tryggingamálanefndar Alþingis svo og til ýmissa lykilstofnana í heilbrigðisgeiranum.

Kápu hannaði Auglýsingastofa Þórhildar og ritstjóri var Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu.

#### Annus Medicus 2006. Iceland. Extract from the Annual Report of the Directorate of Health 2006

Enskur útdráttur úr *Ársskýrslu Landlæknisembættisins 2006* í samantekt og þýðingu Jónínu Margrétar Guðnadóttur, umsjónarmanns útgáfu, kom út á vefnum og á prenti í ágúst.



#### Leiðbeiningar um val á fæðingarstað

Leiðbeiningar unnar af starfshópi sem Landlæknisembættið fól að samræma fagleg viðmið við ráðgjöf um val á fæðingarstað. Þær byggja á þekkingu og reynslu starfshópsins á sviði ljósmóðurfræða, fæðingalækninga, heimilislækninga og barnalækninga. Komu út í september 2007.

### Skýrsla vinnuhóps um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki

Skýrsla gefin út á vef embættisins í október, unnin í samstarfi við Vinnueftirlitið, Læknafélag Íslands og Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga. Höfundar hennar eru Laura Scheving Thorsteinsson, Guðrún Gunnarsdóttir, Kristinn Tómasson og Linda Björnsdóttir.

### Ábendingar um notkun fjölsneiða tölvusneiðmynda af kransæðum

Greinargerð unnin að beiðni landlæknis kom út í desember. Höfundar eru Ragnar Danielsen og Sigurður Helgason.

### Vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrests með ofvirkni (ADHD)

Skýrsla, unnin að beiðni Landlæknisembættisins, sem sambland klínískra leiðbeininga og verklagsreglna, sem fyrst og fremst eru ætlaðar fagfólki. Höfundar eru Gísli Baldursson, Páll Magnússon, H. Magnús Haraldsson og Matthías Halldórsson. Skýrslan kom út á vef embættisins í desember 2007.

## Bæklingar

### Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur

Fræðslubæklingur gefinn út á vegum sóttvarnalæknis í janúar bæði á prenti og á vef Landlæknisembættisins. Hann er afhentur foreldrum í ungubarnaskoðun og á heilsugæslustöðvum.

### Yfirlit yfir almennar bólusetningar á Íslandi frá 1. janúar 2007

Uppfærð útgáfa eldri fræðslubæklinga, sem gefinn var út í tengslum við breytingar á fyrirkomulagi almennra bólusetninga sem gengu í garð 1. janúar 2007. Bæklingurinn, sem er fyrst og fremst handa heilbrigðisstarfsfólki, kom út á vegum sóttvarnalæknis í febrúar.

### Fólat - fyrir konur sem geta orðið barnshafandi

Fræðslubæklingur gefinn út í samstarfi við Lýðheilsustöð og Miðstöð mæðraverndar í ágúst 2007.

## Fréttabréf

Þriðji árgangur *Farsóttafrétt*a kom út á vef Landlæknisembættisins einu sinni í mánuði árið 2007. Fréttabréfið kemur einnig út á ensku, undir heitinu *EPI-ICE*. Í því er fjallað um sóttvarnir og helstu tíðindi er varða smitsjúkdóma. Haraldur Briem sóttvarnalæknir hefur verið ábyrgðarmaður fréttabréfsins frá upphafi.



Á árinu hófst útgáfa nýs fréttabréfs sem ber heitið *Talnabrunnur – Fréttabréf landlæknis um heilbrigðistöflfræði*. Fyrsta tölublað *Talnabrunns* kom út í október og kemur fréttabréfið út mánaðarlega. Eins og titillinn gefur til kynna er efni *Talnabrunns* fyrst og fremst töflfræði og flytur það sem fréttæmt þykir um skráningu, söfnun, greiningu og túlkun heilbrigðisupplýsinga.

Ábyrgðarmaður *Talnabrunns* er Sigríður Haraldsdóttir, framkvæmdastjóri heilbrigðistöflfræðisviðs, en í ritstjórn þess eru að auki Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir, Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur og Svanhildur Þorsteinsdóttir verkefnisstjóri. Ritstjóri *Talnabrunns*, *Farsóttafrétt*a og *EPI-ICE* er Jónína Margrét Guðnadóttir, umsjónarmaður útgáfu.



## Dreifibréf og leiðbeiningar

Landlæknisembættið gefur út dreifibréf, tilmæli og leiðbeiningar af ýmsum toga sem ætluð eru heilbrigðisstéttum. Slíku efni er jafnan dreift bæði í prentuðu formi til þeirra sem málið varðar og á vefsetri Landlæknisembættisins.

