

Ársskýrsla

Embættis landlæknis



2013



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



Ársskýrsla

Embættis landlæknis

2013



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2013
ISSN 1670-746X

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
2014

Ábyrgðarmaður: Geir Gunnlaugsson

Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir

Útlit: Auglýsingastofa Þórhildar

Umbrot: Embætti landlæknis

Myndir: Embætti landlæknis

Ársskýrslan 2013 er prentuð í litlu upplagi
og er henni dreift að mestu rafrænt.



Efnisyfirlit

Formáli	5	Heilbrigðisupplýsingar	38
Um Embætti landlæknis.....	6	Skipulagsbreytingar.....	38
Vinna að starfsáætlun.....	6	Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra.....	38
Nýtt skipurit.....	7	Tal nabrunnur.....	42
Starfsfólk.....	7	Heilsu- og gæðavísar.....	42
Úr starfi embættisins.....	8	Notkun gagna til vísindarannsókna.....	42
Helstu viðburðir ársins.....	9	Rafrænar sendingar gagna.....	43
Heimsóknir.....	10	Vöruhús gagna.....	43
Styrkir til forvarna og lýðheilsurannsókna.....	11	Gagnaöryggi.....	43
Alþjóðlegt samstarf.....	11	Rekstur og viðhald tölvukerfa.....	43
Áhrifaþættir heilbrigðis	12	Hugbúnaðarþróun.....	44
Ráðstefna.....	12	Rafræn sjúkraskrá.....	44
Áfengis- og vímuvarnir.....	13	Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum.....	44
Tóbaksvarnir.....	13	Flokkunarkerfi.....	45
Hreyfing.....	14	Alþjóðlegt samstarf.....	45
Næring.....	15	Rannsóknir	46
Geðrækt.....	16	Útgáfa	48
Ofbeldisvarnir.....	16	Rit og skýrslur.....	48
Tannvernd.....	16	Bæklingar.....	48
Heilsueflandi skólar.....	17	Veggspjöld og annað kynningarefni.....	49
Heilsueflandi samfélag.....	18	Fréttabréf.....	49
Heilsueflandi vinnustaðir.....	19	Dreifibréf.....	49
Alþjóðlegt samstarf.....	19	Leiðbeiningar og verklag.....	49
Sóttvarnir	20	Töflur með tölulegum upplýsingum.....	50
Farsóttagreining.....	20	Fjárhagur Embættis landlæknis 2013	51
Sóttvarnaráðstafanir.....	20	Fjármál almennt 2013.....	51
Skráningar- og tilkynningarskyldir smitsjúkdómar.....	21	Gjöld 2013 og samanburður.....	51
Bólusetningar.....	24	Tekjur 2013.....	51
Notkun sýklalyfja.....	24	Rekstrarreikningur 2013.....	51
Bólusetningar á Facebook.....	26	Viðaukar	52
Fræðsla um HIV/alnæmi og aðra kynsjúkdóma.....	26	Viðauki 1. Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir á vegum Embættis landlæknis 2013.....	52
Alþjóðlegt samstarf um sóttvarnir.....	26	Viðauki 2. Starfsfólk.....	57
Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2008–2013. Tafla.....	27	Viðauki 3. Nefndir, ráð og vinnuhópar.....	58
Efirlit og gæði	28	Viðauki 4. Vísindagreinar o fl.eftir sérfræðinga EL.....	62
Efirlit með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustu.....	28		
Lyfjaefirlit.....	33		
Aðgerðir til að efla gæði og öryggi.....	34		
Alþjóðlegt samstarf.....	37		



Formáli



Sú ársskýrsla sem hér liggur fyrir dregur saman helstu verkefni Embættis landlæknis á árinu 2013. Í stuttu máli má segja að starfsmenn hafi unnið að því að samhæfa og efla starf þess í kjölfar ölduróts sameiningar Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins í maí 2011. Þessi vinna leiddi meðal annars, í árslok, til útgáfu starfsáætlunar embættisins fyrir árið 2014.

Svið áhrifaþátta heilbrigðis vann á árinu að fjölbreyttum forvarnarverkefnum á sviði áfengis-, tóbaks- og vímuvarna, næringar, geðræktar, slysavarna og tannverndar. Um er að ræða áhrifaþætti sem valda drjúgum hluta af sjúkdómsbyrði landsmanna. Því er mikilvægt að sinna markvissu forvarnarstarfi þar sem fólk lifir og hrærist í lífi og starfi, ekki síst fyrir börn. Starfsfólk sviðsins er til að mynda í miklu og nánu samstarfi við fagfólk í leik-, grunn- og framhaldsskólum, heilsugæslu og við almenning í daglegum störfum sínum til að stuðla að heilsueflandi samfélagi í nær- og fjarumhverfi fólks.

Svið sóttvarna vann á árinu við greiningu á farsóttum, við sóttvarnaráðstafanir og sinni smitsjúkdómum og öðru í umhverfinu sem gæti ógnað heilsu landsmanna. Starfið fólst meðal annars í því að bæta endurgjöf um tilkynningarskylda sjúkdóma og innleiðingu alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar en hún er alþjóðlegur sáttmáli um viðbrögð við smitsjúkdómum og ytri vá. Þótt sjúkdómsbyrði landsmanna vegna sýkinga hafi minnkað með öflugum forvarnarstarfi borið saman við fyrri hluta síðustu aldar, til dæmis með bólusetningum, er mikilvægt að halda vöku sinni því að minnsti brestur getur valdið óbætanlegu tjóni fyrir líf og heilsu landsmanna.

Svið eftirlits og gæða sinnir meðal annars fjölbreyttum verkefnum sem varða kvartanir almennings og óvænt atvik í heilbrigðisþjónustunni. Framkvæmdar voru minni og stærri úttektir á ákveðnum þáttum heilbrigðisþjónustunnar, til dæmis á sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum. Einnig var unnið að útgáfu á faglegum kröfum og leiðbeiningum um störf heilbrigðisstétta í kjölfar nýrra laga um störf þeirra og starfsréttindi. Kröfur um faglega og örugga

þjónustu aukast stöðugt og mikilvægt að heilbrigðisþjónustan standi undir þeim væntingum.

Svið heilbrigðisupplýsinga ber ábyrgð á tíu lögbundnum heilbrigðisráðgjafarverkefnum embættisins, styður við samræmda skráningu í heilbrigðisþjónustunni og ber ábyrgð á þróun rafrænnar sjúkraskrár á landsvísi. Hvert og eitt þessara verkefna var umfangsmikið og kostnaðarsamt enda auknar kröfur um áreiðanlegar upplýsingar í rauntíma. Auk þessa vann starfsfólk sviðsins að úrvinnslu gagna í rannsókninni *Heilsa og líðan Íslendinga* sem var lögð fyrir landsmenn í október 2012. Vegna góðrar þátttöku gefa niðurstöður hennar fagfólki embættisins, stjórnvöldum og öðru samstarfsfólki áreiðanlegar og mikilvægar upplýsingar sem bæta við og auka gildi upplýsinga sem fást úr lögbundnum heilbrigðisráðgjafarverkefnum embættisins.

Svið rekstrar og þjónustu er nýtt svið sem komið var á lagginnar árið 2013 í stað skrifstofu landlæknis og stoðsviðs. Árið 2013 var mikið starf unnið við að efla og bæta móttöku, skjölun og úrlausn erinda sem embættinu berast. Einnig var unnið við að bæta starfs- umhverfi starfsfólks, gæða- og öryggishandbók embættisins og verkferla við rekstur þess. Vefur embættisins var einnig í stöðugri þróun á árinu en það er umfangsmikið verkefni að halda utan um þær fjölmörgu upplýsingar sem þar er að finna.

Á árinu fóru landlæknir og sviðsstjórar í fjölmargar heimsóknir á heilbrigðisstofnanir víða um land. Það var einstaklega gefandi að hitta fjölda heilbrigðisstarfsmanna í þessum heimsóknum, ræða störf þeirra og fá innsýn í helstu viðfangsefni og vandamál. Á grunni þessara heimsókna, auk alþjóðlegra viðmiða um góða og árangursríka heilbrigðisþjónustu, er hægt að fullyrða að þrátt fyrir margvíslegan vanda sem við er að glíma í heilbrigðisþjónustunni þá er hún alla jafna góð og örugg hér á landi og þar sem einhverju er ábótavant er unnið að úrbótum.

Það er von mín að sú ársskýrsla sem hér liggur fyrir gefi lesanda góða innsýn í eðli og umfang þess mikilvæga starfs sem starfsfólk embættisins leggur að mörkum á hverjum degi í störfum sínum í samræmi við lögbundnar skyldur þess í þágu þjóðar.

Geir Gunnlaugsson
landlæknir



Um Embætti landlæknis

Embætti landlæknis tók formlega til starfa eftir sameiningu Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins þann 1. maí 2011 þegar nýlega samþykktar breytingar á lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu tóku gildi. Sameiningin kom þó ekki til framkvæmdar að fullu fyrr en 1. ágúst sama ár þegar starfsemi beggja stofnana flutti undir sama þak í fyrrum húsakynnum Heilsuverndarstöðvar Reykjavíkur við Barónsstíg. Árið 2013 var því annað heila starfsárið sem Embætti landlæknis var starfrækt á grunni þessara nýsamþykktu laga um starfsemi þess.

Vinna að starfsáætlun

Í kjölfar sameiningarinnar hófst umfangsmikil vinna við að marka Embætti landlæknis stefnu á grunni þeirra laga og reglna sem starfsemi embættisins byggist á. Sú vinna leiddi til útgáfu á skjalinu *Stefnumótun 2012–2016* sem kom út í september 2012 og var þar lagður grunnur að stefnu mismunandi sviða embættisins. Í lok árs 2012 og allt árið 2013 var síðan unnið að því að útfæra starfsáætlun fyrir embættið á grunni stefnunnar. Fékk embættið aðstoð frá LC Ráðgjöf/LEAD Consulting, þeim Guðfinnu S. Bjarnadóttur og Vilhjálmi Kristjánssyni.

Þegar í upphafi starfsins var myndaður stýrihópur til að vinna með ráðgjöfunum sem í sátu landlæknir og sviðsstjórar. Fengu þeir sérstaka þjálfun í breytingastjórnun og verkefnastýringu ýmist í hóp eða einstaklings-samtölum og leiðsögn um framkvæmd stefnumiðaðrar stjórnunar. Öllu starfsfólki var boðið að taka þátt í greiningarvinnu þar sem styrkleikar og veikleikar í starfi embættisins voru dregnir fram. Þá var einnig spurt um skoðun starfsmanna á því hvert hlutverk embættisins væri, hver framtíðarsýn og gildi

í starfi þess ættu að vera og hvað væri brýnast fyrir stjórnendur að huga að í daglegum störfum sínum.

Í kjölfarið voru haldnir fundir með öllu starfsfólki, samtals fjórir fundir með 12–15 starfsmönnum í hvert sinn. Á þessum fundum var farið yfir helstu ábendingar starfsfólks í greiningarvinnunni, grundvallaratriði fyrir stefnumiðaða stjórnun og mikilvæga þætti til að ná árangri í starfi. Fengu starfsmenn þannig tækifæri til að ræða þvert á svið embættisins um það sem betur mætti fara í starfi þess að þeirra mati. Niðurstaða þessarar lotu var meðal annars að skipa sex umbóthópa um verkefni sem ganga þvert á svið embættisins undir heitunum *Samræmt áralag*, *Starfsandi*, *Móttaka og skjalastjórnun*, *Ímynd*, *Lögbundnar skyldur* og *Gæða- og öryggishandbók*. Skiluðu fyrstnefndu tveir hóparnir skýrslum á árinu 2013 og var unnið að umbótum á grunni þeirra. Einnig var lögð fram samantekt af lög-

bundnum skyldum embættisins eins og þær koma fyrir í lögum og reglugerðum. Aðrir hópar unnu á árinu að sínum umbótaverkefnum án þess þó að skila formlegum skýrslum. Aftur á móti eru verkefni allra þessara hópa þess eðlis að þeim er aldrei endanlega lokið og nauðsynlegt að ræða þau reglulega, ákvarða næstu skref og fylgja þeim eftir.

Auk fundu með öllum starfsmönnum vann hvert og eitt svið að eigin starfsáætlun. Á vinnufundum sviða voru helstu verkefni mótuð og þeim forgangsraðað á grunni verkefnis lýsingar. Leiddi þessi vinna til þess að fyrstu drög að starfsáætlun embættisins fyrir árið 2013 var lögð fram í júní 2013 með tillögum að nokkrum lykilmælikvörðum um árangur í starfi embættisins. Um haustið var þráðurinn tekinn upp að nýju og unnið að frekari útfærslu á starfsáætlun, nú fyrir árið 2014. Meðal annars var haldinn starfsdagur þann 25. október 2013 þar sem farið var yfir

Grunnstef þjónustu

Hlutverk

Stuðla að góðri og öruggri heilbrigðisþjónustu og bættri lýðheilsu á öllum æviskeiðum.

Framtíðarsýn

Góð heilsa og vellíðan landsmanna byggir á öflugri lýðheilsustarfi og samþættri heilbrigðisþjónustu sem styðst við bestu þekkingu og reynslu á hverjum tíma.

Gildi

Heiðarleiki – Fagmennska – Framsækni

2014 Samvinna og uppbygging

Þróun og innleiðing verkefna fyrir móttöku erinda, faglega skráningu og afgreiðslu þeirra, gott samstarf þvert á svið og bætt almenn umgjörð daglegs starfs.

2016 Öflug og traust stofnun

Gott skipulag og skilvirk stjórnun með skjalfesta verkefna og ánægt starfsfólk sem ræktar góð tengsl við almenning, fagfólk og stjórnvöld.

2018 Fyrirmyndarstofnun

Sterk ímynd fyrir heiðarleika, fagmennsku og framsækni í daglegum störfum og starfsfólk sem nýtur þess að þjóna landsmönnum.

2014-2018

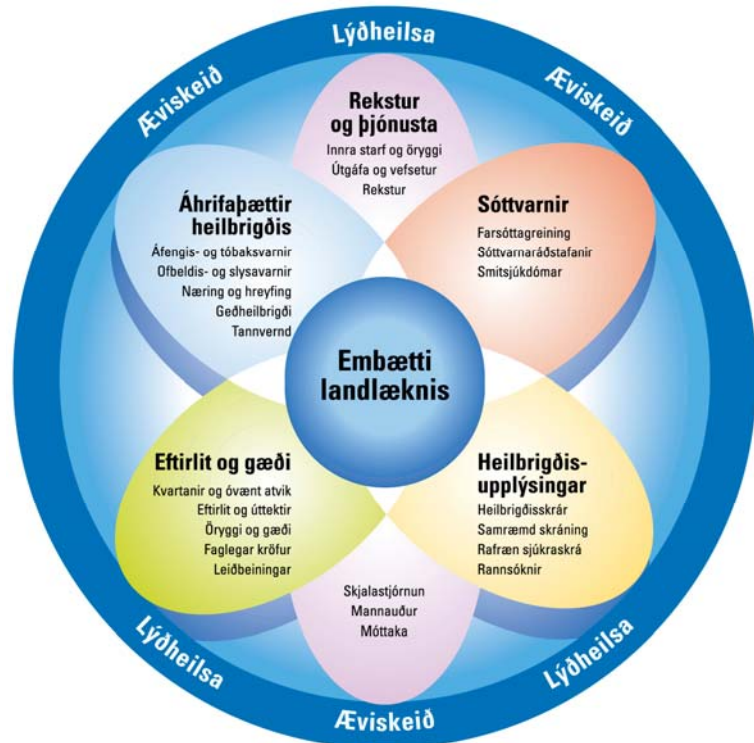
verkefni sviðanna og þau kynnt fyrir öllu starfsfólki. Einnig voru haldnar vikulegar málstofur þar sem hvert svið kynnti fjölbreytt starf sitt fyrir öðru starfsfólki. Lauk þessari vinnu með útgáfu [Starfsáætlunar 2014](#) í janúar 2014 þar sem samtímis er horft fram á við allt til ársins 2018.

Ofangreind vinna leiddi til þess að hlutverk og framtíðarsýn embættisins voru hvort um sig skilgreind í einni setningu og þrjú gildi í starfi þess dregin fram. Í anda stefnumiðaðrar stjórnunar var verkefnum embættisins skipt niður í fjóra meginflokka: *Þjónusta í þágu þjóðar*, *Sterk liðsheild*, *Skilvirkt verklag* og *Ábyrgur rekstur*. Á þessum grunni mun starfsfólk embættisins halda áfram að efla og styrkja starf embættisins í samræmi við þau verkefni sem því er falið skv. lögum og reglum um það og innan þess rýmis sem fjárlög leyfa hverju sinni.

Einn þáttur í stefnumótun embættisins á árinu laut einkum að velferð og líðan starfsmanna og voru í því augnamiði gefin út þrjú stefnuskiöl í marsmánuði, um mannaúðstefnu embættisins, um áætlun þess gegn áreitni og einelti á vinnustað og um heilsustefnu.

Nýtt skipurit

Á árinu var ákveðið að breyta skipuriti embættisins sem hafði gilt frá 1. ágúst 2011. Skrifstofa landlæknis og stoðsvið voru frá og með 1. október 2013 sameinuð í svið *rekstrar og þjónustu* undir stjórn nýs sviðsstjóra. Markmið þessa var að einfalda skipulag embættisins og skýra verkferla varðandi þau verkefni sem þessi tvö svið sinntu. Fagsviðin fjögur, þ.e. svið áhrifaþátta heilbrigðis, eftir-



lits og gæða, sóttvarna og heilbrigðisupplýsinga, héldust óbreytt.

Starfsfólk

Nokkur hreyfing var á starfsfólki embættisins á árinu miðað við það sem tíðkast hafði. Starfsmenn í árslok 2013 voru 68 (í 57,1 stöðugildi), þar af voru 45 í fullu starfi en aðrir í minna starfshlutfalli, frá 20% til 90%. Tveir starfsmenn voru í launalausum leyfi á árinu, fimm létu af störfum og aðrir fimm réðust til starfa. Þá störfuðu þrír námsmenn í sumarvinnu hjá embættinu með tilstyrk Vinnuáráðstjófnunar. Sjá nánar lista yfir starfsmenn og stöðugildi einstakra sviða í viðauka, bls. 57.