### Dreifibréf

- Nr. 1/2007. Tilkygning frá sóttvarnalækni. Boosterix - Polio tilbúið til afhendingar
- Nr. 2/2007. Skráning líkamsárása í heilbrigðisþjónustu
- Nr. 3/2007. Tilkygning frá sóttvarnalækni. Bólusetning gegn influensu 2007
- Nr. 4/2007. Leiðbeiningar um val á fæðingarstað
- Nr. 5/2007. Miðlun upplýsinga um sjúklinga milli lækna

### Klínískar leiðbeiningar

Klínískar leiðbeiningar eru gefnar út á vefsetri Landlæknisembættisins. Um útgáfu ársins 2007 sjá nánar í kafla II, bls. 18–19.

### Aðrar leiðbeiningar

Landlæknisembættið gefur út verklagsreglur og ábendingar til heilbrigðisstarfsfólks, sem ekki flokkast undir hreinræktaðar klínískar leiðbeiningar. Á árinu 2007 komu út:

#### Ábendingar um notkun fjölsneiða tölvusneiðmynda af kransæðum

(Sjá að ofan, undir Skýrslur.)

#### Vinnulag við greiningu og meðferð athyglisbrests með ofvirkni (ADHD)

(Sjá að ofan, undir Skýrslur.)

## Skrár og flokkunarkerfi

### Starfsgreinaskrár

Landlæknisembættið gefur út eftirtaldar starfsgreinaskrár á vefsetrinu [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is):

**Læknaskrá** á Excel-formi var uppfærð á vefnum eftir þörfum.

**Tannlæknaskrá** á Excel-formi var uppfærð á vefnum eftir þörfum.

**Hjúkrunarfræðingaskrá** á Excel-formi, uppfærð eftir þörfum. Hún er send stofnunum til notkunar við skráningu.

**Ljósmeðraskrá Landlæknisembættisins** á Excel-formi, uppfærð eftir þörfum.

Sjá nánar í kafla IV, bls. 31–32.

### Flokkunarkerfi

Landlæknisembættið gefur út fjölmörg flokkunarkerfi á vefsetrinu fyrir skráningu heilbrigðisupplýsinga. Meðal þeirra eru:

#### ICD-10. Alþjóðleg tölfræðiflokkun sjúkdóma og skyldra heilbrigðisvandamála.

Endurskoðuð og uppfærð útgáfa tók gildi 1. janúar 2006.

#### NCSP. Norræn flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum.

Útgáfa 1.11 tók gildi 1. janúar 2007.

#### NCSP+ /NCSP-IS.

Séríslensk útgáfa af NCSP. Ný útgáfa þess tók gildi 1. janúar 2007.

Nánar er fjallað um útgáfu flokkunarkerfa fyrir heilbrigðisþjónustuna í kafla IV, bls. 32–33.



## VIII. FJÁRHAGUR

Á árinu 2007 reyndist heildarvelta Landlæknis-embættisins vera kr. 276.641 þúsund samanborið við kr. 252.402 þúsund árið 2006, sem er aukning um tæp 10%. Sértekjur drögust saman úr tæpum 33,5 milljónum króna í tæpar 18 milljónir króna eða um rúm 46%. Rekja má þennan samdrátt til þess að HPV verkefninu lauk að mestu leyti í árslok 2006. Aðrar sértekjur urðu til vegna ýmissa verkefna embættisins sem eru breytileg frá ári til árs.

Launagjöld ársins voru um 194 milljónir króna. Skrifstofu- og stjórnunarkostnaður var rúmar 10 milljón krónur, kostnaður við ferðalög og sérfræðisþjónustu var rúmlega 31 milljón krónur og

kostnaður vegna húsaleigu, tækjaleigu og ýmissa verkkaupa var tæpar 28 milljón krónur. Launagjöld 2007 hækkuðu um rúm 10% frá árinu á undan og skýrist það að mestu af auknum verkefnum hjá embættinu og breytingum samkvæmt kjara- og stofnanasamningum. Tilfærslur á fé frá embættinu til annarra jukust verulega á árinu 2007 og ber þar hæst framlög til Lífstrés, 2,5 milljón krónur, til Alnæmissamtakanna á Íslandi, 1,5 milljónir króna, og Háskóla Íslands, 1,275 milljónir króna.

Tap varð á rekstri embættisins í fyrsta sinn í mörg ár og hefur því verið gengið á inneign hjá Ríkissjóði og er inneignin í árslok rúmar 32 milljónir króna.

### Rekstrarreikningur ársins 2007

Tekjur	(Þús. kr.)	2007	2006
Tekjur samtals		18.340	33.599

### Gjöld

Rekstrarkostnaður samtals	276.641	252.402
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag	-258.301	-218.803
Framlag úr ríkissjóði	327.900	224.200
Tekjuafgangur (-halli) ársins	-20.401	5.398

### Efnahagsreikningur 31. desember 2007

#### Eignir

Veltufjármunir	38.801	60.328
Eignir samtals	38.801	60.328

#### Skuldir og eigið fé

Höfuðstóll í árslok	33.280	53.681
Skammtímaskuldir	5.521	6.647
Eigið fé og skuldir	<u>38.801</u>	<u>60.328</u>

## VIÐAUKAR

### Starfsmenn 2007

Eftirtaldir starfsmenn störfuðu hjá Landlæknisembættinu á árinu:

#### Stjórnunarvið (5,2 stöðugildi)

Sigurður Guðmundsson landlæknir (í leyfi til 15.10)

Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir, landlæknir (til 15.10)

Kristján Oddsson yfirlæknir, aðstoðarlandlæknir (til 15.10)

Gerður Helgadóttir lækningaritari, aðstoðarmaður landlæknis

Helga Zoëga M.A., verkefnisstjóri

Katrín Guðjónsdóttir lækningaritari

#### Skrifstofu- og fjármálasvið (2,2 stöðugildi)

Þórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur, sviðsstjóri

Sara Halldórsdóttir bókasafnsfræðingur  
Steinunn Sigurbjörnsdóttir móttökuritari  
Þorgerður Þormósdóttir móttökuritari

#### Sóttvarnasvið (5,1 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir

Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Brynja Laxdal, hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri (til 1.10.)

Guðrún Sigmundsdóttir læknir, verkefnisstjóri

Júliana Héðinsdóttir lækningaritari, ritari sóttvarnalæknis

Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, verkefnisstjóri

Þórfur Guðnason læknir, verkefnisstjóri

#### Gæða- og lýðheilsusvið (6,95 stöðugildi)

Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur og sviðsstjóri

Haukur Eggertsson verkfræðingur, verkefnisstjóri

Hildur Kristjánsdóttir, hjúkrunarfræðingur og ljósmóðir, verkefnisstjóri

Hrefna Þorbjarnardóttir lækningaritari, ritari gæða- og lýðheilsusviðs

Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Sigurður Helgason læknir, sérfræðingur

Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri

Högni Óskarsson geðlæknir starfaði sem verktaki við verkefnið *Þjóð gegn þunglyndi* og Rannveig Einarsdóttir lyfjafræðingur sem verktaki við gerð klínískra leiðbeininga.

#### Heilbrigðisráðgjafi (6,5 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur, sviðsstjóri

Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri

Hanna Ásgeirsdóttir sjúkráðgjafi, verkefnisstjóri (frá 15.2.)

Jónína Margrét Guðnadóttir cand.mag., umsjónarmaður útgáfu

Kristinn Jónsson kerfisfræðingur, verkefnisstjóri

Lilja Bjarklind Kjartansdóttir kerfisfræðingur, sérfræðingur

Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, verkefnisstjóri

Svanhildur Þorsteinsdóttir landfræðingur, verkefnisstjóri

Ingi Steinar Ingason kerfisfræðingur starfaði sem verktaki á sviðinu.

### Nefndir, ráð og vinnuhópar 2007

#### Fagráð

Margvísleg fagráð eru starfandi Landlæknisembættinu til ráðgjafar um áherslur í forvarnarstarfi og heilsuvernd á ymsum sviðum. Eftirfarandi fagráð voru starfandi á árinu 2007:

#### Endurlifgunarráð

Endurlifgunarráð var stofnað síðla árs 2001. Meginmarkmið þess er að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlifgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Landlæknir skipar endurlifgunarráð til fjögurra ára í senn.

#### Endurlifgunararráð í árslok 2007:

Helga Magnúsdóttir svæfingalæknir, formaður

Gísli E. Haraldsson læknir

Guðjón Karlsson hjartalæknir

Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfr.

Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfr.