Þrátt fyrir ofanefndar breytingar á starfslíði árið 2013 er starfsmannavelta hjá embættinu lág og eiga margir starfsmenn þar langan starfsaldur. Árið 2013 höfðu sem dæmi tveir þeirra starfað hjá embættinu í meir en 30 ár og sá þriðji í aldarfjórðung. Auk þeirra höfðu 22 starfsmenn starfað í áratug eða lengur hjá embættinu. Meðalaldur starfslíðsins alls var í lok árs tæp 52 ár.

Starfsmenn embættisins hafa með sér starfsmannafélag sem kallast í daglegu tali SEL (Starfsmannafélag Embættis landlæknis). Það var stofnað stuttu eftir sameiningu Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins með þann megintilgang að efla félagslíf og samheldni meðal starfsfólks embættisins. Hefur starf félagsins verið gróskumikið frá byrjun og átt ríkan þátt í að skapa góða umgjörð um samkomur starfsmanna, bæði á vinnustaðnum og utan hans, og þannig orðið til auka samkennd meðal starfslíðsins. Félagið gengst fyrir margs konar uppákomum árið um kring og árið 2013 var meðal annars farið í dagsferð til Viðeyjar um sumarsólstöður, staðið fyrir dansleik í lðnó að hausti og haldið svonefnt Pálinuboð í matsal starfsmanna.



Starfsmannafélagið stóð fyrir ferð til Viðeyjar í sumarbyrjun. Myndirnar eru teknar í ferðinni.

Á aðalfundi starfsmannafélagsins 20. febrúar 2013 lét Ása St. Atladóttir af starfi fyrsta formanns félagsins og tók Jón Óskar Guðlaugsson við stjórnartaumunum af henni og stýrði starfinu út árið. Í stjórn félagsins sitja, auk formanns, fjórir stjórnarmeðlimir.

Fyrir utan félagsstarf á vegum SEL tóku starfsmenn flestir virkan þátt í *Lífshlaupinu*, átaki ÍSÍ um hreyfingu og lenti Embætti landlæknis í 17. sæti í vinnustaðakeppninni af alls 103 liðum. Einnig var góð þátttaka í hvatningarátakinu *Hjólað í vinnuna* í maímánuði en 42 starfsmenn tóku þátt í því. Lenti embættið í 12. sæti af 93 vinnustöðum með 40-69 starfsmenn.

meðal starfsmanna. Sambærileg könnun var gerð í fyrsta skipti snemma árs 2012 og er tilgangur með þessum könnunum er að meta og bæta sálfélagslegt vinnuumhverfi, gera stjórnendum kleift að vinna að úrbótum þar sem þeirra er þörf og veita þeim aðhald til hagsbóta fyrir starfsfólk. Meginniðurstaða könnunarinnar árið 2013 var að tæplega 80% þátttakenda töldu sig alla jafna ánægða í starfi og hafði orðið stórt stökk upp á við frá árinu á undan (úr 62%).

Starfsmenn embættisins tóku einnig þátt í könnuninni *Stofnun ársins* sem framkvæmd var í þriðja sinn árið 2013 í samstarfi fjármála- og efnahagsráðuneytisins og SFR (Stéttar-

lögum um aðgerðir til þess að auka starfsánægju meðal starfsmanna í ágúst 2013. Í kjölfarið var svo myndaður annar þriggja manna starfshópur af hálfu framkvæmdastjórnar til þess að meta og taka afstöðu til þeirra tillagna sem lagðar voru fram í skýrslunni.

Úr starfi embættisins

Gæða- og öryggismál

Á árinu var unnið að gerð gæða- og öryggishandbókar Embættis landlæknis. Stefna embættisins er að allir helstu verkferlar þess séu skjalfestir í gæða- og öryggishandbókinni til að stuðla að fagmennsku, skilvirkni og öguðum vinnubrögðum við úrlausn verkefna svo og til að samræma meðferð mála. Áhersla var meðal annars lögð á gerð verkferla er tengjast reglubundnum og sértækum úttektum, eftirliti með áreiðanleika RAI-mats, erindum, kvörtunum, tilmælum, áminningum og sviptingu starfsleyfis.

Annar viðamikill þáttur í starfsemi Embættis landlæknis er varðveisla og vinnsla upplýsinga um heilsufar, sjúkdóma og heilbrigðisþjónustu eins og fram kemur víða í þessari ársskýrslu. Þetta gerir kröfu til þess að rekið sé trúverðugt upplýsingaöryggiskerfi hjá embættinu. Nú er unnið samkvæmt öryggishandbók sem gerð var af verkfræðistofunni Stika og Landlæknisembættinu árið 2001 og hefur hún verið í gildi síðan þá. Bókin var á sínum tíma gerð í samræmi við kröfur ISO 7799 sem í dag heitir ISO/IEC 27001:2005 en er að breytast í ISO/IEC 27001:2013. Með sívaxandi umsvifum embættisins á þessu sviði var ljóst að endurskoða þyrfti öryggishandbókina og hófst sú endurskoðun í ársbyrjun 2012, stóð yfir allt árið 2013 og er enn ekki lokið. Þegar í upphafi voru athugaðir möguleikar og kostir þess að hafa vottaða gæða- og öryggishandbók.

Framkvæmdastjórn gaf út endurskoðaða gæða- og öryggisstefnu 3. desember 2012. Þá var jafnframt ákveðið að stefna að vottun kerfisins og var BSI (*British Standards Institution*) valin sem vottunaraðili.



Myndin er frá páskakaffi sem starfsmannafélagið stóð fyrir í matsal embættisins.

Starfsandi

Í kjölfar sameiningar stofnananna tveggja árið 2011 þurfti eðlilega að leggja töluverða vinnu í að skapa þannig skilyrði og umgjörð um starfið að allir starfsmenn ynnu saman sem ein heild. Stofnanabragur á hvorri stofnun hafði verið ólíkur og því var þörf á ákveðinni aðlögun hjá öllum. Þegar árið 2012 hófst markviss vinna að þessu marki og snemma árs 2013 lauk einum áfanga á þeirri leið þegar gefnar voru út hjá embættinu mannauðsstefna, áætlun gegn einelti og áreitni á vinnustað og heilsustefna.

Öryggistrúnaðarmenn starfsmanna framkvæmdu í febrúar 2013 viðhorfskönnun

félags í almannapjónustu). Þar voru mældir áþekkir þættir og gert var í viðhorfskönnuninni innanhúss. Í samanburði við aðrar stofnanir með 50 starfsmenn eða fleiri urðu niðurstöður varðandi Embætti landlæknis talsvert jákvæðari en árið áður. Hafði embættið þokast upp í 62. sæti af 80 stofnunum en var árið 2012 í sæti númer 90 af 93 stofnunum

Til þess að efla starfsanda og liðsheild embættisins enn frekar var myndaður umbótahópur vorið 2013 sem hafði það markmið að greina starfsánægju meðal starfsmanna Embættis landlæknis og móta tillögur um aðgerðir til þess að auka hana. Umbótahópurinn skilaði ítarlegri skýrslu með til-

Forúttekt (*GAP Analysis*) var gerð af úttektarmanni frá BSI í febrúar 2013 og hefur úttektarskýrslan verið nýtt við frekara innleiðingarstarf og endurbætur á ýmsum gæða- og öryggisþáttum starfseminnar. Í stefnumótun embættisins er stefnt að vottuðu upplýsinga-öryggiskerfi árið 2016, sjá einnig bls. 43–44.

Umsagnir um þingmál

Embætti landlæknis gegnir því hlutverki að veita stjórnvöldum ráðgjöf um heilbrigðis- og lýðheilsuálfæni. Liður í því er að veita umsagnir um lagafrumvörp og þingsályktunartilögur sem lagðar eru fram á Alþingi. Oft er líka óskað eftir umsögnum embættisins um drög ráðuneyta að reglugerðum. Árið 2013 var engin undantekning að þessu leyti og bærust embættinu beiðnir um umsagnir eða álit í 33 málum, þar af voru 11 umsagnir um þingsályktunartilögur og 18 beiðnir um umsagnir um lagafrumvörp. Efni frumvarpanna var af fjölbreyttum toga, allt frá frumvörpum um sjúkraskrár og aðgangsheimildir að þeim til frumvarps um tóbaksvarnir og verslun með áfengi og tóbak og frumvarps um ætlað samþykki til brottnáms líffæra. Auk slíkra umsagna óskar Alþingi stundum eftir því að sérfræðingar embættisins svari fyrirspurnum þingnefnda og koma þeir þá fyrir nefndirnar til ráðgjafar og viðræðna.

Fræðsla og upplýsingar

Útgáfa

Eitt meginhlutverk Embættis landlæknis samkvæmt lögum er að veita almenningi og fagfólki ráðgjöf og fræðslu. Heilsuefling og forvarnarstarf embættisins byggist í eðli sínu á að veita almenningi ráðleggingar sem hjálpa fólki að bæta eigin heilsu og líðan og því er er hvers kyns útgáfustarfsemi og fræðsla grundvallarþáttur í því starfi. Önnur verkefni embættisins, hvort heldur á sviði gæða- og öryggis í heilbrigðisþjónustu eða sóttvarnaaðgerða og miðlunar heilbrigðisupplýsinga, verða einnig að treysta á öfluga útgáfu til að miðla sínum viðfangsefnum til almennings og fagfólks. Á síðustu árum hefur útgáfustarfið beinst æ meir á þá braut að gefa verk ein-

göngu út rafrænt en þó eru sum verk þess eðlis að nauðsynlegt er að gefa þau einnig út á prenti. Sem dæmi um slíka útgáfu voru á árinu 2013 gefnir út upplýsingabæklingar ætlaðir foreldrum og aðstandendum um bólu-setningar barna á þremur erlendum tungumálum, þ.e. ensku, pólsku og tælensku, og komu þeir út bæði rafrænt og á prenti. Með útgáfu á fleiri tungumálum en íslensku er leitast við að ná til sem flestra íbúa landsins og halda áfram því góða starfi sem unnið var að þessu leyti hjá Lýðheilsustöð. Nánar er fjallað um útgáfu embættisins á bls. 48–50.

Vefsetrið landlaeknir.is og aðrir vefir

Nýr vefur sem endurspeglar hlutverk embættisins eftir sameiningu Landlæknis-embættisins og Lýðheilsustöðvar var tekinn í notkun sumarið 2012. Vefsetrið www.landlaeknir.is er starfrækt til þess að miðla upplýsingum og leiðbeiningum í samræmi við hlutverk Embættis landlæknis og koma á framfæri fræðslu um heilsueflingu og tilkynningum um varnir gegn sjúkdómum. Vefurinn er því mikilvægur farvegur fyrir allar upplýsingar frá embættinu. Honum er ætlað að þjóna starfsfólki í heilbrigðisþjónustu, notendum heilbrigðisþjónustunnar, jafnt sjúkl-ingum og öðrum sem þangað leita, en einnig þeim sem vilja afla sér fræðslu um heilbrigða lífnaðarhætti og heilsueflingu eða nýta slíkt fræðsluefni í skólum og víðar. Auk þess er honum ætlað að koma til móts við þá sem eru á höttunum eftir tölulegum upplýsingum um ofantalin efni, svo sem fjölmiðla og þá sem stunda rannsóknir.

Nýi vefurinn hefur frá opnun tekið margs konar breytingum enda er hann í stöðugri þróun. Á árinu voru stigin ýmis skref í átt að rafrænni afgreiðslu erinda um vef embættisins eða tengd vefsvæði. Bar þar hæst að læknum gafst kostur á rafrænum aðgangi að lyfjagagnagrunni embættisins með rafrænum skilríkjum. Á árinu hófst undirbúningur að fleiri nýjungum á sviði rafrænnar stjórnsýslu sem áætlað er að taka í notkun á árinu 2014. Auk vefseturs embættisins eru reknir nokkrir vefir og vefsvæði í tengslum við það, ýmist á sama léni eða öðrum vefsvæðum. Til slíkra

vefja teljast: frjals.is, heilsuvefsja.is, influensa.is, skafli.is, tobakslausbakkur.is og 6h.is. Á árinu stóð yfir undirbúningsvinna að opnun nýs vefsvæðis, heilsuheggun.is, sem verður beint til þeirra sem leita sér upplýsinga og ráðgjafar við að breyta lífsstíl sínum.

Fræðsla og fyrirlestrar

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

Rannsóknir

Hjá Embætti landlæknis og í samstarfi við embættið eru gerðar margvíslegar rannsóknir og kannanir ár hvert. Þær liggja til grundvallar við stefnumótun og aðgerðaáætlanir á sviði heilbrigðisþjónustunnar og ekki síður á sviði forvarna. Greint er frá helstu rannsóknum á vegum embættisins í sérstökum kafla, sjá bls. 46–47.

Helstu viðburðir ársins

Árið 2013 var þó nokkuð um stóra viðburði sem Embætti landlæknis ýmist skipulagði með samstarfsaðilum eða tók þátt í á annan hátt.

Í janúar fóru fram Læknadagar í Hörpu og þar stóð embættið fyrir málþingi þann 21. janúar undir yfirskriftinni *Heilbrigðisupplýsingar landlæknis* þar sem fjallað var um stefnur og strauma í rafrænni þjónustu, þróun rafrænnar sjúkraskrár og gagnamiðlun. Á málþinginu

voru lækna hvattir til að sækja um rafræn auðkenniskort til að tryggja þeim öruggan og skilvirkan aðgang að lyfjagagnagrunni embættisins og sóttu 240 lækna um þannig skilríki á Læknadögum. Embættið var með kynningarbás alla ráðstefnudagana, sjá nánar í viðauka, bls. 52.

Ráðstefnan *Áhrifaþættir á heilsu og líðan* –



frá rannsóknunum til aðgerða var haldin 28. júní 2013 í Háskólanum í Reykjavík (HR). Aðal-fyrirlesari ráðstefnunnar var Sir Michael Marmot, prófessor og yfirmaður stofnunar um heilsujöfnuð (*Institute of Health Equity*) í London, ásamt prófessor Feliciu Huppert. Ráðstefnan, sem var mjög vel sótt með um 300 þátttakendum, var haldin til minningar um Guðjón Magnússon, lækni og prófessor, í samstarfi við HR og velferðarráðuneytið. Sagt er nánar frá ráðstefnunni á bls. 12–13.

Þann 16. ágúst stóð embættið fyrir eins dags ráðstefnu í Háskóla Íslands í Stakkahlíð um *Heilsueflandi grunnskóla*. Á ráðstefnunni voru fyrirlestrar og fræðsluerindi auk þess sem kynntar voru viðbætur og breytingar í endurskoðaðri handbók *Heilsueflandi grunnskóla*. Um 180 manns sátu ráðstefnuna, sjá meira um dagskrá og málstofur á bls. 18. Ráðstefna um öryggi í heilbrigðisþjónustu var haldin í Hörpu þann 3. september. Hún fór fram á ensku undir yfyrskriftinni *How safe are we?* og var aðalfyrirlesari Sir Liam Donaldson, fyrrverandi landlæknir Breta. Ráðstefnan var vel sótt og voru fyrirlesarar á einu máli um nauðsyn þess að hvetja til aukins öryggis og gæða í heilbrigðisþjónustu. Ráðstefnan var í samvinnu við velferðarráðuneytið og með stuðningi Landspítala, sjá nánar bls. 34. *Hreyfitorg*, gagnvirkur vefur um hreyfingu, var opnaður formlega 13. september í Íþróttamiðstöðinni Laugardal. Honum er ætlað að

auðvelda þeim sem leita eftir þjónustu fyrir sig eða aðra að finna hreyfingu við hæfi. Gerð er grein fyrir vefnum í lengra máli á bls. 15. Þá má nefna merkan áfanga þegar *Skráargatið* var tekið formlega í notkun 12. nóvember, en þá undirritaði sjávarútvegs- og landbúnaðarráðherra reglugerð um merkið. Skráargatið er opinbert, samnorrænt merki sem setja má á umbúðir matvara sem uppfylla ákveðin skilyrði varðandi næringarefni. Matvælastofnun og Embætti landlæknis standa sameiginlega að *Skráargatinu*. Auk ofantalinna viðburða stóð embættið fyrir ýmsum atburðum í tengslum við alþjóðlega átaks- og hvatningardaga. Má þar nefna tannverndarviku í byrjun febrúar, bólusetningarviku seinni hluta aprílmánaðar, Dag án tóbaks 31. maí og Alþjóðadag sjálfsvígisforvarna 10. september.



Þann 20. mars var í fyrsta skipti haldinn alþjóðlegur hamingjudagur að frumkvæði Sameinuðu þjóðanna. Í tilefni dagsins bauð Embætti landlæknis til samverustundar í leikskólanum Vinagarði þar sem Geir Gunnlaugsson landlæknir og Katrín Jakobsdóttir mennta- og menningarmálaráðherra ræddu við leikskólabörn um hamingjuna. Meðfylgjandi mynd er tekin við það tækifæri. Hér hafa verið taldir upp stærstu viðburðir ársins en í Viðauka 1, bls. 52, er greint frá öllum fundum og viðburðum ársins.

Heimsóknir

Heimsóknir landlæknis á heilbrigðisstofnanir

Árið 2013 heimsótti landlæknir ásamt sviðsstjórum fjölmargar heilbrigðisstofnanir

landsins eins og árið áður. Auk þess heimsóttu stjórnendur embættisins öll svið Landspítala nema lyflækningadeild sem var heimsótt í nóvember 2012. Í þessum heimsóknum voru haldnir fundir með stjórnendum stofnananna en einnig boðað til opinna funda með öllu starfsfólki á langflestum staðanna. Landlæknir og samstarfsfólk hittu í þessum heimsóknum um 200 heilbrigðisstarfsmenn á árinu og ræddu við þá um störf þeirra og helstu vandamál í daglegu starfi.

Í stuttu máli má á grunni þessara heimsókna fullyrða að heilbrigðisþjónusta landsins sé almennt mjög góð. Heilbrigðisstofnanirnar standa þó frammi fyrir margvíslegum vanda sem ýmist er staðbundinn og þarfnast sér-tækra lausna eða er almennur þvert á stofnanir. Um er að ræða vanda sem meðal annars snertir fjármögnun og mannauð starfseminnar. Sérstaklega reyndist vera skortur á læknum, bæði í heilsugæslu og sjúkrahúsum. Auk þessa kom fram að mikilvægi kjarna-starfsemi heilsugæslu fellur oft í skugga almennrar umræðu um mikilvægi sjúkrahúsþjónustu fyrir stofnanirnar. Endurspeglast þetta ef til vill best í kröfu um aðgang að skurdstofum sem oftast krefjast kostnaðarsamrar sólarhringsþjónustu og mikillar sérþekkingar. Einnig er ljóst að núverandi byggingar LSH standa margar ekki undir þeim kröfum sem gerðar eru til sjúkrahúsa með hlutverk á landsvísi eins og LSH.



Geir Gunnlaugsson landlæknir og Katrín Jakobsdóttir mennta- og menningarmálaráðherra heimsóttu leikskólann Vinagarð á fyrsta alþjóðlega hamingjudeginum 20. mars 2013.

Heimsóknir til embættisins

Landlæknir tók á móti gestum erlendis frá nokkrum sinnum á árinu. Sendinefnd frá umboðsmanni alþingis í Eistlandi var á ferð á Íslandi í boði íslensks starfsbróður og heimsótti nefndin við það tækifæri Embætti landlæknis 11. september. Sendinefndin var skipuð þeim Ralf Järvamägi, Kristjan Öts og Kristi Ploom. Skömmu síðar var hér einnig á ferð sendinefnd frá umboðsmanni alþingis í Lettlandi og heimsótti nefndin Embætti landlæknis 9. október. Í nefndinni voru Liene Namniece, Sandra Garsvane og Tatjana Caune. Í lok október heimsótti Bo Könberg embættið, en hann er fyrrum heilbrigðisráðherra Svíþjóðar og áður þingmaður sem stýrði úttekt um norrænt samstarf á sviði heilbrigðismála fyrir Norðurlandaráð. Hann átti viðræður við landlækni og sviðsstjóra embættisins um það verkefni og leitaði eftir hugmyndum þeirra um norrænt samstarf á þeim sviðum sem falla undir ábyrgð embættisins.

Innlendir gestir sóttu embættið einnig heim á árinu. Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra kom í kynningarheimsókn til embættisins 10. júlí. Kom hann ásamt aðstoðarmanni sínum, Ingu Hrefnu Sveinbjarnardóttur, og tveimur skrifstofustjórum í ráðuneytinu, þeim Vilborgu Ingólfssdóttur og Sveini Magnússyni.

Geir Gunnlaugsson landlæknir bauð gesti velkomna ásamt sviðsstjórum embættisins og fulltrúum þeirra. Var ráðherranum kynnt fjölbreytt starf embættisins auk þess sem stuttlega var gerð grein fyrir sameiningu Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar og uppbyggingu embættisins frá sameiningu. Síðan var farið yfir verkefni einstakra sviða, til dæmis forvarnarstarfið og áherslur þess meðal barna og unglinga, farsóttagreiningu, rafræna sjúkraskrá og söfnun heilbrigðissupplýsinga í rauntíma og eftirlit embættisins með lyfjanotkun.

Á jólaföstu, þann 11. desember 2013, tók landlæknir á móti fulltrúum í velferðarnefnd Alþingis. Heimsóknin hófst á því að stjórnendur embættisins áttu fund með nefndinni

Frá heimsókn heilbrigðisráðherra 10. júlí 2013. Frá vinstri: Vilborg Ingólfssdóttir, Sveinn Magnússon, Inga Hrefna Sveinbjarnardóttir, Geir Gunnlaugsson, Kristján Þór Júlíusson, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, Sigríður Haraldsdóttir og Leifur Bárðarson.



og kynntu henni starfsemi og hlutverk Embættis landlæknis. Að því búnu skoðuðu gestirnir húsakynninn og hittu starfsfólk að máli á skrifstofum sínum.

Styrkir til forvarna og lýðheilsurannsókna

Lýðheilsusjóður hefur aðsetur hjá Embætti landlæknis og er starfræktur skv. 4. grein laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð nr. 1260/2011. Á hverju vori eru veittir styrkir úr sjóðnum til að styðja við forvarnir og lýðheilsustarf í landinu á sviði áfengis- og vímuvarna, tóbakvarna, geðræktar og lifnaðarháttá, jafnt innan og utan embættisins. Í tengslum við Lýðheilsusjóð starfa fjögur fagræð, um áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, geðrækt og lifnaðarhætti



Fulltrúar í velferðarnefnd Alþingis heimsóttu Embætti landlæknis 11. desember. Frá vinstri: Sigríður Haraldsdóttir, Páll Jóhann Pálsson alþm., Anna Björg Aradóttir, Geir Gunnlaugsson, Dóra Guðrún Guðmundsdóttir, Sigríður Ingibjörg Inga-dóttir alþm., Ragnhildur Erla Bjarnadóttir, Ásmundur Friðriksson alþm., Haraldur Briem og Þórunn Egilsdóttir alþm.

(sjá Viðauka 3, bls. 58) og eiga þau hvert sinn fulltrúa í stjórn sjóðsins. Fyrir úthlutun styrkja ársins 2013 bárust sjóðnum alls 159 umsóknir um styrki til margvíslegra verkefna og rannsókna. Alls var úthlutað um 68 miljónum til 112 verkefna.

Alþjóðlegt samstarf

Embætti landlæknis tók þátt í margs konar alþjóðlegu samstarfi árið 2013. Embættið hélt uppi hefðbundnu samstarfi við skyldar alþjóðastofnanir og samtök, jafnt á Norðurlöndum, í Evrópu og á alþjóðavísu eins og löng hefð er fyrir.

Landlæknir sótti að venju Alþjóðaheilbrigðismálapingið í Genf í Sviss í maí 2013 ásamt sóttvarnarlækni. Samstarf við systurstofnanir á Norðurlöndum á sér langa sögu og er hefð komin á árlegan fund norrænna landlækna í lok sumars. Árið 2013 var fundurinn haldinn í Porvoo (Borgå) í Finnlandi 14. til 16. ágúst og sat Geir Gunnlaugsson landlæknir fundinn fyrir Íslands hönd.

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

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



Áhrifaþættir heilbrigðis

Svið áhrifaþátta heilbrigðis vinnur að forvarnar- og heilsueflingarstarfi fyrir ólíka aldurshópa í samvinnu við aðra sem að þeim málum starfa. Á sviðinu starfa sérfræðingar á sviði næringar, hreyfingar, geðræktar, tannverndar, ofbeldis- og slysavarna og áfengis-, vímu- og tóbaksvarna. Unnið er að þverfaglegum verkefnum eins og heilsueflandi leikskóla, grunnskóla og framhaldsskóla, heilsueflandi vinnustöðum og heilsueflandi samfélagi með það markmið að auka heilbrigði og vellíðan landsmanna

Á árinu 2013 var haldið áfram stefnumótunarstarfi sem staðið hafði nær sleitulaust frá sameiningu Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættis vorið 2011. Stórum áfanga þess starfs lauk með útgáfu *Starfsáætlunar 2014* í ársbyrjun 2014 eins og fram hefur komið hér að framan, sjá bls. 6.

Ákveðnir þættir í starfi sviðsins eru sameiginlegir öllum verkefnistjórunum, hvort sem viðfangsefnið er áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, næring, hreyfing, geðrækt eða heilsuefling og lífstíll. Í þessum flokki eru greinaskrif í blöð og tímarit og fyrir vef embættisins ásamt fyrirlestrahaldi á ráðstefnum, kynningarfundum og í skólum á öllum skólastigum. Er þá ótalinn sá fjöldi viðtala sem fjölmiðlar taka við starfsmenn sviðsins. Allt þetta kynningarstarf er órjúfalegur liður í því að rækta hlutverk sviðsins.

Sérfræðingar á sviði áhrifaþátta heilbrigðis eru stjórnvöldum til ráðgjafar í stefnumótun á sviði lýðheilsu. Í því samhengi komu þeir að áframhaldandi þróunarvinnu vegna heilbrigðisáætlunar sem birt var í drögum haustið 2012 undir heitinu „*Velferðarstefna – drög að heilbrigðisáætlun til ársins 2020*“ og tóku jafnframt þátt í vinnu við aðgerðaáætlun til að draga úr tíðni offitu.

Sérfræðingar sviðsins taka einnig þátt í stýrihópum innan embættisins fyrir verkefni heilsueflandi leikskóli, grunnskóli, framhaldsskóli, vinnustaðir og samfélag og eru þeir verkefnisstjórunum til ráðgjafar hver á sínu sviði. Meðal verkefna þeirra á árinu var að halda fyrirlestra um sérsvið sín í heilsueflandi



Frá ráðstefnunni í HR 28. júní 2013.
Efst: Sir Michael Marmot í ræðustól. Til vinstri er fundarstjórinn Halldór Fannar Guðjónsson.
Fyrir miðju: Séð yfir ráðstefnusalinn.
Neðst: Felicia Huppert flytur fyrirlestur sinn.

skólum (á öllum skólastigum). Einnig tóku þeir þátt í vinnu við gerð gátlista og viðmiða í handbækur um einstök verkefni.

Umsýsla með Lýðheilsusjóði er meðal verkefna sviðsins og eru veittir styrkir úr sjóðnum á hverju vori til styrktar Lýðheilsustarfi, bæði innan og utan embættisins. Sjóðurinn starfar skv. 4. grein laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð nr. 1260/2011. Í samræmi við hana eru starfandi fjögur fagráð: um áfengis- og vímuvarnir, tóbaksvarnir, geðrækt og lífnaðarhætti og veita þau ráðgjöf við mat á umsóknum í Lýðheilsusjóð. Verkefnisstjórar viðkomandi áhrifaþátta heilbrigðis eiga sæti í fagráðunum sem fulltrúar embættisins. Fagráðin tilnefna einnig fulltrúa í stjórn Lýðheilsusjóðs. Á árinu 2013 var útlutað um 68 miljónum til 112 verkefna.

Ráðstefna

Svið áhrifaþátta heilbrigðis hafði veg og vanda af undirbúningi viðamikillar ráðstefnu um meginviðfangsefni sviðsins. Ráðstefnan var haldin 28. júní 2013 í Háskólanum í Reykjavík (HR) og bar yfirskriftina *Áhrifaþættir á heilsu og líðan – frá rannsóknum til aðgerða*. Tveimur erlendum fræðimönnum var boðið að flytja fyrirlestra á ráðstefnunni sem var á vegum Embættis landlæknis, Háskólans í Reykjavík (HR) og velferðarráðuneytisins.

Aðalfyrirlesarinn var Sir Michael Marmot, prófessor og yfirmaður stofnunar um heilsuþróun, *Institute of Health Equity*, sem mikið hefur rannsakað félagslega áhrifaþætti heilbrigðis og áhrif ójöfnuðar á heilsu. Hann hefur ritað fjölda vísindagreina og bóka um efnið, þar með talið bókina *Social Deter-*

minants of Health, og er einn eftirsóttasti fyrirlesari á sviði lýðheilsamála um allan heim.

Hinn erlendi fyrirlesarinn á ráðstefnunni var Felicia Huppert, prófessor og forstjóri *The Well-being Institute* við Cambridgeháskóla, en hún hefur verið leiðandi á sviði rannsókna og mælinga á vellíðan og á meðal annars sæti í ráðgjafahópi Davids Camerons, forsætisráðherra Breta, um mælingar á vellíðan fyrir stefnumótun.

Auk erlendu fyrirlesaranna fluttu íslenskir fræðimenn nokkur erindi um stöðuna hér á landi. Fjallað var um áhrifaþætti heilsu og vellíðanar, áhrif ójöfnuðar á heilsu og tækifæri til að nýta rannsóknir meðal ungmenna til að bæta heilsu og líðan landsmanna. Einnig var fjallað um lýðheilsustarf í Reykjavík, velferðarvaktina og stefnumótun stjórnvalda og mikilvægi samþættingar hennar þvert á ráðuneyti. Einnig voru kynntar fyrstu niðurstöður úr könnuninni *Heilsa og líðan Íslendinga 2012* þar sem meðal annars kom fram að tekjuháir telja sig við betri heilsu en tekjulágir.

Íslensku fyrirlesararnir voru Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sviðsstjóri, Inga Dóra Sigfúsdóttir prófessor, Dagur B. Eggertsson, forseti borgarráðs Reykjavíkur, Ingibjörg Brodda-dóttir, sérfræðingur hjá velferðarráðuneytinu, og Héðinn Unnsteinsson, stefnumótunarsérfræðingur hjá forsætisráðuneytinu. Auk þeirra fluttu landlæknir og heilbrigðisráðherra ávörp.

Ráðstefnan, sem var haldin til minningar um Guðjón Magnússon, lækni og prófessor, þótti vel heppnuð og sátu hana um 300 manns.

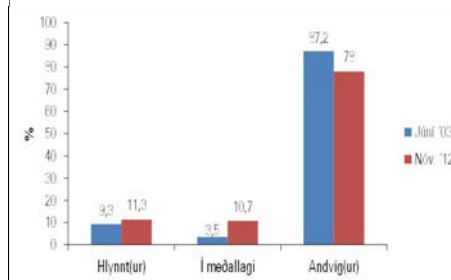
Áfengis- og vímuvarnir

Embætti landlæknis er miðstöð áfengis- og vímuvarna í landinu og veitir sem slík faglega ráðgjöf um stefnumótun, rannsóknir og önnur málefni er varða forvarnarstarf á því sviði. Á fyrri hluta ársins 2013 lauk vinnu við stefnumótun í áfengis- og vímuvörnum og samþykkti heilbrigðisráðherra hana í lok árs.

Á árinu 2013 var unnið að fjölmörgum verk-

efnum á sviði áfengis- og vímuvarna. Haldið var áfram að vinna að gagnvirkri vefsvæði fyrir almenning þar sem einstaklingar geta metið umfang áfengis- og tóbaksnotkunar sinnar. Þar verður einnig unnt að fá endurgjöf og stuðning til að draga úr eða hætta notkun áfengis og tóbaks. Ráðgert er að vefurinn verði opnaður þann 31. maí 2014.

Mynd 1. Viðhorf til lögleiðingar neyslu á kannabisefnum 2003 og 2012



Í janúar voru birtar niðurstöður úr könnun á umfangi kannabisneyslu og annarra vímuefna sem gerð var seinni hluta árs 2012. Meðal þess sem kom fram í könnuninni var að meiri hluti aðspurðra var á móti svokallaðri lögleiðingu á neyslu kannabisefna. Viðhorf almennings hefur aðeins breyst frá því að sams konar könnun var gerð 2003 eins og sjá má á mynd 1.

Niðurstöður könnunarinnar sýna einnig að um 63% Íslendinga á aldrinum 18 til 67 ára hafa aldrei prófað nein ólögleg vímuefni. Af þeim sem hafa prófað ólögleg vímuefni hafa flestir prófað kannabis og langflestir fyrir meira en 12 mánuðum eða prófað 1–2 sinnum á síðustu 12 mánuðum.

Þá var unnið að þeim hluta verkefnisins *Heilsueflandi framhaldsskóli* sem lýtur að lífstíl og haldið var námskeið fyrir dyraverði í samvinnu við Mími – endurmenntun.

Í lok árs 2013 var gerð könnun á vegum embættisins á neyslu áfengis og áhrifum áfengisneyslu á annan en neytandann sjálfan. Niðurstöður þessarar könnunar verða nýttar í samnorrænt verkefni um áhrif áfengisneyslu á annan en neytandann og einnig í evrópskt verkefni sem snýst um að þróa spurningalista og ýmsar ráðleggingar

um áfengisneyslu á samhæfðan hátt þannig að niðurstöðurnar verði samanburðarhæfar milli landa í Evrópu.

Auk ofantaldra verkefna tekur Embætti landlæknis þátt í innlendu samstarfi um forvarnir, svo sem samstarfshópnum *Náum áttum* þar sem fjallað er um forvarnarmál í samstarfi og samvinnu við aðrar stofnanir og frjáls félagsamtök á sviði forvarna, sjá nánar í Viðauka 1, bls. 56.

Tóbaksvarnir

Eitt af mikilvægum verkefnum á sviði tóbaksvarna hjá embættinu er að veita stjórnvöldum faglega ráðgjöf um allt sem lýtur að tóbaksvörnum, stefnumótun um tóbaksvarnir og nýjar áherslur á því sviði. Árið 2013 var stefnumótunavinnu í tóbaksvörnum haldið áfram í samstarfi við velferðarráðuneytið. Sú vinna fól í sér greiningu á neyslu tóbaks og víðtækt samráð við fjölmarga hagsmunaaðila með áherslu á skipulagða starfsemi sem þjónar börnum og ungmönnum. Þessari vinnu hefur miðað vel og eru áætluð verklok á vormánuðum 2014.

Undirstaða faglegrar ráðgjafar og forvarnarstarfsins í heild eru árlegar kannanir á tóbaksnotkun landsmanna. Í byrjun árs 2013 kom út skýrslan *Umfang reykinga – Samantekt 2012. Mars – nóvember 2012*, en þar voru birtar niðurstöður úr könnun sem Capacent gerði fyrir Embætti landlæknis á tóbaksnotkun landsmanna. Mynd 2, bls. 13, sem sýnir tíðni reykinga fullorðinna á aldrinum 15–89 ára á árunum 1991 til 2012, er fengin úr þeirri skýrslu.

Tóbakslaus bekkur

Verkefnið *Tóbakslaus bekkur* er fastur liður í tóbaksvörnum á ári hverju. Samkeppnin Tóbakslaus bekkur fór að venju fram meðal 7. og 8. bekkja í grunnskólum landsins og stóð yfir skólaárið 2012–2013. Þátttaka í verkefninu var mjög góð eins og ávallt hefur verið.