Hjörtur Oddsson hjartalæknir

Lárus Petersen sjúkraflutningamaður  
Theodór Friðriksson barnalæknir  
Þórður Þórkelsson barnalæknir

#### Fagráð um málefni áfengis- og vímuefnaráðgjafa

Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur/verkefnisstjóri, formaður  
Hjalti Björnsson áfengisráðgjafi  
Lára Sif Lárusdóttir áfengisráðgjafi  
Sigrún Júlíusdóttir prófessor  
Valgerður Rúnarsdóttir áfengis- og vímuefnalæknir

#### Fagráð um forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum og fyrir Þjóð gegn þunglyndi

Högni Óskarsson geðlæknir, formaður  
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri  
Ágústa Ingbórsdóttir námsráðgjafi  
Óttar Guðmundsson geðlæknir  
Wilhelm Norðfjörð sálfræðingur  
Sigurður Páll Pálsson geðlæknir  
María Ólafsdóttir heimilislæknir

#### Fagráð um mæðravernd

Sigríður Sía Jónsdóttir ljósmóðir, form.  
Arnar Hauksson kvensjúkdómalæknir  
Helga Gottfreðsdóttir ljósmóðir  
Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir  
Rúnar Reynisson heimilislæknir  
Þóra Steingrímsdóttir kvensjúkdómalæknir

Auk þess hefur Jóna Dóra Kristinsdóttir ljósmóðir starfað með fagráðinu að gerð leiðbeininga um mæðravernd.

#### Fagráð um offitu barna

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður  
Anna Sigríður Ólafsdóttir næringarfr.  
Erla Gerður Sveinsdóttir heimilislæknir  
Gígja Gunnarsdóttir íþróttifræðingur  
Hólmfríður Þorgeirsdóttir næringarfr.  
Jórlaug Heimisdóttir hjúkrunarfr.  
Katrín Davídsdóttir barnalæknir  
Ludvig Guðmundsson endurhæfingarlæknir  
Ragnar Bjarnason barnalæknir  
Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir hjúkrunarfræðingur  
Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir  
Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunarfr.  
Tryggvi Helgason barnalæknir  
Þrúður Gunnarsdóttir sálfræðingur

*Fagráð um sjúklingaöryggi*

Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, formaður  
 Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfr.  
 Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.  
 Hildur Helgadóttir hjúkrunarfræðingur  
 Leifur Bárðarson læknir

*Fagráð um ung- og smábarnavernd*

Geir Gunnlaugsson yfirlæknir, formaður  
 Anna Eyjólfadóttir hjúkrunarfræðingur, tók sæti í ráðinu á árinu  
 Anna Ólafía Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur, hætti á árinu  
 Gyða Haraldsdóttir sálfræðingur  
 Helga Lára Helgadóttir hjúkrunarfr.  
 María Guðnadóttir hjúkrunarfræðingur, tók sæti í ráðinu á árinu  
 Reynir Þorsteinsson heilsugæslulæknir  
 Sesselja Guðmundsdóttir hjúkrunarfr.  
 Sveinn Kjartansson barnalæknir

*Skyndihjálparráð*

Skyndihjálparráð Íslands var stofnað 1. maí 2003 sem fagráð og samstarfsvettvangur fyrir samtök og stofnanir um forvarnir og fræðslu í skyndihjálpi í því augnamiði að stuðla að verndun og björgun mannlífa og draga úr áhrifum áfalla. Rauði kross Íslands hefur umsjón með starfsemi skyndihjálparráðs. Landlæknir skipar í ráðið til þriggja ára í senn. Í skyndihjálparráði sátu árið 2007:  
 Hjalti Már Björnsson læknir, formaður  
 Ármann Höskuldsson sjúkraflutningam.  
 Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur  
 Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur  
 Ólafur Ingi Grettisson sjúkraflutningam.  
 Sólborg Bjarnadóttir hjúkrunarfr.  
 Sveinbjörn Berentsson sjúkrafl. maður  
 Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, ritari ráðsins og starfsmaður  
 Rauða kross Íslands

**Fulltrúar Landlæknisembættisins í Samhæfingarstöð Almannavarna:**

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.  
 Ása St. Atladóttir hjúkrunarfræðingur  
 Dagbjört Þyrí Þorvarðard. hjúkrunarfr.  
 Hildur Helgadóttir hjúkrunarfr.  
 Salbjörg Bjarnadóttir hjúkrunarfr.  
 Þóra Karlsdóttir hjúkrunarfræðingur  
 Þórunn Benediktsdóttir hjúkrunarfr.