Að þessu sinni tóku 250 bekkir viðs vegar um landið þátt í verkefninu. Á skólaárinu þurftu bekkirnir að staðfesta fimm sinnum að þeir

væru tóbakslausir og voru þá með í útdrætti um vinninga. Vinningarnir voru geisladiskar en auk þess fengu allir þátttakendur spila-stokk að gjöf. Til að eiga möguleika á fyrstu verðlaunum þurftu bekkirnir að senda inn áhugavert efni tengt tóbaksvörnum. Nánari útfærsla var ekki skilgreind til að þrengja ekki hugmyndir að verkefnum. Við gerð margra verkefna var leitað út fyrir skóla-starfið og stuðlað að samvinnu, miðlun og öflun þekkingar um skaðsemi tóbaksnotkunar. Tíu bekkir frá níu skólum sem sendu inn loka-verkefni unnu til verðlauna. Á heildina litið leysir þetta verkefni úr læðingi hugmyndaríkt starf meðal nemenda sem á hrós skilið.

Dagur án tóbaks

Dagur án tóbaks, sem haldinn er 31. maí ár hvert, var að þessu sinni helgaður banni við auglýsingum, kynningu og kostun á tóbaksvörum. Einnig var athyglinni hér á landi beint að þeirri aðstoð sem er í boði fyrir þá sem vilja hætta að nota tóbak. Í tilefni dagsins var haldinn morgunverðarfundur um tóbaksvarnir á Grand Hótel Reykjavík. Á fundinum var Jóni Ármanni Héðinssyni, fyrrverandi al-



Tóbakslaus bekkur. Allir nemendur sem tóku þátt í verkefninu fengu sendan spilastokk að gjöf í lok marsmánaðar 2013.

þingismanni, veitt viðurkenning fyrir frumkvæði í baráttunni gegn tóbaki en hann var flutningsmaður frumvarps um bann við tóbakauglýsingum sem samþykkt var á Alþingi vorið 1971. Einnig var Landspítala háskólasjúkrahúsi (LSH) og Ráðgjöf í reykbindindi (Reyksímanum) veitt hvatningarverðlaun fyrir starf að tóbaksvörnum. Í tilefni Dags án tóbaks var enn fremur samið fræðsluefni fyrir sérstakan vef,



Frá athöfn á Grand Hótel 31. maí 2013 á Degi án tóbaks þar sem Jóni Ármanni Héðinssyni fyrrv. alþingismanni var veitt viðurkenning fyrir frumkvæði í tóbaksvörnum. Frá vinstri: Jón Helgi Björnsson sem veitti viðtöku hvatningarverðlaunum til Ráðgjafar í reykbindindi, Jón Ármann Héðinsson og Ólafur Baldursson sem tók við verðlaunum fyrir hönd LSH.

www.dagurantobaks.is, um fimm þrepa kerfi hegðunarbreytinga til að venja sig af tóbaksnotkun.

Samstarf er um tóbaksvarnir á mörgum sviðum. Meðal annars var í samvinnu við ýmsa aðila innan Íþróttahreyfingarinnar unnið forvarnarverkefni sem beindist gegn munn-tóbaksnotkun ungmenna.

Góður árangur í tóbaksvörnum

Hér á landi hefur orðið mikill árangur af tóbaksvarnastarfi og eru reykingar hér hvað minnstar í Evrópu. Á síðasta ári reyktu daglega um 14% landsmanna á aldrinum 15–89 ára en hlutfallið var um 30% árið 1991 og enn hærra áður. Þeir sem hafa stutta skólagöngu að baki reykja mun frekar en þeir sem eru með meiri menntun og þeir sem hafa litlar tekjur reykja frekar en þeir sem hafa hærri tekjur.



Hreyfing

Meginmarkmið með starfsemi Embættis landlæknis á sviði hreyfingar er að sporna gegn kyrrsetulífni og stuðla að því að sem flestir landsmenn á öllum aldri, hreyfi sig í samræmi við ráðleggingar um hreyfingu. Mikilvægur liður í þessu viðfangsefni er ráðgjöf til stjórnvalda um stefnumótun á sviði hreyfingar.

Hreyfitorg

Stærsta verkefni ársins 2013 á sviði hreyfingar var umsjón embættisins með uppbyggingu gagnvirka vefsins *Hreyfitorg.is*. Hreyfitorgi er ætlað að veita góða yfirsýn yfir þá valkosti sem eru í boði á sviði hreyfingar á hverjum tíma, fyrir allan aldur, hvar sem er á landinu og er ekki síst ætlað að styðja við innleiðingu svonefnds Hreyfiseðils í heilbrigðiskerfinu. Hreyfitorg er samstarfsverkefni Embættis landlæknis, Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands, VIRK starfsendurhæfingarsjóðs, Félags sjúkráþjálfara, Læknafélags Íslands, Íþrótt- og heilsufræðingafélags Íslands, Ungmennafélags Íslands og Reykjalundar. Hreyfitorg var formlega opnað 13. september 2013 og tók Íþrótt- og Ólympíusamband Íslands þá við umsjón Hreyfitorgs.

Samhliða opnun Hreyfitorgs var haldið mál-

Þingið *Þjálfun almennings – ábyrg þjónusta upplýst val*. Þar var hnykkt á mikilvægi þess, í samræmi við markmið Hreyfitorgs, að bæði þjónustuaðilar og neytendur séu meðvitaðir og ábyrgir þegar kemur að því að bjóða og velja þjónustu á sviði hreyfingar.



Embætti landlæknis og mennta- og menningarmálaráðuneytið gerðu síðla árs með sér samkomulag vegna endurskoðunar og kynningar handbókarinnar *Virkni í skólastarfi – handbók um hreyfingu fyrir grunnskóla*. Handbókinni er ætlað að vera stuðningsefni fyrir Heilsueflandi grunnskóla, innleiðingu aðalnámskrár grunnskóla og verkefni tengd stefnumótun mennta- og menningarmálaráðuneytisins í þróttamálum frá 2011.

Á ráðstefnu Heilsueflandi grunnskóla, sem embættið stóð fyrir þann 16. ágúst 2013, var boðið upp á vinnustofu um hreyfingu. Þar var farið yfir uppfærð viðmið og gátlista fyrir hreyfingu auk þess sem efni handbókarinnar *Færni til framtíðar, handbók um örvun hreyfifærni barna úti í nánasta umhverfi* var kynnt.

Innlent samstarf

Embætti landlæknis er í samstarfi við fjölmargar stofnanir, fagsamtök, félagasamtök o.fl. vegna ýmissa verkefna á sviði hreyfingar. Auk þess sem þegar hefur verið nefnt er embættið samstarfsaðili ÍSÍ vegna almenningsíþróttaverkefna sambandsins á landsvísu, þar á meðal Lífshlaupsins, Hjólað í vinnuna og Kvannahlaups ÍSÍ. Líkt og undanfarin ár var embættið samstarfsaðili ráðstefnunnar *Hjólum til framtíðar* sem haldin var í september 2013 en þar afhenti landlæknir Hjólaskálina, auk þess sem hann setti ráðstefnuna, sjá nánar í Viðauka 1, bls. 55. Nemendur á námsbraut um heilsu hjá Fjölmennnt komu í heimsókn í nóvember og fengu fyrirlestur um hreyfingu.

Næring

Starfsemi Embættis landlæknis á sviði næringar skiptist í ráðgjöf, fræðslu, heilsueflingarverkefni og rannsóknir. Meginmarkmið starfsins er að stuðla að æskilegri þróun á mataræði landsmanna í samræmi við ráðleggingar um mataræði og næringarefni.

Meðal stórra verkefna á sviði næringar á árinu 2013 var undirbúningur fyrir innleiðingu samnorræna merkisins *Skráargatsins* en Matvælastofnun og Embætti landlæknis standa sameiginlega að merkinu. Unnið var að gerð kynningarefnis í tengslum við upptöku merkisins þann 12. nóvember 2013 og



var haldinn kynningarfundur í atvinnuvega- og nýsköpunarráðuneytinu í samvinnu við Matvælastofnun. Embætti landlæknis og Matvælastofnun hafa tekið þátt í norrænum vinnuhópi um endurskoðun skilgreininga sem liggja til grundvallar *Skráargatinu* og hafa fulltrúar stofnananna setið fundi þar að lútandi, bæði erlendis og hér á landi.

Ráðleggingar um mataræði

Verkefnisstjóri næringar á sæti í stýrihópi fyrir nýjar Norrænar næringarráðleggingar sem komu út í október 2013. Í kjölfarið gaf Embætti landlæknis út nýja ráðlagða dag-skammta fyrir vítamín og steinefni. Íslenskar ráðleggingar um mataræði eru í endurskoðun.

Unnar voru nýjar ráðleggingar til foreldra um ungbarnagrauta og drykki úr jurtaríkinu sem gefnar voru út á vef embættisins í samstarfi við Matvælastofnun í lok maí 2013.

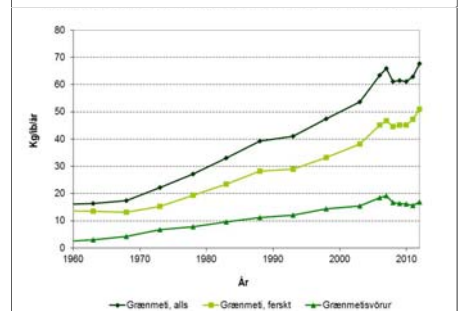
Mikilvægur þáttur í forvarnar- og fræðslustarfi um næringu á vegum embættisins er þátttaka í fræðslufundum og ráðstefnum innanlands og fluttu verkefnisstjórar næringar erindi á fjölda slíkra funda á árinu. Þeir héldu til að mynda erindi um matarframboð fyrir starfsfólk frístundaheimila hjá Reykjavíkurborg í september, um mataræði ungbarna fyrir dagforeldra hjá Akureyrarbæ í

nóvember og erindi fyrir starfsfólk mötuneyta leikskóla í nóvember. Þá var haldið erindi fyrir nemendur í lýðheilsunæringarfræði við Háskóla Íslands um fræðslu og forvarnarstarf á sviði næringar hjá embættinu.

Margir þessara funda voru í tengslum við verkefni embættisins um heilsueflandi skóla og samfélag og hlut næringar í þeim. Erindi voru haldin um næringu á samráðsfundi vegna heilsueflandi leik- og grunnskóla hjá mennta- og menningarmálaráðuneytinu í janúar, á ráðstefnu á vegum Hjartaverndar í HÍ í september og á ráðstefnu Matvæla- og næringarfræðafélags Íslands í október. Einnig stóðu verkefnisstjórar næringar fyrir tveimur málstofum um næringu í heilsueflandi verkefnum á ráðstefnu um heilsueflandi grunnskóla sem Embætti landlæknis stóð fyrir þann 16. ágúst 2013, annars vegar fyrir skólastjórnendur og hins vegar fyrir starfsfólk mötuneyta, sjá nánar bls. 18.

Kannanir á mataræði og fæðuframboði á Íslandi eru fastur liður í starfsemi

Mynd 3. Neysla grænmetis á Íslandi 1960–2012 í kílóum á íbúa



embættisins á sviði næringar. Í janúar var birt talnaefni um fæðuframboð fyrir árið 2012 þar sem fram kom að neysla grænmetis og ávaxta hafði aukist lítillega á því ári.

Á árinu 2013 var einnig gefin út skýrsla með niðurstöðum könnunar á matarframboði á frístundaheimilum. Einnig var send út könnun til leikskólastjóra þar sem kannað var matarframboð í leikskólum en niðurstöður úr henni hafa ekki enn verið birtar.

Innlent samstarf

Embætti landlæknis er í samstarfi við ýmsar stofnanir hér á landi sem starfa á sviði mann-

eldis, svo sem Rannsóknastofu í næringarfræði, Matvælastofnun, Mátis, Krabbameinsfélagið og Hjartavernd.

Geðrækt

Á árinu 2013 var sérstaklega hugað að undirbúningi geðræktarárs í framhaldsskólum landsins en haustið 2013 hófst þriðja þemaár *Heilsueflandi framhaldsskóla* (HeF) þar sem áhersla var lögð á andlega heilsu og vellíðan nemenda og starfsfólks. Margvísleg verkefni voru unnin í tengslum við geðræktarárið. Verkefnisstjóri geðræktar kom að vinnu við nýtt sjálfsmatstæki sem skólunum býðst til að meta líðan og skólabrag, Framhaldsskólupúlsinn, sem er unninn í anda Skólupúlsins fyrir grunnskóla. Framhaldsskólupúlsinn gerir framhaldsskólum kleift að meta líðan nemenda og skólabrag með kerfisbundnum hætti og fá niðurstöður um leið svo hægt sé að vinna að umbótum á sama skólaári. sama skólaári.

Á geðræktarárinu var einnig unnið að kortlagningu úrræða fyrir ungt fólk sem þarfnast ráðgjafar eða stuðnings í tengslum við geðheilsu og líðan. Útbúið var veggspjald fyrir framhaldsskóla sem sýnir þau úrræði sem standa ungu fólki til boða, bæði í nærumhverfi og almenn samfélagsúrræði. Á haustdögum var síðan haldið málþing um geðrækt í framhaldsskólum þar sem veggspjaldið var kynnt og öllum skólum boðið eintak sér að kostnaðarlausu.

Þá var öllum framhaldsskólum landsins boðin heimsókn frá verkefnisstjórum geðræktar og HeF í tengslum við geðræktarárið og vinna hafin við gerð *Handbókar um geðrækt fyrir framhaldsskóla*. Að lokum voru gátlistar fyrir geðrækt í grun- og framhaldsskólum gefnir út og vinna hafin við að undirbúa geðræktarhluta Heilsueflandi leikskóla.

Árið 2013 hélt einnig áfram vinna við náms efnið *Örug saman* sem er forvarnarefni gegn andlegu, líkamlegu og kynferðislegu ofbeldi í samböndum unglunga og er ætlað til kennslu í efstu bekkjum grunnskóla. Einnig var unnin könnun í tengslum við lífsleikninámsefnið *Vinir Zippýs* og þjálfunarnámsefnið haldið fyrir

kennara í október 2013.

Auk þessa kom Embætti landlæknis að málþingi um núvitund í skólastarfi sem haldið var í Flensborgarskóla á haustmánuðum og hélt verkefnisstjóri geðræktar þar erindi um núvitundarnámsefni fyrir framhaldsskólakennara. Í framhaldinu hófst hugmyndavinna um námsefni um núvitund fyrir grun- og framhaldsskóla sem haldið verður áfram árið 2014.

Embætti landlæknis mælir reglulega hamingju og líðan þjóðarinnar með ýmsum hætti. Vellíðunarkvarðinn (e. *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale*) hefur verið notaður meðal annars sem mælikvarði fyrir sóknaráætlun Íslands 20/20 þar sem markmiðið var að fyrir árið 2020 væri meðal vellíðan 28 skv. kvarðanum. Hér á myndinni má sjá þróun á vellíðunarkvarðanum frá 2007–2012.

Ofbeldisvarnir

Á árinu 2013 var unnin samantekt upplýsinga fyrir WHO um ofbeldisvarnir á Íslandi og er það hluti af stærra verkefni, *Global status report on violence prevention*, þar sem áætlað er að gefa út stöðuskýrslu á heimsvísu árið 2014. Fengnir voru fimm sérfræðingar auk starfsmanns embættisins sem fóru yfir spurningarlista og hittust svo á samráðsfundi hjá Embætti landlæknis í október.

Á haustmánuðum 2013 hófst einnig vinna við tillögur að aðgerðum til að koma í veg fyrir ofbeldi gegn fötluðu fólki og þá sérstaklega fötluðum börnum. Vinnan var liður í að framfylgja „Tillögu til þingsályktunar í málefnum

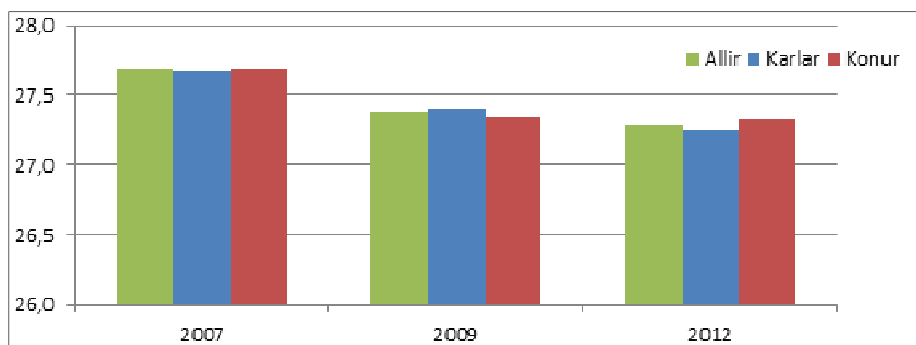
fatlaðs fólks til ársins 2014“, sem samþykkt var á Alþingi í júní 2012. Verkefnisstjóri embættisins á sviði ofbeldisvarna hefur unnið að tillögum í samstarfi við sérfræðinga frá innanríkisráðuneytinu og Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins. Áætlað var að senda tillögurnar til umsagnar áður en þeim yrði skilað til velferðarráðuneytisins snemma á árinu 2014.

Fyrir liggur að greina frekar stöðu ofbeldisvarna á Íslandi (með aðstoð fyrrnefndar skýrslu) í samstarfi við aðra lykilaðila í samfélaginu sem styðja við stöðu ofbeldisvarna með ýmsum hætti.

Tannvernd

Markmið með starfi tannverndar hjá Embætti landlæknis er að stuðla að bættri tannheilsu með ráðgjöf, leiðbeiningum og útgáfu fræðsluefnis. Árið 2013 var sérstök áhersla lögð á tannheilbrigði barna. Á vegum embættisins er fyrsta vika febrúarmánaðar ár hvert tileinkuð tannvernd í því skyni að vekja athygli á mikilvægi góðrar tannheilsu.

Þema tannverndarviku árið 2013 var *Vatn er besti svaldrykkurinn*. Athygli var beint að kostum þess að velja vatn fram yfir óhollari drykki og skapa jafnframt umræðu um mikilvægi þess að fólk hafi greiðan aðgang að hreinu og góðu drykkjarvatni. Einnig var staðið fyrir hugmyndasamkeppni til að endurnýja vatnsskilti sem á að staðsetja þar sem drykkjarvatn er á boðstólum, svo sem í skólum, íþróttamannvirkjum og á vinnustöðum. Í tilefni tannverndarviku var leik-



Mynd 4. Vellíðan Íslendinga á aldrinum 18–79 ára, eftir kyni 2007, 2009 og 2012.

grunn- og framhaldsskólum boðið að taka þátt í hugmyndasamkeppni um mynd sem tengdist yfirskrift vikunnar og skyldu verðlaun fyrir hvert skólastig vera vatnsvél og viðurkenning frá Embætti landlæknis. Áætlað var að framleiða skiltið árið 2014

Tannfræðsla fór fram á vegum embættisins í 8. og 10. bekkjum grunnskóla og fræddu tannfræðingar nemendur um tannheilsu. Allir grunnskólar á höfuðborgarsvæðinu, Suðurnesjum og á Suðurlandi voru heimsóttir. Jafnframt var kennsluefni yfirfarið og endurnýjað að hluta. Samhliða tannfræðslunni var unnið að könnun til að leggja mat á daglegar venjur hjá nemendum varðandi tannvernd og neyslu sætinda og er fyrirhugað að kynna niðurstöðurnar árið 2014.

Ennfremur var gefið út fræðslumyndband á YouTube á árinu með teiknimyndum um glerungseyðingu. Myndbandið var þýtt og gefið út með leyfi frá tannverndarstofnuninni Tandplejen í Århus. Kynning á myndbandinu var send til allra skólastiga.

Hafin var einstaklingsmiðuð kennsla í tannhirðu fyrir 4. bekkinga grunnskóla. Um var að ræða tilraunaverkefni til tveggja ára í tveimur bæjarfélögum í þeim tilgangi að kanna hvort slík eintaklingmiðuð fræðsla í litlum hópum væri hentugt úrræði til að efla færni og skilning barna á þessum aldri á eigin tannvernd og kenna þeim að þekkja betur tennur sínar. Í tannverndar-ráðleggingum er gert ráð fyrir að börn verði fær um að hirða tennur sínar sjálf undir eftirliti foreldra 10 til 11 ára gömul og er tilraunaverkefninu ætlað að stuðla að því.

Heilsueflandi skólar

Verkefni *Heilsueflandi leikskóli*, *Heilsueflandi grunnskóli* og *Heilsueflandi framhaldsskóli* sameina flesta áhrifaþætti heilbrigðis sem fengist er við á sviði áhrifaþátta heilbrigðis og eiga verkefnisstjórar einstakra áhrifaþátta á sviðinu sæti í stýrihópum þessara verkefna innan embættisins. Þau eiga uppruna sinn í samstarfsverkefni Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar, Evrópuráðsins og Evrópusambandsins sem hófst

1992 undir heitinu *European Network of Health Promoting Schools*. *Heilsueflandi grunnskólar* hafa verið starfræktir hér á landi frá árinu 1999 (fyrst á vegum Landlæknis-embættisins til 2003 þegar Lýðheilsustöð tók við umsjón verkefnanna og frá 2011 aftur á vegum Embættis landlæknis). *Heilsueflandi framhaldsskóla* var hleypt af stokkunum árið 2009 og árið 2012 bættist svo *Heilsueflandi leikskóli* formlega við sem verkefni.

Markmið alls þessa starfs er að efla vitund og áhuga kennara og nemenda á leik-, grunn- og framhaldsskólastigi á heilsueflingu með ríkri áherslu á samstarf við foreldra og samfélag. Heilsueflandi skóli byggist á þeirri stefnu að nálgast forvarnir út frá heildrænu og jákvæðu sjónarhorni með það að mark-



miði að stuðla að vellíðan og auknum árangri allra í skólasamfélaginu. Heilbrigði og velferð eru í Aðalnámskrá grunnskóla frá 2011 skilgreind sem einn af sex grunnþáttum menntunar sem leik-, grunn- og framhaldsskólar eiga að innleiða og hafa að leiðarljósi í öllu sínu starfi. Því falla verkefni þrjú um heilsueflandi skóla vel að þessu markmiði skólustarfs í landinu.

Heilsueflandi leikskóli

Hópurinn Léttara líf, sem skipaður var af mennta- og menningarmálaráðherra árið 2012 til að vinna að heilsueflingu í leikskólum, sameinaðist þróunarstarfinu um *Heilsueflandi leikskóla* undir stjórn Embættis landlæknis. Þessi hópur skipar faghóp verkefnisins. Faghópurinn heldur utan um gerð hreyfingarverkefnis sem embættið vinnur að í tengslum við hreyfingarhluta *Heilsueflandi leikskóla* og verður það vistað í verkfærakistu handbókarinnar sem verður gerð aðgengileg á vef Embættis landlæknis.

Vinnuhópur með fulltrúum tíu tilraunaleik-

skóla var skipaður fyrri hluta árs 2013 til að vinna markvisst með sérfræðingum á sviði áhrifaþátta heilbrigðis að gerð handbókar um heilsueflandi leikskóla sem inniheldur meðal annars viðmið og gátlista í átta þáttum fyrir leikskóla. Þættirnir eru mataræði, hreyfing, geðrækt, tannheilsa, öryggi, fjölskylda, nærsamfélag og starfsfólk, þ.e. sömu þættir og unnið er með í heilsueflandi grunnskólum. Tilraunaleikskólar hafa unnið með gátlistana á vettvangi frá september 2013. Lokadrög handbókarinnar verða unnin á vormánuðum 2014 og í framhaldinu birt á vef embættisins. Til þess að koma verkefninu á framfæri hefur verkefnisstjóri haldið kynningarerindi um Heilsueflandi leikskóla í nokkrum leikskólum. Sérfræðingar embættisins á sviði næringar hafa einnig kynnt heilsueflandi leikskóla í erindum sínum í tengslum við umfjöllun um næringu í heilsueflandi skólum. Einnig hefur verkefnið *Tannburstun í leikskólum* verið kynnt á vegum embættisins en það verkefni verður í boði fyrir leikskóla í verkfærakistu Heilsueflandi leikskóla.

Send var út könnun til leikskólastjóra þar sem kannað var matarframboð, hreyfing og fleiri þættir í leikskólum og á eftir að birta niðurstöður úr henni.

Heilsueflandi grunnskóli

Í lok árs 2013 höfðu 56 grunnskólar sótt um þátttöku í Heilsueflandi grunnskóla. *Handbók Heilsueflandi grunnskóla* var endurútfengin í ágúst og er hægt að nálgast hana á vef embættisins. Í handbókinni eru viðmið, gátlistar og verkfærakistur sem eru eitt helsta verkfæri skólanna til að innleiða heilsueflingu og móta heilsueflingarstefnu fyrir skólana. Vefsvæðið www.heilsueflandi.is var tekið í notkun og hafa heilsueflandi grunnskólar fært inn stöðumat og verkefnaáætlanir á vefsvæðið frá því á haustmíssi 2013.

Heilsueflandi grunnskóli var kynntur á árlegri kynningu Námsgagnastofnunar í ágúst. Einnig voru þar sérstakar málstofur á vegum embættisins þar sem *Virgni í skólustarfi - Handbók um hreyfingu* og námsefnið *Örugg saman* voru kynnt. Undirbúningi að útgáfu á

námsefninu *Örugg saman*, um samskipti kynjanna og afleiðingar ofbeldis í samböndum, var haldið áfram á árinu 2013, en útgáfan er fyrirhuguð á vormánuðum 2014. Í lok árs var unnið að þýðingu á námsefni um hollustumerkið *Skráargatið* sem verður gefið út á árinu 2014. Verkefnisstjóri og ráðgjafi Heilsueflandi grunnskóla héldu kynningar og hittu stýrihópa víðs vegar um landið í þeim heilsueflandi grunnskólum sem óskuðu eftir því.

Stærsta kynningarverkefni ársins var ráðstefna *Heilsueflandi grunnskóla*, sem var haldin 16. ágúst 2013, og sóttu hana 150 aðilar úr skólasamfélaginu. Boðið var upp á erindi um gagnrýna hugsun í skólastarfi, kynningar á nýjum leiðbeiningum um heilsuvernd skólabarna, nýjar áherslur í tannvernd í skólum, öryggi nemenda og slysavarnir. Auk þess var kynning á nýútgefni *Handbók heilsueflandi grunnskóla*, vefsvæðinu heilsueflandi.is og verkefnum sem unnin hafa verið í heilsueflandi skólum. Boðið var upp á málstofur þar sem ráðstefnugestir gátu valið um efnin dagleg hreyfing og fjölbreytt útvera, mataræði fyrir starfsfólk skóla og mótuneyta, núvitund fyrir börn og unglinga eða kynning á kennsluefninu *Val og vitund* og *Örugg saman*. Í upphafi ársins var lokið við að safna svörum tengiliða í *Heilsueflandi grunnskólum* úr könnun sem lögð var fyrir í nóvember 2012 og var svörin 94%. Birtar voru niðurstöður úr könnuninni í *Talnbrunni* í febrúar 2013.

Innlent samstarf

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

Heilsueflandi framhaldsskóli

Árið 2013 voru allir hefðbundnir framhaldsskólar á landinu þátttakendur í *Heilsueflandi framhaldsskóla*, alls 31 skóli. Í verkefninu er leitast við að samtvinna stefnu og starfsemi *Heilsueflandi framhaldsskóla* öðru íþrótta-, forvarnar-, heilbrigðis- og menntastarfi í sam-

félaginu. Samliða er unnið að því að efla tengsl við foreldra og grenndarsamfélagið. Könnun á viðhorfum og hegðun framhaldsskólanemenda í byrjun skólaárs er lögð til grundvallar í árangursmati en fyrsta skrefið í stefnumótun hvers skóla er þróun gátlista, markmiða, aðgerðaráætlunar og tengslanets. Höfuðáhersla verkefnisins er á fjögur viðfangsefni, þ.e. næringu, hreyfingu, geðrækt og lífsstíl en eitt viðfangsefni er tekið fyrir á hverju ári. Því eru viðfangsefnin jafn mörg og námsár flestra framhaldsskólanema en sameina má málaflokka í samræmi við styttri námsbrautir þar sem það á við. Þegar skólinn hefur uppfyllt lágmarkskröfur gátlista *Heilsueflandi framhaldsskóla* öðlast hann bronsviðurkenningu en með tímanum getur hann fengið silfur og gull, þ.e. ef hann uppfyllir fleiri atriði gátlistanna.

Forystuskólinn, Flensborgarskólinn í Hafnarfirði, lauk geðræktaráherslunni í lok skólaárs



vorið 2013 og hóf vinnu við lífsstíllshlutann um haustið. Flestir aðrir framhaldsskólar (24) eru árinu á eftir og munu því ljúka við geðræktaráhersluna vorið 2014. Verkefnisstjóri geðræktar hjá Embætti landlæknis stýrði vinnunni við geðræktarþáttinn í samstarfi við stýrihóp embættisins, verkefnisstjóra *Heilsueflandi framhaldsskóla* og stýrihóp úr Flensborgarskólanum. Þróun á lífsstíllshluta verkefnisins hefur verið í höndum þriggja verkefnisstjóra á sviði lífsstíls, áfengis-, vímu- og tóbaksvarna hjá Embætti landlæknis, í samstarfi við verkefnisstjóra *Heilsueflandi framhaldsskóla* og stýrihóp í Flensborgarskólanum.

Kortakerfi fyrir framhaldsskólana undir formerkjum *Heilsueflandi framhaldsskóla* var í þróun allt árið í samstarfi við Advania. Kortin verður hægt að nota í mótuneytum skólanna og þau munu einnig virka sem skólaskírteini. Málstofa um geðrækt í framhaldsskólum var haldin þann 20. sept., en þar var boðið upp á

fyrirlestra þar sem kynntar voru ýmsar nýjungar og næstu skref innan *Heilsueflandi framhaldsskóla*. Einnig voru flutt fræðsluerindi þar sem sagt var frá reynslu eins framhaldsskóla af geðræktarárinu og kynnt ný þjónusta fyrir framhaldsskóla til þess að framkvæma sjálfsmat á líðan og skólabrag. Gulleplið, sérstök viðurkenning til þess framhaldsskóla sem hefur skarað fram úr í verkefninu, féll árið 2013 í skaut Fjölbreyttaskóla Vesturlands á Akranesi en áður höfðu Flensborgarskólinn í Hafnarfirði (2011) og Verzlunarskóli Íslands (2012) hreppst Gulleplið. Mennta- og menningarmálaráðgjafi afhenti verðlaunin í öll þrjú skiptin og veitti skólunum peningaverðlaun til að verja í frekari heilsuefningu.

Farsælu samstarfi við ÍSÍ var haldið áfram í tengslum við Hjólum í skólann – framhaldsskólakeppni og Lífsflaup framhaldsskóla.

Ný fésbókarsíða verkefnisins Heilsueflandi framhaldsskóli leit dagsins ljós á árinu og verkefnisstjóri hélt áfram að heimsækja framhaldsskólana á árinu, enda eru tengslin við skólana dýrmæt.

Sem fyrr er langtímaárangursmat verkefnisins í höndum dr. Önnu Sigríðar Ólafsdóttur við Háskóla Íslands. Greint er frá öðrum könnunum varðandi verkefnið í kafla um rannsóknir, sjá bls. 47.

Heilsueflandi samfélag

Á árinu hófst þróun og undirbúningur verkefnisins *Heilsueflandi samfélag* og voru upphafsskrefin stigin í samráði og samstarfi við Mosfellsbæ, Reykjavíkurborg, Seltjarnarbæ og Dalvíkurbyggð. Áætlað var að verkefnið kæmist formlega í framkvæmd haustið 2014 og að þá yrði opnað fyrir umsóknir.

Þann 4. júní 2013 skrifuðu Geir Gunnlaugsson landlæknir og Dagur B. Eggertsson, forseti borgarstjórnar Reykjavíkur og staðgengill Jóns Gnarr borgarstjóra, undir samkomulag þess efnis að taka upp markvisst samstarf til heilsuefningar og aukinnar lýðheilsu í Reykjavík. Samstarfið mun beinast að þremur áherslusviðum: Heilsueflandi samfélagi, heilsueflandi skólum og auknum jöfnuði.



Frá undirskrift samkomulags milli Embættis landlæknis og Reykjavíkurborgar 4. júní 2013.

Miðvikudaginn 2. október 2013 skrifuðu Mosfellsbær, Embætti landlæknis og heilsuklasinn Heilsuvin undir samstarfssamning um heilsueflandi samfélag í Mosfellsbæ. Samningurinn var gerður í framhaldi af samþykkt bæjarstjórnar Mosfellsbæjar sem ákvað á 25 ára kaupstaðarafmæli bæjarins að verða heilsueflandi samfélag með formlegum hætti í samstarfi við Embætti landlæknis.

Í mars 2012 tilnefndi Bygðaráð Dalvíkurbyggðar fjóra aðila í nefnd um gerð lýðheilsustefnu fyrir Dalvíkurbyggð. Í febrúar 2013 fór verkefnisstjóri embættisins á íbúafund og kynnti heilsueflandi samfélag og aðilar úr nærsamfélaginu kynntu vinnu nefndarinnar í Dalvíkurbyggð og heilbrigðan lífsstíl.

Heilsueflandi vinnustaðir

Á haustmánuðum 2013 var hugað að því hvernig vinna mætti áfram að heilsueflandi vinnustöðum en nú þegar hafa verið gefnar út ráðleggingar um heilsueflingu á vinnustöðum. Sérstök áhersla er lögð á samlegðar-áhrif við önnur heilsueflingarverkefni embættisins, svo sem heilsueflandi skóla og heilsueflandi samfélag.

Alþjóðlegt samstarf

Lýðheilsuáætlun Evrópusambandsins

Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis er fulltrúi Íslands (*National Focal Point*) í lýðheilsuáætlun Evrópu þar sem aðildarríki Evrópusambandsins og EFTA-landana eiga fulltrúa. Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis hefur verið

tengiliður fyrir Ísland frá 2011 og sótti fundi í Lúxemborg í tengslum við áætlunina á árinu. Fjöldi verkefna sem íslenskir aðilar eru þátttakendur í hafa fengið styrki á vegum lýðheilsuáætlunarinnar

Áfengis- og vímuvarnir

Liður í alþjóðlegu samstarfi um áfengis- og vímuvarnir er að svara fyrirspurnum frá erlendum fagaðilum um stöðu og þróun mála á Íslandi. Starfsmaður embættisins er tengiliður við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina (WHO) og tekur þátt í stefnumótunavinnu WHO í áfengismálum fyrir hönd Íslands. Árlegur fundur tengiliðanna var haldinn í Ístanbúl í Tyrklandi dagana 24.–25. apríl 2013.

Embættið á aðild að árlegri norrænni ráðstefnu um forvarnarmál og flutti verkefnistjóri erindi um stöðu mála á Íslandi á ráðstefnunni sem haldin var í Nuuk á Grænlandi í lok ágúst. Í framhaldi ráðstefnunnar kom starfsmaður áfengis- og vímuvarna frá heilbrigðisráðuneyti Grænlands í starfskynningu til embættisins.

Tóbaksvarnir

Embætti landlæknis stóð fyrir og skipulagði norrænan fund um tóbaksvarnir sem haldinn var hér á landi dagana 30. september og 1. október 2013 í samstarfi við velferðarráðuneytið. Tuttugu einstaklingar tóku þátt í fundinum frá Danmörku, Finnlandi, Noregi og Svíþjóð auk þátttakenda frá Íslandi. Þetta var annar fundurinn sem haldinn er í þessu samstarfi, en fyrsti fundurinn var haldinn 2012 í Helsinki.