**Gæðaráð heimapjónustu ljósmæðra**

Hildur Sigurðardóttir lektor, formaður  
 Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.  
 Berglind Hálfðánsdóttir ljósmóðir, tók sæti í ráðinu á árinu  
 Guðrún Guðmundsdóttir ljósmóðir, hætti á árinu  
 Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir  
 Unnur B. Friðriksdóttir ljósmóðir

**Gæðaráð í öldrunarhjúkrun**

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður  
 Anna Birna Jensdóttir, framkvæmdastjóri Sóltúns  
 Dagmar Huld Matthíasdóttir, hjúkrunarforstjóri Sunnuhlíðar  
 Hlíf Guðmundsdóttir, hjúkrunarfr., LSH  
 Ingbjörg Hjaltadóttir, hjúkrunarfr., LSH  
 Margrét Guðstafsdóttir lektor  
 Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfr., Landlæknisembættinu  
 Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, Landlæknisembættinu

**Nefnd um sýklalyfjaónæmi og sýklalyfjanotkun**

Nefndin er skipuð af heilbrigðisráðherra: Hún var þannig skipuð 2007:

Karl G. Kristinsson prófessor, formaður  
 Eggert Gunnarsson dýralæknir  
 Eggert Sigfússon lyfjafræðingur  
 Franklín Georgsson forstöðumaður  
 Gunnar Guðmundsson læknir  
 Hjörleifur Þórarinnsson forstjóri  
 Halldór Runólfsson yfirdýralæknir

**Sjúkraflutningaráð**

Sjúkraflutningaráð starfar skv. reglugerð um sjúkraflutninga, nr. 503/1986. Þar segir að ráðið skuli gefa umsögn um umsóknir um leyfi til sjúkraflutninga, vera ráðgefandi um allt er varðar sjúkraflutninga í landinu og gefa út staðla um flutningatæki og búnað þeirra. Í sjúkraflutningaráði sátu árið 2007:

Einar Hjaltason læknir, formaður, skipaður án tilnefningar  
 Kristján Sturluson, fulltrúi Rauða kross Íslands  
 Sveinbjörn Berentsson, fulltrúi Landsambands sjúkraflutningamanna

**Stýrihópur klínískra leiðbeininga**

Stýrihópurinn var þannig skipaður í árslok 2007:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, ritstjóri og formaður  
 Ari Jóhannesson læknir  
 Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr.  
 Kristján Oddsson aðstoðarlandlæknir  
 Rannveig Einarsdóttir, klínískur lyfjafr.  
 Sigurður Helgason læknir

*Fagráð:*

Arna Guðmundsdóttir læknir  
 Hjördís Harðardóttir læknir  
 Hrund Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur  
 Margrét Björnsdóttir hjúkrunarfr.  
 Sif Ormarsdóttir læknir

*Faglegir ráðgjafar stýrihópsins:*

Auður Ólafsdóttir sjúkraþjálfari  
 Einar Magnússon lyfjafræðingur  
 Haukur Valdimarsson læknir  
 Magnús Jóhannsson læknir  
 Runólfur Pálsson læknir  
 Sigurður Ólafsson læknir  
 Sveinn Magnússon læknir

**Vinnuhópur Landlæknisembættisins um skráningu hjúkrunar,**

skipaður hjúkrunarfræðingum frá ýmsum stofnunum:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfr., Landlæknisembættinu, formaður  
 Ásta Thoroddsen dósent, hjúkrunarfræðideild HÍ  
 Edda Jóna Jónasdóttir, LSH  
 Elísabet Guðmundsdóttir, LSH  
 Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir, Heilbrigðisstofnuninni Akranesi  
 Júlíana Sigurveig Guðjónsdóttir, Hjúkrunarheimilinu Sóltúni,  
 Kristín Þórarinsdóttir, Háskólanum Akureyri,  
 Laura Scheving Thorsteinsson, Landlæknisembættinu  
 Rósa Jónsdóttir, Heilsugæslunni Firði

**Vinnuhópur landlæknis um kóðun klínískra upplýsinga í rafrænni sjúkraskrá**

Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, Landlæknisembættinu, formaður  
 Ásta Thoroddsen hjúkrunarfr., HÍ  
 Einar Hjaltason læknir, LSH  
 Agústa Benný Herbertsdóttir hjúkrunarfræðingur, Landlæknisembættinu  
 Adda Birna Hjálmarsdóttir lyfjafræðingur, TM Software  
 Helga Hrefna Bjarnadóttir hjúkrunarfræðingur,  
 Arna Harðardóttir sjúkraþjálfari, verkefnastjóri  
 Hanna Ásgeirsdóttir sjúkraþjálfari, Landlæknisembættinu  
 Valgerður Gunnarsdóttir sjúkraþjálfari, Heilsugæslu höfuðb. sv.