Næring

Verkefnisstjóri næringar er tengiliður við WHO á sviði næringar, er fulltrúi embættisins í European Young Gasteiner scholarship á vegum EHFG.org auk þess að eiga sæti í sérfræðingahópi á vegum European Food Safety Authority um kannanir á mataræði. Þá tekur Embættið tekur þátt í starfi vinnuhópsins NKMT (*Nordisk Kost, Mat och Toxicology*) og á fulltrúa í stýrihópi fyrir endurskoðun norrænu næringarráðlegginganna. Að auki tóku næringarfræðingar embættisins þátt í endurskoðun skilgreininga fyrir samnor-

ræna merkið Skráargatið og í norrænu verkefni um að minnka saltneyslu ásamt verkefnum á vegum norrænu ráðherranefndarinnar.

Geðrækt

Á árinu hófst viðamikið samevrópskt verkefni, *Joint Action for Mental Health and Well-being* og sat verkefnisstjóri geðræktar í vinnuhópi um geðrækt í skólum og sótti þrjá fundi erlendis vegna þess verkefnis, í Lúxemborg 18.–19. mars, Fenejum 22.–23. apríl og Möltu 9.–10. desember. Sviðsstjóri áhrifaþátta heilbrigðis stýrir vinnuhópi verkefnisins um miðlun upplýsinga (e. *dissemination*) sem hefur meðal annars umsjón með vef verkefnisins, og situr í vinnuhópi um verkefnið *Mental health in all policies*.

Heilsueflandi skólar

Embætti landlæknis er aðili að Samtökum heilsueflandi skóla í Evrópu (*Schools for Health in Europe, SHE*) og sat verkefnisstjóri Heilsueflandi leikskóla og grunnskóla fund samtakanna 10. október 2013 í Óðinsvéum í Danmörku. Dagana á undan, 7.–9. október, fór fram ráðstefnan *The Fourth European Conference on School Health Promotion – “Equity, Education and Health”*, þar sem verkefnisstjóri kynnti bæði verkefni.

Þrjú grunnskólar tóku þátt í tilraunaverkefni um handþvott í grunnskólum til að koma í veg fyrir magakveisur. Verkefninu var stýrt af Embætti landlæknis hér á landi í samvinnu við ECDC og SHE. Auk Íslands tóku Eistland og Króatía þátt í verkefninu. Rýnihópar voru fengnir úr hverjum skóla til að skoða innleiðingarhandbók um handþvott og hvernig slíkt verkefni gæti nýst grunnskólum á Íslandi.

Verkefnið *Heilsueflandi framhaldsskóli* var kynnt á veggspjaldi á Gastein ráðstefnunni í Austurríki 2. til 4. október 2013.



Sóttvarnir

Hlutverk sóttvarna er að vinna gegn útbreiðslu farsóttá og annarra bráðra sjúkdóma og heilsufarsógnna í samræmi við sóttvarnalög og alþjóðaheilbrigðisreglugerð WHO. Samkvæmt því eru meginverkefni sviðsins:

Farsóttagreining sem felst í að greina farsóttir og sjúkdóma af völdum sýkla, eiturefna, geislavirkra efna, óvæntrar heilsuvár og atburða sem geta haft alvarlegar afleiðingar fyrir heilsu manna.

Sóttvarnaráðstafanir sem felast í að skipuleggja og samræma almennar og opinberar sóttvarnaráðstafanir um land allt.

Ráðgjöf og upplýsingar til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda um forvarnir og útbreiðslu smitsjúkdóma og annarra sjúkdóma sem lögin taka til, innanlands sem utan.

Farsóttagreining

Auk greiningar- og skráningarhlutverksins sem þegar er getið er mikilvægt verkefni sóttvarnalæknis á sviði farsóttagreiningar að vakta sjúkdóma og óvænta atburði sem ógna heilsu manna, greina þá og bregðast skjótt við. Því hefur verið unnið að því að fullgera rafræna rauntímaskráningu skráningar- og tilkynningarskyldra sjúkdóma og almenna vöktun. Einnig hefur verið unnið að því að koma á skiptum á rafrænum gagnaupplýsingum við Sóttvarnastofnun ESB (*European Centre of Disease Prevention and Control, ECDC*) í Tessy-kerfinu.

Sóttvarnaráðstafanir

Alþjóðaheilbrigðisreglugerðin

Markmið og gildissvið alþjóðaheilbrigðisreglugerðarinnar (*IHR, International Health*

Regulation) er að koma í veg fyrir útbreiðslu sjúkdóma milli landa, veita vernd gegn slíkri útbreiðslu og halda henni í skefjum með því að gera viðbragðsáætlanir til að vernda lýðheilsu með aðferðum sem takamarkast við hættur fyrir lýðheilsuna en valda ekki ónaðsynlegri röskun á umferð og viðskiptum milli landa.

Sóttvarnalæknir er landstengiliður fyrir IHR og stýrir verkefnavinnu vegna innleiðingarinnar en önnur stjórnvöld koma einnig að einstökum þáttum hennar. Stýrihópur sóttvarnalæknis og ríkislögreglustjóra hefur það hlutverk að samræma aðkomu mismunandi stjórnvalda vegna innleiðingar reglugerðarinnar. Stýrihópurinn skipaði vinnuhóp á árinu 2013 til að gera viðbragðsáætlun vegna smitsjúkdóma, eiturefna og annarra bráðra atburða sem ógna lýðheilsu í flugvélum sem lenda á Keflavíkurlugvelli, en í hópnum eru fulltrúar sóttvarnalæknis, almannavarnardeildar ríkislögreglustjóra, ISAVIA og lögreglustjórans á Suðurnesjum. Stefnt er að því að ljúka viðbragðsáætlun vegna heilbrigðisógnna með flugi á árinu 2014 og koma henni í virka notkun með æfingu starfsfólks.

Á árinu hófst þriggja ára evrópskt samstarfsverkefni, *SHIPSAN Joint Action*, sem á að auka öryggi þjóða heimsins og sjófarenda með því að samræma kröfur um hreinlæti í millilandaskipum, efla skipaskoðanir og aðstoða við innleiðingu ákvæða IHR í höfnum. Ísland er virkur aðili í þessu verkefni. Liður í því var tilraunaverkefni sem stóð sumarið 2013 um skoðun skemmtiferðaskipa og stóð sóttvarnalæknir fyrir námskeiði fyrir heilbrigðisfulltrúa í tengslum við það. Aðalleiðbeinandi á námskeiðinu var sérfræðingur frá Bretlandi.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

Lögum samkvæmt starfar Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir sem skipuð er fulltrúum Matvælastofnunar, Umhverfisstofnunar og Geislavarna ríkisins en sóttvarnalæknir er formaður nefndarinnar. Samstarfsnefndin hefur yfirumsjón með nauðsynlegum aðgerðum til að meta og uppræta smithættu eða hættu sem stafar af dýrum, matvælum, starfsemi, vatni, skolplögnum, loftræstingu eða öðru í umhverfinu sem getur dreift smitnæmum sjúkdómsvöldum, eiturefnum eða geislavirkum efnum sem ógna heilsu manna.

Ráðgjöf og upplýsingagjöf

Eitt af lögbundnum hlutverkum sóttvarnalæknis er að veita ráðgjöf og upplýsingar til almennings, heilbrigðisstarfsmanna og stjórnvalda um forvarnir og útbreiðslu smitsjúkdóma, innanlands sem utan. Mikil eftirspurn er jafnan eftir þessari þjónustu og er algengt að haft sé samband við sóttvarnarsvið vegna vandamála liðandi stundar sem óskað er upplýsinga og leiðbeininga um. Er ávallt leitast við að bregðast við slíku. Jafnframt var veitt formleg fræðsla um sýkingavarnir með fyrirlestrum til einstakra stofnana. Fjallað er sérstaklega um fræðslu og ráðgjöf vegna kynsjúkdóma á bls. 26 í þessum kafla. Þó nokkur útgáfustarfsemi var hjá sóttvarnarsviði á árinu. Má þar nefna tilmæli sóttvarnalæknis *Forvarnir og aðgerðir gegn methisillín-ónæmum Staphylococcus aureus* (MÓSA). Eru tilmælin fyrsta slíka opinbera stefnumörkunin frá sóttvarnalækni sem segir til um hvaða varúð skuli viðhafa á öllum stofnunum sem veita heilbrigðisþjónustu. Einnig kom út á árinu skýrslan *Sýklalyfjanotkun og sýkla-*

lyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2012 og skýrsla um bólusetningar á árinu 2012.

Enn fremur var bæklingurinn *Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur*, sem síðast kom út 2011, þýddur og gefinn út á þremur erlendum tungumálum, ensku, pólsku og tælensku. Þá var bæklingur um kynsjúkdóma endurskoðaður og endurútfinn, sjá nánar um þessi rit á bls. 48–49. Sóttvarnalæknir tók þátt í skipulagningu og framkvæmd heils dags ráðstefnu um sýkingavarnir á sjúkrahúsum sem haldin var 1. nóvember 2013 í samvinnu við Samtök um sýkingavarnir á sjúkrahúsum. Þar var fjallað um margvíslegar sýkingavarnir og tóku vel á annað hundrað heilbrigðisstarfsmenn þátt í ráðstefnunni.

Skráningar- og tilkynningarskyldir smitsjúkdómar

Smitsjúkdómar greinast í tvo meginflokk, skráningarskylda og tilkynningarskylda smitsjúkdóma. Í skráningarskyldu felst skyldan til að senda sóttvarnalækni ópersónugreindar upplýsingar um tilgreinda smitsjúkdóma eða sjúkdómsástand án þess að rekja smitið einstaklingsbundið. Með tilkynningarskyldu er hins vegar átt við skyldu til að senda sóttvarnalækni persónugreindar upplýsingar um hættuleg sjúkdómstilvik, sjúkdómsvalda þeirra og sérstaka bráða atburði sem ógna lýðheilsu svo að unnt sé að rekja smit til einstaklinga. Á bls. 27 er tafla yfir tilkynningarskylda sjúkdóma, sjúkdómsvalda og atburði á árunum 2008 til 2013.

Hér á eftir er gerð grein fyrir þróun nokkurra tilkynningarskyldra sýkinga á árinu 2013.

Sýkingar í öndunarvegum

Inflúensa

Fyrstu tvö inflúensutilfelli vetrarins 2012–2013 greindust um miðjan október 2012 hjá tveimur einstaklingum eftir ferðalag erlendis en tilfellum fór ekki að fjölga fyrir en upp úr miðjum desember. Inflúensa var staðfest hjá alls 239 einstaklingum þar af voru 103 með

inflúensu A(H1)pdm09 (svínainflúensu), 78 með inflúensu A(H3) og 58 með inflúensu B. Í byrjun var inflúensa A ráðandi en þegar leið á inflúensutímabilið fór sýkingum af völdum inflúensu B veirunnar fjlgandi. Sóttvarnalæknir fær sjálfvirkar rafrænar tilkynningar úr Sögu sjúkraskrá um þá sem fá inflúensugreiningu samkvæmt klínisku mati læknis, sjá mynd 1. Svo virðist sem inflúensan hafi verið nokkuð langdregin veturinn 2012–2013, hún var í hámarki í 4. viku ársins 2013, inflúensugreiningum fækkaði í 6. viku en þeim fór svo aftur fjlgandi í 8. viku. Fyrri toppurinn endurspeglar að líkindum útbreiðslu inflúensu A veiranna tveggja, þ.e. A(H1)pdm09 og A(H3), en sá seinni sýnir sennilega að einhverju leyti útbreiðslu inflúensu B veirunnar.

Sýkingar í meltingarvegi

Kampýlóbakttersýkingar

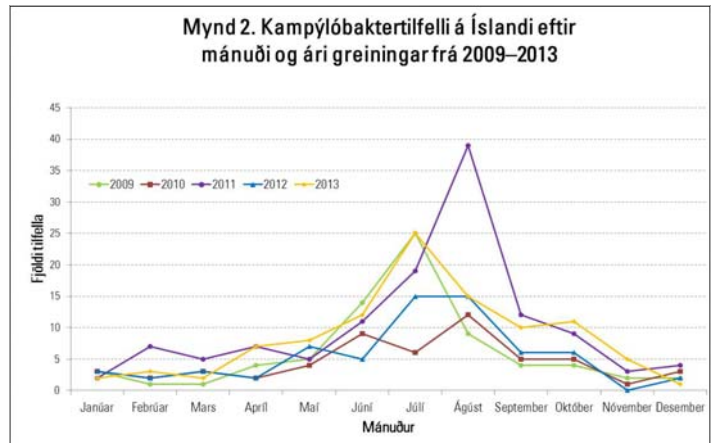
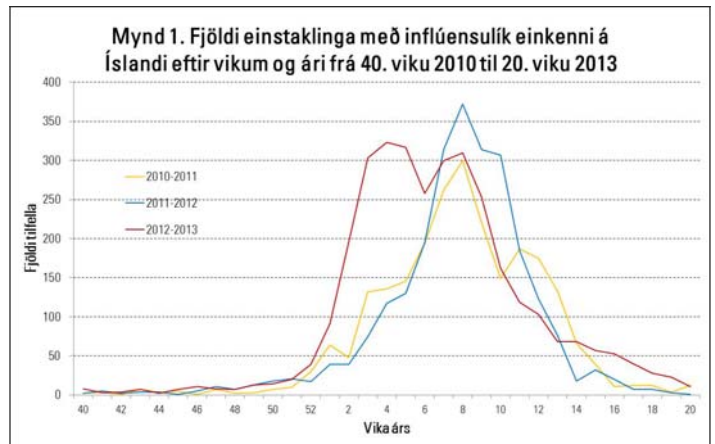
Á síðasta ári greindist alls 101 einstaklingur með kampýlóbakttersýkingu sem er aukning

miðað við árið á undan, sjá mynd 2. Um síðustu aldamót gekk yfir kampýlóbakterfaraldur sem tengdist sölu á ferskum kjúklingaafurðum sem hófst nokkru áður. Við þessu var brugðist og í kjölfarið dró úr kampýlóbakttersýkingum.

Síðastliðin ár hafa frá 55–123 kampýlóbakttertilfelli greinst á ári hverju. Kampýlóbakttersýkingum í mönnum fjölgar yfirleitt yfir sumarmánuðina eins og fram kemur á myndinni. Árið 2011 greindust kampýlóbakteríustofnar af innlendum uppruna sem voru ónæmir fyrir sýklalyfinu ciprófloxacin en fyrir þann tíma var slíkt sjaldgæft hér á landi. Fjöldi þessara sýkinga náði hápunkti í ágúst 2011. Á síðastliðnum tveimur árum hefur dregið úr þessari þróun og flestir stofnar af innlendum uppruna eru nú næmir fyrir ciprófloxacín.

Salmónellusýkingar

Salmónellusýking var staðfest hjá alls 49 einstaklingum árið 2013, sem er svipaður fjöldi og á síðustu árum. Á hverju ári greinast



stöku tilfelli af salmónellu af innlendum uppruna og hefur sá fjöldi haldist nokkuð óbreyttur síðastliðin ár. Engar hópsýkingar af völdum salmónellu greindust á árinu.

E. coli O157

Þrjár einstaklingar greindust með *Escherichia coli* O157 á árinu 2013. Sýkingarnar voru allar af innlendum uppruna en engin greinanleg tengsl voru milli þeirra og ekki var hægt að rekja uppruna smitsins nánar. Árlega greinast stöku tilfelli af þessari sýkingu sem eru ýmist innlend eða í tengslum við ferðalög til útlanda. Árin 2007 og 2009 komu upp litlar hópsýkingar af völdum þessarar bakteríu en ekki tókst að rekja uppruna sýkinganna með vissu.

Giardia lamblia

Á síðasta ári var sýking af völdum *Giardia lamblia* staðfest hjá 20 einstaklingum. Fjöldi sýkinga af völdum *Giardia lamblia* var í hámarki árið 2004, en þá greindust 82 einstaklingar með sýkinguna. Eftir það dró úr fjölda þeirra sem greindust með sýkinguna.

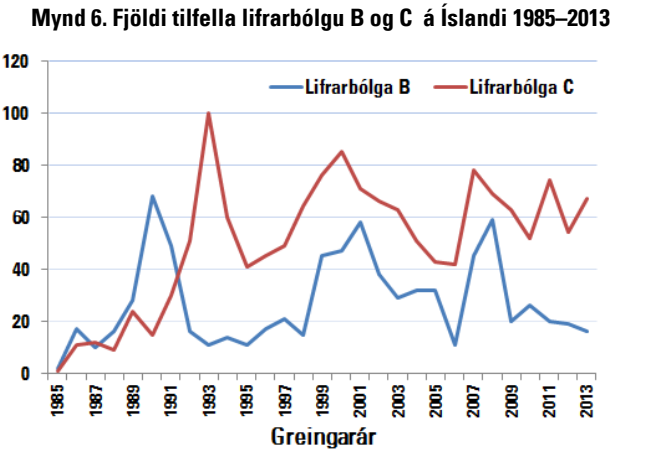
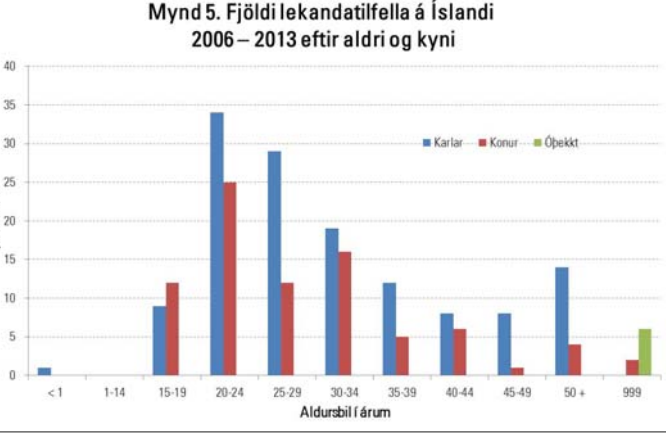
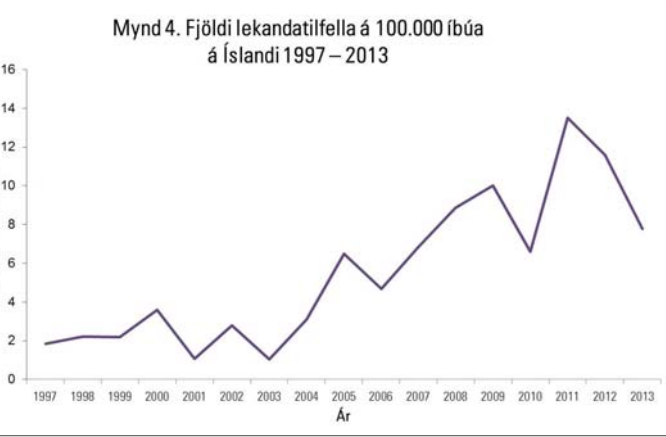
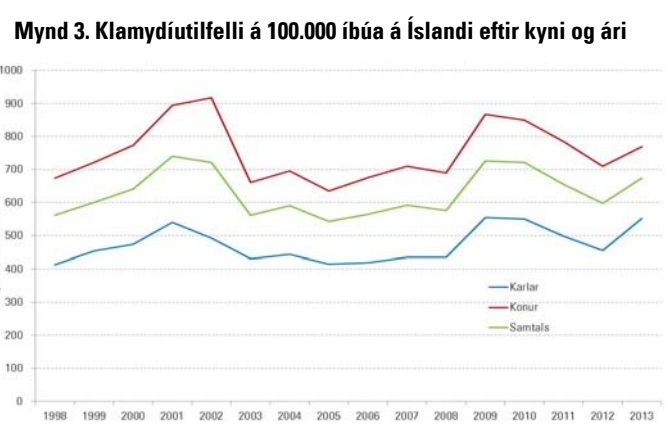
Sígella og lifrabólga A

Sýkingar af völdum sígelli (blóðkreppusótt) og lifrabólgu A greinast sjaldan hér á landi. Á síðasta ári greindist enginn með þessar sýkingar á Íslandi.

Kynsjúkdómar, HIV og aðrar blóðbornar veirur

Klamydíusýking

Á árinu 2013 fjölgaði nokkuð tilkynningum um klamydíusýkingar til sóttvarnalæknis miðað við árið á undan, mest var fjölgun tilfella meðal karla, sjá mynd 3. Þessar tölur geta endurspeglad raunverulega aukningu í samfélaginu en önnur hugsanleg skýring er bætt rakning smitleiða á göngudeild kynsjúkdóma á Landspítalanum og í heilsugæslunni. Flestar klamydíugreiningarnar hjá konum eru í aldurshópnum 15–24 ára en hjá körlum greinist sýkingin oftast á aldrinum 20–24 ára. Fjöldi tilkynntra klamydíusýkinga á 100.000 íbúa er hæstur á Íslandi miðað við önnur Evrópulönd. Þetta skýrist mögulega af tíðari



sýnatöku hér á landi miðað við önnur Evrópulönd en sennilega er sýkingin einnig algeng hér á landi.

Lekandi

Alls greindust 25 einstaklingar með lekanda árið 2103 nokkuð færri en árið áður. Frá árinu 2005 fór fjöldi þeirra sem greindust með lekanda á Íslandi vaxandi, sjá mynd 4, bls. 22. Samkvæmt upplýsingum frá 2006–2013 greinist sýkingin oftast hjá körlum en konum, flestir voru á aldrinum 20–24 ár, sjá mynd 5, bls. 22. Uppruni smits er bæði innlendur og erlendur en sennilega er sýkingin ekki algeng á Íslandi. Vaxandi sýklalyfjaónæmi lekanda-bakteríunnar hefur verið lýst víða erlendis. Hér á landi hafa þrívægis greinst bakteríustofnar sem ýmist eru ónæmir fyrir sýklalyfjunum ceftríaxóni eða cefixími, þar af greindist einn árið 2009 og tveir árið 2012. Áriðandi er að fylgjast vel með sýklalyfjanæmi þegar lekandi greinist með því að taka ræktun.

Sárasótt

Þrjár einstaklingar greindust með sárasótt á Íslandi á árinu 2013. Síðastliðinn áratug greindust frá 1–5 einstaklingar árlega með sárasótt á Íslandi. Meðal þeirra eru bæði Íslendingar og fólk af erlendum uppruna. Sýkingin virðist ekki vera útbreidd á Íslandi því að í flestum tilfellum má rekja uppruna smitsins til útlanda. Á árunum 1998–2007 fjölgaði sárasóttartilfellum í Vestur-Evrópulöndum, sem stafaði af auknum fjölda sýkinga meðal karla sem stunda kynlíf með körlum. Á árunum 2008–2010 hægðist á þeirri þróun, en árið 2011 fjölgaði tilfellum aftur í Þýskalandi, einkum meðal karla sem stunda kynlíf með körlum.

HIV-sýkingar

Frá upphafi alnæmisfaraldursins fyrir 30 árum höfðu 311 manns greinst með HIV-sýkingu í árslok 2013. Flestir, eða 119, voru gagnkynhneigðir en 116 samkynhneigðir karlar með áhættu hegðun í kynlífi, 62 voru með sögu um misnotkun fíkniefna með sprautum og nálum og 14 voru með aðra áhættuþætti. Einn karlmaður greindist með

Tafla 1. Fjöldi tilfella á Íslandi með MÓSA 2007–2013

Ár	Fjöldi tilfella
2007	26
2008	34
2009	31
2010	35
2011	56
2012	41
2013	32

Tafla 2. Fjöldi tilfella á Íslandi með VÓE 2007–2013

Ár	Fjöldi tilfella
2007	2
2008	0
2009	5
2010	13
2011	0
2012	6
2013	1

alnæmi en enginn lést á árinu af völdum sjúkdómsins alnæmis, sjá mynd 7 hér fyrir neðan.

Verulega dró úr nýgengi HIV-sýkinga á árinu sem tengdust fíkniefnaneytenda.

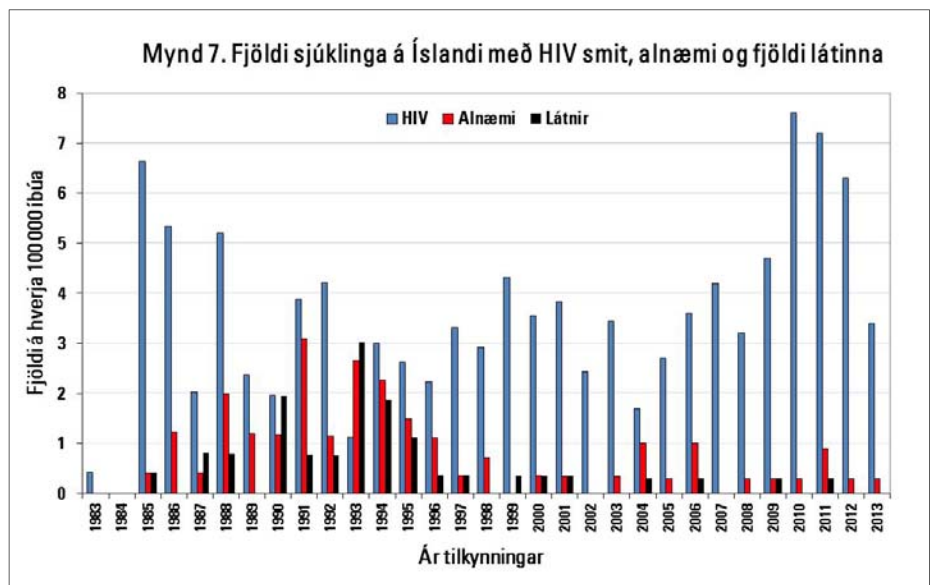
Lifrabólgu B og C

Nýgengi greindra tilfella af blóðsmitandi lifrabólgu B hefur verið á undanhaldi undanfarin fjögur ár en litlar breytingar hafa orðið á nýgengi lifrabólgu C, sjá mynd 6, bls. 22. Umtalsverður hluti þeirra sem greindust með lifrabólgu B voru innflytjendur til landsins, en þeim hafði fækkað nokkuð undanfarin ár. Fíkniefnaneysla með sprautum og nálum er megin smitleið lifrabólgu C.

Sýklalyfjaónæmi – MÓSA og VÓE

Methisillín-ónæmur stafílókokkus aureus – MÓSA

Sýkillinn methisillín-ónæmur stafílókokkus aureus (MÓSA) hefur verið tilkynningarskyldur til sóttvarnalæknis frá árinu 2008. Þann 1. júlí 2013 birtist stefnumótunarskjal frá sóttvarnalækni, *Forvarnir og aðgerðir gegn methicillín-ónæmum Staphylococcus aureus (MÓSA) – tilmæli sóttvarnalæknis*. Markmið með gerð þessara tilmæla var að draga úr útbreiðslu MÓSA innan heilbrigðisþjónustunnar og samræma aðgerðir. Skjalið var unnið í samvinnu við sýkingavarna- og sýklafræðideildir Landspítalans en þar ríkir



margra ára hefð fyrir forvörnum og aðgerðum gegn MÓSA sem önnur sjúkrahús og heilbrigðisstofnanir á landinu hafa stuðst við. Fjöldi þeirra sem greinast með MÓSA hefur verið nokkuð stöðugur síðastliðin ár, sjá töflu 1, bls. 23. Helsta breyting á faraldsfræði sýkingarinnar er aukinn fjöldi tilfella úti í samfélaginu og er það sama þróun og hefur sést víða erlendis.

Vankómýsín-ónæmir enterókokkar – VÓE
VÓE hefur verið tilkynningarskyldur sýkill til sóttvarnalæknis frá árinu 2008. Árlega hafa greinst 0–13 tilfelli af VÓE á síðustu árum, sjá töflu 2, bls. 23. Árin 2010 og 2012 voru sýkingahrinur á Landspítalanum. Við því var brugðist með einangrun tilfella og öðrum sýkingavarnaáðgerðum og þannig var hægt að stöðva útbreiðslu bakteríanna innan sjúkrahússins.

Skráningarskyldir sjúkdómar – rafræn skráning

Á fyrri hluta árs 2009, þegar heimsfaraldur influensu var yfirvofandi, var komið á rafrænni sjálfvirkri skráningu úr Sögu sjúkraskrá frá heilsugæslunni og á bráðamóttökum sjúkrahúsa í þeim tilgangi að fylgjast með útbreiðslu influensunnar í samfélaginu. Upplýsingar bárust um Heklu heilbrigðisnet um þá sem fengu ICD-10 greiningu fyrir influensu samkvæmt klínísku mati læknis. Gögnin bárust á hverjum sólarhring eftir að læknir hafði staðfest samskipti við sjúklinginn. Í kjölfarið var komið á rafrænni skráningu fyrir fleiri ICD-10 greiningar og frá 2011 hefur sóttvarnalæknir fengið rafrænar upplýsingar úr Sögu um bæði skráningar- og tilkynningarskylda sjúkdóma. Á þennan máta er auðveldara að vakta skráningarskylda sjúkdóma samanborið við mánaðarlegar fjöldatölur á pappír með hefðbundnum pósti, sem var stuðst við fram til ársins 2011.

Frá því heimsfaraldurinn gekk yfir hafa vikulegar upplýsingar um fjölda tilfella með influensulík einkenni verið birtar yfir vetrartímann og að auki hafa vikulegar fjöldatölur um niðurgang verið birtar. Unnið er að áfram-

haldandi þróun þessa kerfis sem mun skila sér í bættri farsóttagreiningu ásamt öflugri upplýsingamiðlun til almennings, heilbrigðisstarfsmanna, stjórnvalda og annarra hlutaðeigandi aðila.

Bólusetningar

Faraldsfræði bólusetningasjúkdóma á Íslandi 2013

Á árinu 2012 varð faraldur af kikhósta, en kikhósti hafði ekki verið staðfestur hér á landi frá árinu 2008. Á árinu 2013 greindist 31 einstaklingur með kikhósta. Fjórtán voru yngri en 15 ára og 3 yngri en eins árs. Sex einstaklinganna voru fullbólsettir. Sextán einstaklingar voru eldri en 30 ára. Enginn lést af völdum kikhósta á árinu 2013.

Á árinu 2013 greindust 19 einstaklingar með ífarandi sýkingu af völdum pneumókokka og 4 létust en á árinu 2012 greindust 27 einstaklingar og 4 þeirra létust. Einn einstaklingur yngri en 20 ára greindist á árinu 2013.

Einn einstaklingur greindist með ífarandi meningókokka sýkingu á árinu 2013. Um var að ræða 20 ára einstakling með meningókokka B og lifði einstaklingurinn sýkinguna af.

Enginn einstaklingur greindist á árinu 2013 með ífarandi sýkingu af völdum *Hemofilus influenzae b*, stífkrampa, barnaveiki, rauða hunda eða lömunarveiki.

Almennar bólusetningar á Íslandi

Á árinu 2013 var fyrirkomulag á Íslandi varðandi almennar bólusetningar eins og sýnt er á yfirliti á bls. 25.

Þátttaka í almennum bólusetningum

Árið 2013 var gefin út fyrsta formlega skýrslan um þátttöku barna í bólusetningum á Íslandi og byggði hún á upplýsingum úr bólusetningagrunni sóttvarnalæknis.

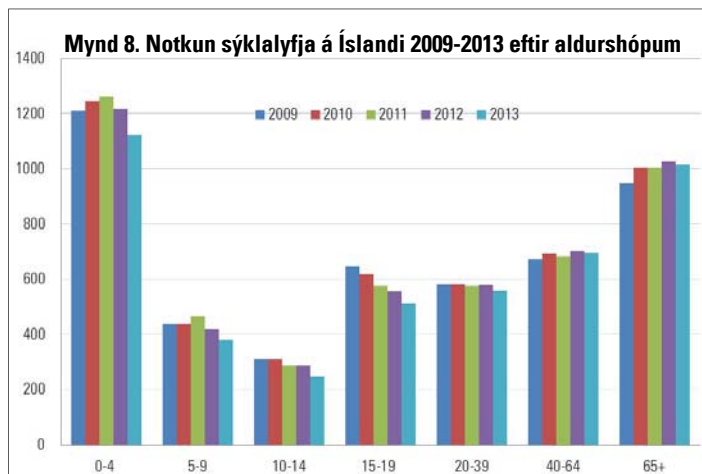
Í ljós kom að þátttaka 3, 5, 6 og 8 mánaða gamalla barna í bólusetningum var viðunandi eða vel yfir 90%. Hins vegar var þátttaka 12 mánaða og 18 mánaða og 4 ára gamalla barna ekki viðunandi, eða undir 90%. Ástæður þessa eru ekki ljósar en unnið verður með heilsugæslunni til að finna lausnir til að auka þátttökuna. Áætlað er að gefa út árlega skýrslu um þátttöku í bólusetningum á Íslandi.

Evrópska bólusetningarvikan

Þann 22. apríl hófst Evrópska bólusetningarvikan að frumkvæði Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins í samvinnu við Alþjóðaheilbrigðismálastofnunina. Markmið bólusetningarvikkunnar er að beina athygli að mikilvægi bólusetninga til verndar gegn smit-sjúkdómum á öllum aldrurstigum.

Notkun sýklalyfja

Heldur hefur dregið úr notkun sýklalyfja á Íslandi árin 2009 til 2013 hjá fólki yngra en 20 ára en staðið nokkurn veginn í stað hjá þeim sem eldri eru. Heildarsala á ári hefur



verið um það bil 22 skilgreindir dagskammtar á hverja 1.000 íbúa á dag (DID). Auk þessa er á ári hverju selt lítið magn lyfja sem eingöngu fást á undanþágu, en árið 2012 voru það um það bil 0,18 DID. Ef horft er á undirflokk sýklalyfja er misjafnt hvort notkun hefur aukist eða minnkað á tímabilinu. Notkun annarra beta-laktam sýklalyfja (J01D) jókst um nær 50% á tímabilinu á meðan notkun sulfónamíða og trímétóprims (J01E) dróst saman um 25%.

Notkun sýklalyfja er að mestu leyti utan heilbrigðisstofnana, eða 90%. Þó er misjafnt eftir undirflokkum sýklalyfja að hve miklum hluta þau eru notuð innan og utan stofnana. Sýklalyfjanotkun árið 2013 var sem fyrr hlutfallslega mest á fyrstu fjórum árum ævinnar en minnst á aldrinum 10–14 ára eins og sést á mynd 8, bls. 24. Heldur hefur þó dregið úr notkuninni í yngsta aldurshópnum frá árinu 2011.

Sýklalyfjanotkun utan heilbrigðisstofnana var mest á höfuðborgarsvæðinu, eða rétt undir 20 DID, og minnkaði því eilítið milli ára eftir að hafa aukist frá árinu 2009. Minnst var notkunin á Norðurlandi eystra. Sýklalyfjanotkunin minnkaði eða stóð í stað milli áranna 2012 og 2013 á flestum landssvæðum nema Norðurlandi vestra, þar sem hún jókst úr 16,6 DID í 17,8 DID.

Sýklalyfjaónæmi

Í skýrslu sóttvarnalæknis og samstarfsaðila, *Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2013*, er ítarlega gerð grein fyrir ónæmi sýkla fyrir sýklalyfjum á árinu.

Algengast er að salmonellustofnar séu ónæmir fyrir ampicillíni og trímétóprími/sulfametoxazóli þótt hlutfall ónæmra stofna sé mjög breytilegt milli ára. Ampicillín-ónæmi hefur minnkað frá árinu 2011, úr 31% niður í 14%.

Kampylóbakter af innlendum toga var ávallt næmur fyrir ciprófloxacín þar til árin 2011–2012, en þá reyndust allt að 30% stofna ónæmir fyrir lyfinu. Árið 2013 lækkaði þetta hlutfall ciprófloxacín-ónæmra stofna þó aftur niður í 6%.

E. coli-stofnar sem greindust í mönnum eru helst ónæmir fyrir ampicillíni, eða um 43% allra stofna. Næmi fyrir öðrum sýklalyfjum er mun lægra og hefur verið nokkuð stöðugt síðustu árin. Ónæmi fyrir ciprófloxacín meðal E. coli-stofna hefur verið um 12–14% síðustu árin. Talsverður munur er á hlutfalli ciprófloxacín-ónæmra stofna eftir aldri sjúklinga. Hjá einstaklingum yngri en 20 ára er einungis 1% stofna ónæmir fyrir ciprófloxacín en hlutfallið hækkar svo með aldri sjúklinganna og er mest (13%) hjá einstaklingum 60 ára og

eldri. Þetta er í samræmi við notkun ciprófloxacíns en hún er einmitt mjög lítil í yngri aldurshópnum en mest hjá einstaklingum 60 ára og eldri.