**Aðsetur hjá Landlæknisembættinu**

Neðantaldar nefndir og ráð hafa aðsetur hjá Landlæknisembættinu og halda fundi sína þar þótt starfsemi þeirra heyrir ekki formlega undir embættið.

**Hjúkrunarráð**

Hjúkrunarráð er skipað samkvæmt ákvæðum hjúkrunarlaga nr. 8/1974. Meðal verkefna hjúkrunarráðs er að gefa umsögn um umsóknir um sérfræðileysi í hjúkrun, umsóknir erlendra hjúkrunarfræðinga um hjúkrunarleyfi og umsóknir um stöður hjúkrunarforstjóra. Ráðið er skipað þremur fulltrúum til fjögurra ára í senn og eru þeir tilnefndir af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu, menntamálaráðuneytinu og Félagi íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Í hjúkrunarráði áttu sæti á árinu 2007:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður  
 Árún K. Sigurðardóttir hjúkrunarfr.  
 Elsa B. Friðfinnsdóttir hjúkrunarfr.

**Varamenn:**

Erla Kolbrún Svavarsdóttir hjúkrunarfr.  
 Hildur Helgadóttir hjúkrunarfr.  
 Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfr., varaformaður.

### Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar

Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007 var skipuð stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar í október 2007. Heilbrigðisráðherra tilnefni fulltrúa Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga, Háskóla Íslands og landlæknis. Nefndin metur faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra hjúkrunar á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur.

Í nefndina voru skipaðar:

Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, formaður

Elsa B. Friðfinnsdóttir hjúkrunarfr.

Sóley S. Bender deildarforseti

Varamenn:

Laura Scheving Thorsteinsson

hjúkrunarfræðingur, varaformaður

Hildur Helgadóttir hjúkrunarfr.

Guðrún Kristjánsdóttir vara-deildarforseti

### Læknaráð

Læknaráð starfar skv. lögum um lækna-ráð nr. 14/1942. Hlutverk þess er að láta dómstólum, ákærvaldi og stjórn heilbrigðismála í té sérfræðilegar umsagnir um læknisfræðileg efni. Læknaráð sendir heilbrigðisráðherra skýrslu um starfsemi sína ár hvert og ber að birta opinberlega þær niðurstöður er varða almenning. Á vegum ráðsins starfa þrjár deildir, réttarmáladeild, heilbrigðisdeild og síðamála-deild.

Árið 2007 hafði læknaráð þrjú héraðs-dómsmál í vinnslu. Eitt fékk fullnaðar-afgreiðslu á árinu. Gunnlaugur Geirsson, prófessor í réttarlæknisfræði, Jónas B. Magnússon, prófessor í handlæknisfræði og Sigurbjörn Sveinsson læknir, formaður Læknafélags Íslands, létu af störfum í læknaráði á árinu.

Læknaráð skipuðu í lok árs 2007:

Sigurður Guðmundsson landlæknir, forseti

Birna Jónsdóttir læknir, formaður

Læknafélags Íslands

Hannes Pétursson, prófessor

í geðlæknisfræði

Jóhannes Björnsson, prófessor

í meinafræði,

Magnús Jóhannsson, prófessor

í lyfjafræði

Margrét Oddsdóttir prófessor í

handlæknisfræði

Vilhjálmur Rafnsson, prófessor

í heilbrigðisfræði

Þórður Harðarson, prófessor

í lyflæknisfræði

### Sóttvarnaráð

Ráðið starfar skv. lögum nr. 19/1997. Ráðið mótar stefnu í sóttvörnum og skal vera ráðherra til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúkdóma. Heilbrigðisráðherra skipar ráðið til fjögurra ára, síðast frá 1. ágúst 2007, og var ráðið þá þannig skipað:

Sigurður B. Þorsteinsson yfirlæknir, formaður

Ólafur Steingrímsson yfirlæknir, varaform.

Arthur Löve prófessor

Ásdís Elfarsdóttir sykingavarna-hjúkrunarfræðingur

Haraldur Tómasson læknir

Ragna Leifsdóttir yfirlæknir

Vilhjálmur Rafnsson prófessor

Varamenn:

Guðrún Baldvinsdóttir læknir

Hugrún Þorsteinsdóttir læknir

Karl G. Kristinsson prófessor

Laufey Tryggvadóttir faraldsfræðingur

Ólafur Guðlaugsson yfirlæknir

Sigríður Antonsdóttir sykingavarna-hjúkrunarfræðingur

Þórir Björn Kolbeinsson læknir

### Stöðunefnd

Með nýjum lögum um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, sem tóku gildi 1. september 2007, varð sú breyting (35. grein) að stöðunefnd lækna fjallar aðeins um faglega hæfni umsækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur.

Samkvæmt fyrri lögum átti landlæknir sjálfkrafa sæti í nefndinni og var formaður hennar, en eftir lagabreytinguna tilnefni landlæknir einn nefndarmann, sem er formaður nefndarinnar, og varamann hans. Eftir sem áður tilnefna læknaeild Háskóla Íslands og Læknafélag Íslands einn nefndarmann og varamann hvort.

Á árinu 2007 bárust stöðunefnd til umfjöllunar 23 umsóknir um 15 stöður.

Í stöðunefnd lækna árið 2007 sátu:

Matthias Halldórsson aðstoðarland-

læknir, formaður

Kristján Oddsson yfirlæknir,

varaformaður

Halldóra Ólafsdóttir geðlæknir

Þorvaldur Jónsson skurðlæknir

Varamenn:

Bryndis Benediktsdóttir heimilislæknir

Hafsteinn Sæmundsson kvensjúkdóma-

læknir

### Innlent samstarf

Starfsmenn Landlæknisembættisins eru oft skipaðir í nefndir, ráð og vinnuhópa á vegum annarra stofnana. Eru starfsmenn oftast skipaðir af embættinu sjálfu, en stundum af heilbrigðisráðherra eða heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu.

Árið 2007 sátu fulltrúar embættisins í neðantöldum nefndum, ráðum og vinnuhópum sem ýmist starfa að staðaldri eða tengjast tímabundnum verkefnum.

Fagræði Rauða kross Íslands um Hjálpar-símann 1717

Nefnd um ónáemi gegn sýklalyfjum og sýklalyfjanotkun

Ljósmeðraráði

Lyfjagreiðslunefnd

Samstarfshópi heilbrigðis- og trygginga-málaráðuneytis um rafræna sjúkraskrá

Samstarfshópi um málefni fanga

Samstarfshópnum *Náum áttum*

Stjórnskipaðri samstarfsnefnd um

sóttvarnir (SSUS)

Ráðgjafahópi Geðræktar

Ráðgjafahópi Siðfræðistofnunar um málefni barna og ungmenna

Stýrihópi um *Vini Zippys*

Sérfræðiráðum Lyðheilsustöðvar

Landlæknir skipar einn fulltrúa í hvert sérfræðiráð lögum samkvæmt, en þau eru Áfengis- og vímuvarnaráð, Manneldisráð, Landsnefnd um lyðheilsu, Slysavarnaráð, Tannverndarráð og Tóbaksvarnaráð.

Umferðarráði

Teymi um áfallahjálp

Þróunarhópi í samstarfi við geðsvið LSH um fjölskyldulíkan dr. Beardslee fyrir fjölskyldur þar sem foreldrar eiga við geðraskanir að stríða.

## Erlent samstarf

**Gæða- og lýðheilsusvið** átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum á alþjóðlegum vettvangi árið 2007:

*Samstarfshópi lögbærra yfirvalda í Evrópu* um eftirlit með lækningatækjum.

*Samstarfshópi um norræna gæðavísu í heilbrigðisþjónustunni.* Verkefni á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar.

*Health Statistics.* Gæða- og lýðheilsusvið átti tvo fulltrúa í undirbúningsnefnd vegna útgáfu þemaheftisins *Mental Health*.

*European Alliance Against Depression (EAAD).* Þjóð gegn þunglyndi er stofnaðili að samtökunum, sem í eru nú fulltrúar 16 Evrópuþjóða. Formaður fagráðs um sjálfsvigsforvarnir er tengiliður Íslands í samtökunum.

*Norrænu samstarfsverkefni* um stuðning við fjölskyldur þar sem foreldrar eiga við geðrænan vanda að stríða. Samstarfið er byggt á kenningum dr. Beardslee um fjölskyldulíkan.

*Samstarfi við embætti landlæknis í Bretlandi,* Sir Liam Donaldson, vegna undirbúnings undir þátttöku hans í ráðstefnu um öryggi sjúklinga sem haldin var í ársbyrjun 2007.

**Heilbrigðistölfræðisvið** átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfsverkefnum árið 2007:

*Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO).* Landlækniseimbættið á einn af þremur fulltrúum Íslands í þessari norrænu nefnd um heilbrigðistölfræði og er fulltrúi embættisins skipaður af heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytinu. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga á milli Norðurlandanna, að nýsköpun í heilbrigðistölfræði og fylgist með alþjóðapróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistölfræði á heimasíðu nefndarinnar, [www.nom-nos.dk/nomesco.htm](http://www.nom-nos.dk/nomesco.htm).

*Health For All Database.* Heilbrigðistölfræðisvið ber ábyrgð á að senda árlega gögn frá Íslandi í HFA-gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar og tekur þátt í því samstarfi sem gagnasöfnunin leiðir af sér. HFA-gagnagrunninn má nálgast á heimasíðu Evrópudeildar WHO, <http://www.euro.who.int/hfad>

*OECD og EUROSTAT.* Hagstofa Íslands annast gagnasöfnun fyrir OECD og EUROSTAT og sinnir Landlækniseimbættið m.a. margvíslegri gagnavinnslu vegna þeirrar söfnunar.

*Global Report on the Health Status in the European Union (EUGLOREH).* Samstarfsverkefni Evrópusambandsins, Noregs og Íslands, með þátttöku alþjóðastofnana. Áætlað er að verkefninu ljúki árið 2008 með skýrslu um stöðu heilbrigðismála í löndunum, þróun þeirra og ákvarðandi þætti. Sjá nánar: <http://www.eugloreh.it>

*EU Network of competent authorities, health information.* Sviðsstjóri heilbrigðistölfræðisviðs er fulltrúi Íslands í ráðgefandi hópi um heilbrigðistölfræði.

**Sóttvarnasvið** átti fulltrúa í eftirfarandi alþjóðasamstarfi árið 2007:

*Sóttvarnastofnun Evrópu (European Centre of Disease Prevention and Control, ECDC).* Sóttvarnalæknir situr í ráðgjafanefnd (Advisory Forum) stofnunarinnar.

*EU Network Committee on Communicable Diseases.* Sóttvarnalæknir er fulltrúi Íslands í sóttvarnaráði Evrópusambandsins og tekur þátt í báðum hlutum starfsemi þess, sem eru vöktun (*EU Surveillance on Communicable Diseases*) og viðvörðun og viðbrögð (*Early Warning and Response System*).

*Svalbardsgruppen.* Sóttvarnalæknir tekur þátt í samstarfi fulltrúa stjórnvalda í samnorrænni nefnd um heilbrigðisviðbúnað f.h. Íslands.

*International surveillance network for the enteric infections, Enter-net.*

### Samstarfsnefndir í Evrópu

Starfsmenn sóttvarnalæknis eða aðrir tilnefndir af honum taka þátt í eftirfarandi sóttvarnastarfi í Evrópu:

Basic Surveillance Network, BSN

EpiNorth

The European and Allied Countries Collaborative Study Group of CJD (EUROCJD) plus the Extended European Collaborative Study Group of CJD, (NEUROCCJD)

European Antimicrobial Resistance Surveillance System, EARSS

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, EuroHIV

European Influenza Surveillance Scheme, EISS

European Surveillance of Antimicrobial Consumption, ESAC

European Surveillance of Sexually transmitted Infections, ESSTI

European Surveillance Scheme for Travel Associated Legionnaires' Disease, EWGLINET

European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance, EU-IBIS

HIV/AIDS Think Tank

Hospitals in Europe Link for Infection Control through Surveillance, HELICS

Surveillance Community Network for Vaccine Preventable Infectious Diseases, EUVAC.NET

Surveillance of tuberculosis in Europe, EuroTB.

## Fræðigreinar

### Sóttvarnasvið

Þórólfur Guðnason, Karl G Kristinsson, Ingileif Jónsdóttir. Molecular mechanisms of resistance, virulence and epidemicity in *Streptococcus pneumoniae* (PREVIS). (Supported by the sixth European framework).

Finnbogadóttir AF, Petersen H, Laxdal Th, Gudbrandsson F, Gudnason Th, Haraldsson A. Mastoiditis in children in Iceland. *Icelandic Medical Journal* 2007;93:275-301.

Ása St. Atladóttir. Hreinar hendur hindra smit. *Tímarit hjúkrunarfræðinga* 2007; 2 (83):8-13.

Sigmundsdóttir G, Atladóttir A, Harðardóttir H, Guðmundsdóttir E, Briem H. Shiga toxin (Stx)-producing *Escherichia coli* STEC O157 outbreak in Iceland, September-October 2007. *Euro Surveillance: European Communicable Disease Bulletin*. 12 (11):E071101.2, 2007.