Algengast er að enterókokkastofnar séu ónæmir fyrir gentamícín, eða um 15% einangraðra stofna, og er það svipað og verið hefur síðustu ár. Vancomýcín-ónæmi hefur lítið greinst á Íslandi en undir 1% stofna árið 2013 reyndust ónæmir fyrir lyfinu.

Ónæmi pneumókokka fyrir trímétóprími/sulfametoxazóli, tetracyclíni og erythrómýcín

Almennar bólusetningar barna á Íslandi 2013

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

heldur áfram að minnka en talsverð lækun varð á hlutfalli ónæmra pneumókokka milli ára 2011 og 2012.

Árið 2013 voru 87% stafílokokkus aureusstofna sem greindust á Íslandi ónæmir fyrir penicillíni. Ónæmi fyrir öðrum lyfjum reyndist mun minna, undir 10%, og hefur verið nokkuð stöðugt síðustu árin.

Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyf var haldinn 18. nóvember 2013 í sjötta sinn. Að þessu sinni var deginum ætlað að vekja athygli á þeirri hættu sem mönnum getur stafað af sýklalyfjaónæmum bakteríum og að hvetja til ábyrgar notkunar sýklalyfja. Gefnar voru upplýsingar um sýklalyfjanotkun á Íslandi á vef Embættis landlæknis, um útbreiðslu sýklalyfjaónæmis á Íslandi og almennar ráðleggingar um skynsamlega notkun sýklalyfja.



Bólusetningar á Facebook

Sóttnalæknir opnaði í byrjun nóvember 2011 fésbókarsíðu undir nafninu *Sóttnalæknir – Bólusetningar*. Meginmarkmið með síðunni er að auka þekkingu almennings á bólusetningum og mikilvægi sóttvarna almennt. Þar eru birtar tilkynningar frá sóttvarnalækni, upplýsingar og fréttatengt efni. Hægt er að senda inn fyrirspurnir um bóluefni og bólusetningar, spyrja hvaða sjúk-

dómum er bólusettn gegn, um öryggi bóluefna og aukaverkanir. Reynslan af rekstri síðunnar til ársloka 2013 bendir til þess að þetta sé góð leið til að ná athygli almennings með upplýsingar og bjóða til opinna umræðu um bólusetningar.

Ráðgjöf og fræðsla um HIV/alnæmi og aðra kynsjúkdóma

Fræðsla um HIV/alnæmi og aðra kynsjúkdóma er meðal lögbundinna verkefna sóttvarnalæknis. Fræðslan á árinu var einkum í formi fyrirlestra og greinaskrifa í dagblöð og tímarit og umfjöllunar í spjallþáttum og fjölmiðlum. Einnig var nemendum á öllum skólastigum, fagfólki, félögum, samtökum og stofnunum, þar á meðal alþingismönnum, ráðuneytum og nefndum, veitt ráðgjöf um efnið.

Unnið var að undirbúningi nýs námsefnis um kynsjúkdóma fyrir 9. bekkni grunnskóla í samvinnu við Krabbameinsfélagið. Einnig fór fram samráð við félagið um hvaða aðgerðir væru vænlegar til að draga úr klamydíu og bæta kynhegðun ungs fólks. Ráðgjöf var veitt og jafnframt styrkur til útgáfu smokkatölvuleiks með það að markmiði að efla smokkanotkun og draga úr kynsjúkdómum.

Náið samstarf við HIV-Ísland

Mikil tengsl og samstarf er við samtökin HIV-Ísland og veitir starfsmaður ráðgjöf vegna verkefna á vegum þeirra. Sóttnalæknir styrkti forvarnarstarf þeirra í grunnskólum landsins á árinu og veitti styrk til smokka-kaupa.

Alþjóðlegt samstarf

Evrópusamstarf

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

Sóttnalæknir er fulltrúi Íslands í ráðgjafanefnd (*Advisory Forum*) ECDC og tók þátt í þeirri starfsemi árið 2013. Enn fremur tók sóttvarnalæknir þátt í starfi Evrópunefndar um heilbrigðisöryggi (*Health Security Committee – European Commission*) í Lúxemborg en hún sér um að framfylgja sóttvarnaráðstöfunum.

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

Sóttnavnasvið átti fulltrúa á samráðsfundi Evrópuríkja, *Joint Action: Improving Quality in HIV Prevention 2013 – 2016*, sem fór fram í Berlín 5. og 6. júní 2013.

Norrænt samstarf

Sóttnalæknir er fulltrúi Íslands í norrænum vinnuhópi (*Svalbarðshópurinn*) sem byggir á samnorrænum samningi um heilbrigðisviðbúnað og sat hann fundi vinnuhópsins á árinu

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO)

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

Tafla 4. Tilkynningarskyldir sjúkdómar 2008–2013

Tilkynningarskyldir sjúkdómar	2008	2008	2009	2009	2010	2010	2011	2011	2012	2012	2013	2013
	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	6	2	9	3	21	7	9	3	11	3	12	4
Bólusótt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bótúlismi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bráð sjúkdómseinkenni af völdum eitufna og geislavirkra efna	-	-	-	-	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	4	1	9	3	2	1	2	1	1	0	3	1
Giardiasis	33	10	26	8	24	8	34	11	23	7	20	6
Gulusótt (yellow fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemofilus influenzea sýking b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hettusótt	0	0	4	1	2	1	1	0	1	0	1	0
Hérasótt (tularemia)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV sýking (human immunod. virus)	10	3	13	4	24	8	23	7	20	6	11	3
Holdsvæiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huldusótt (Q-fever)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hundaæði	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inflúensa A (H1N1) 2009	-	-	707	221	4	1	19	6	3	1	98	30
Inflúensa A H3	-	-	0	0	12	4	15	5	123	39	78	24
Inflúensulík einkenni	-	-	10295	3225	261	82	2519	790	2541	795	3190	991
Ífarandi Hemophilus influenzae sýking	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0
Ífarandi pneumókokkasýkingar	-	-	39	12	37	12	33	10	27	8	19	6
Kampylóbaktærisýking	97	30	75	23	55	17	123	39	60	19	101	31
Kikhósti	1	0	0	0	0	0	0	0	36	11	31	10
Klamydíusýking (Chl. trachomatis)	1818	569	2328	729	2296	722	2090	655	1915	600	2179	677
Kólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legiónellusýking	5	2	4	1	2	1	3	1	3	1	1	0
Lekandi	26	8	47	15	18	6	32	10	31	10	19	6
Lifrabólga A	1	0	3	1	2	1	1	0	3	1	0	0
Lifrabólga B	61	19	23	7	29	9	28	9	22	7	16	5
Lifrabólga C	72	23	67	21	52	16	72	23	53	17	64	20
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	4	1	1	0
Lömunarveiki	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningókokkasjúkdómur	2	1	5	2	3	1	2	1	1	0	1	0
Methicillin ónæmur stafýlókókkus aureus, MÓSA	-	-	31	10	35	11	56	18	41	13	32	10
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
Óvæntir atburðir sem ógnað geta heilsu manna	-	-	-	-	1	0	0	0	0	0	0	0
Rauðir hundar	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Salmonellusýking	136	43	35	11	35	11	55	17	39	13	49	15
Sárasótt *	1	0	2	1	5	2	2	1	5	2	3	1
Sígellusýking	3	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0
Stífkrampi	1	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
Vankomýcín ónæmur enterókokkur	-	-	-	-	1	0	0	0	6	2	1	0
Öldusótt (brucellosis)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Klínísk greining byggð á blóðvatnsprófi



Eftirlit og gæði

Svið eftirlits og gæða hefur með höndum margvísleg verkefni sem öll miða að því að framfylgja því lögbundna hlutverki að hafa eftirlit með heilbrigðisþjónustu og heilbrigðisstarfsmönnum, vinna að gæðapróun og efla öryggi þjónustunnar. Meginhlutverk sviðsins er að sinna markvissu eftirliti sem styður við og er aflvaki gæðapróunar í heilbrigðisþjónustu. Markmið eftirlitsins er að sjá til þess að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma, skv. lögum um landlækni nr. 41/2007. Eftirlitið er meðal annars fólgð í að vinna ítarlegar úttektir á þjónustunni, skilgreina faglegar kröfur og viðmið fyrir heilbrigðisþjónustuna, fylgjast með og stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun og setja fram leiðbeiningar, gæðavísa og verklagsreglur í samstarfi við fagfólk og stjórnvöld. Einnig annast sviðið útgáfu starfsleyfa heilbrigðisstarfsmanna og staðfestir hvort tilkynningar um rekstur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur. Loks tekur sviðið við og afgreiðir kvartanir almennings vegna heilbrigðisþjónustu og vinnur úr tilkynningum um alvarleg atvik.

Eftirlit með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustu

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

Aðferðafræði

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

Eftirlitinu er beitt á kerfisbundinn og hlutlægan hátt og byggir á markvissum úttektum. Um er að ræða annars vegar reglubundið eftirlit og hins vegar sértækt eftirlit að gefnu tilefni. Þá er innra eftirlit stofnana ein af undirstöðum gæða heilbrigðisþjónustu og árangursríks eftirlits embættisins.

Umfang eftirlitsins er mikið en allar rekstrar-einingar þar sem heilbrigðisþjónusta fer fram heyra undir eftirlit embættisins og eru þær ríflega 2000 talsins, bæði opinberar rekstrar-einingar og sjálfstæðir rekstraraðilar. Vegna þessa forgangsraðar embættið eftirliti sínu með tilliti til eðli þjónustunnar og mats á áhættu. Einnig hvetur embættið þá sem sinna heilbrigðisþjónustu til þess að hafa öflugt innra eftirlit til að efla gæði og öryggi þjónustunnar.

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

- Reglubundnar úttektir – sértækar úttektir
- Niðurstöður kannana
- Lykiltölur og gæðavísar
- Notkun gagnasafna
- Kvartanir og óvænt atvik
- Lyfjaeftirlit
- Ábendingar almennings og heilbrigðisstarfsfólks
- Leiðbeiningar og faglegar kröfur

- Starfsleyfi og rekstraraðilar
- Aðgengi að þjónustu og biðtími
- Innra eftirlit stofnana

Úttektir og eftirlitsferðir

Helstu þættir reglubundinnar úttektar

Gagnasöfnun: Leitað er eftir ákveðnum upplýsingum frá stjórnendum stofnananna um þætti er varða þjónustu við sjúklinga, mannaauðsmál, gæðamál, lyfjamál, skráningu, atvik, gæða- og öryggismál, húsnæði og aðbúnað. Þá er farið yfir tölulegar upplýsingar um starfsemi viðkomandi stofnunar sem unnar hafa verið úr gagnagrunnum embættisins og athugað hvort kvartanir hafi borist embættinu varðandi þjónustu eða starfsemi stofnunar. Þjónustukannanir eru gerðar meðal notenda heilbrigðisþjónustunnar og starfsánægjukannanir meðal starfsfólks ef þörf er talin á eða stuðst við niðurstöður slíkra kannana hjá stofnunum.

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

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

Úttektir á sjúkrahúsum

Þverfaglegt teymi Embættis landlæknis fylgdi eftir heildarúttekt á Sjúkrahúsinu á Akureyri (FSA), sem gerð var 2012, með fundum með

stjórnendum til að fylgja eftir ábendingum sem embættið hafði gert í úttektinni. Farið var yfir ábendingar og gefinn tími til að gera ákveðnar úrbætur og því síðan fylgt eftir aftur haustið 2013. Gerðar höfðu verið töluverðar endurbætur en erfið fjárhagsstaða hafði þó sett skorður er varðar húsnæði geðdeildar sjúkrahússins.

Á árinu var gerð úttekt á geðsviði LSH og tekin út atriði sem varða stefnu, þjónustu, mannauðsmál, gæði, öryggi, skráningu, atvik, kvartanir og húsnæði geðsviðsins. Aflað var margvíslegra gagna frá stjórnendum sviðsins og úr gagnagrunnum embættisins. Farið var í heimsóknir á allar deildir sviðsins, þær skoðaðar og rætt við deildarstjóra og yfir-lækna, auk þess sem viðtöl voru tekin við 28 manns úr flestum fagstéttum sem vinna á geðsviði til að heyra þeirra hlið á þjónustunni. Þá var rýnt í þjónustukannanir, starfsumhverfiskannanir og skráning tekin út. Ekki tókst að ljúka skýrslu um úttektina á árinu.

Úttektir á hjúkrunarheimilum

Fjöl margar úttektir voru gerðar á hjúkrunarheimilum á árunum 2011–2013 í því skyni að fylgjast með gæðum þjónustunnar og öryggi íbúanna. Áhersla var lögð á að taka út öll hjúkrunarheimili á höfuðborgarsvæðinu og á Suðurlandi. Árið 2013 voru gerðar úttektir á eftirtöldum heimilum:

- Hraunbúðum Vestmannaeyjum



- Blesastöðum, Skeiðum
- Sólvöllum, Eyrarbakka
- Dvalarheimilinu Felli, Reykjavík
- Þjónustukönnun á hjúkrunarheimilinu Skógarbæ

Skýrslur um allar ofangreindar úttektir (nema um Fell) má nálgast á vef Embættis landlæknis, sjá [Úttektir](#).

RAI-mat

RAI 2.0 mælitæki á hjúkrunarheimilum

Samkvæmt reglugerð velferðarráðuneytisins, nr. 544/2008 um mat á heilsufari og aðbúnaði

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

Margvíslegt notagildi

RAI 2.0 er staðlað mælitæki og um leið klínískt upplýsingakerfi sem metur styrkleika, heilsufar og umönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Tækið nýtist einnig við skipulagningu meðferðar, gerð hjúkrunaráætlana og sem gæðastýringartæki. Skráning RAI-mats er rafræn og nettengd og unnt er að nota niðurstöðurnar á margvíslegan hátt, meðal annars til að sjá gæðavísu, viðfangsefni og RUG álagsþyngdarflokka. RAI-mat gerir stjórnendum stofnana og heilbrigðisyfirvöldum kleift að bera saman niðurstöður milli deilda og stofnana og fjármögnun verður gagnsærri og sanngjarnari þar sem RUG-flokkunarkerfið stýrir að miklu leyti greiðslum til hjúkrunarheimila.

Fræðsla og eftirlit

Verkefnisstjóri RAI-mats ber faglega ábyrgð á eftirliti og skráningu RAI-mats sem gert er á hjúkrunarheimilum, leiðbeinir um notkun

Tafla 1. Færni- og heilsumat árið 2013

Færni- og heilsumatsnefndir	Höfuðborgar-svæðis	Vestur-lands	Vest-fjarða	Norður-lands	Austur-lands	Suður-lands	Suður-nesja	Samtals
Fjöldi mála	880	133	30	250	55	208	124	1680
Afdrif mála 2013								
Mál samþykkt	691	121	30	206	53	188	109	1398
Málum synjað	189	16	0	44	2	20	15	286
Málum frestað (í vinnslu)	46	15	5	17	0	0	0	83
Samtals	926	152	35	267	55	208	124	1767
Gild færni- og heilsumót um áramót								
Fjöldi á biðlista	121	53	8	67	13	55	39	356
Hjúkrunarrýmum úthlutað á árinu	599	62	30	122	29	86	50	978
Dvalarrýmum úthlutað á árinu	20	26	0	16	3	27	1	93

þess og annast fræðslu varðandi skráningu. Árið 2013 voru haldin fræðslunámskeið fyrir hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða og aðra sem koma að skráningu RAI-mats í Reykjavík, á Vesturlandi, Norðurlandi og á Austfjörðum.

Eftirlits- og vinnsluaðilar

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

Færni- og heilsumat

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

Umsjón með færni- og heilsumati felst í faglegu eftirliti með störfum færni- og heilsumatsnefnda og leiðsögn til þeirra um upplýsingaöflun auk þess sem Embætti landlæknis hefur umsjón með rekstri, viðhaldi og þróun rafrænnar færni- og heilsumatskrár. Embætti landlæknis heldur reglulega samráðs- og fræðslufundi með færni- og heilsumatsnefndunum.

Árið 2013 voru afgreiddar á landinu öllu 1680 umsóknir um búsetu á hjúkrunarheimilum, þar af var ríflega helmingur umsókna á höfuðborgarsvæðinu. Þegar horft er til landsins alls má sjá að um það bil 80% umsókna voru samþykktar að meðaltali og 17%

var synjað. Í lok árs 2013 voru alls 356 einstaklingar á biðlistum hjúkrunarheimila á landinu öllu og voru það heldur færri en á biðlistum í lok árs 2012.

Á árinu var úthlutað 978 hjúkrunarrýmum á hjúkrunarheimilum og var það tæplega 15% aukning frá árinu 2012.

Hvíldarinnlagnir

Sem fyrr segir gekk í gildi þann 1. júní 2012 ný reglugerð um færni- og heilsumat. Með þeirri reglugerð var tekin upp sú nýbreytni að sækja þarf um hvíldarinnlögn á hjúkrunarheimili til færni- og heilsumatsnefnda en ekki beint til hjúkrunarheimilanna eins og áður. Var í því skyni gerður sérstakur gagnagrunnur fyrir hvíldarinnlagnir sem sendur var út í maí 2013. Ekki liggja fyrir áreiðanlegar tölur um hvíldarinnlagnir árið 2013 þar sem grunnurinn var ekki tekinn í almenna notkun fyrr en eftir mitt árið.

Heilbrigðisstarfsfólk

Þann 1. janúar 2013 tóku gildi ný lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, ásamt reglugerðum um heilbrigðisstéttir. Þar með féllu niður eldri lög og reglugerðir sem gilt höfðu um heilbrigðisstéttir en í þeirra stað voru settar reglugerðir um hverja stétt á grundvelli nýju löggjafarinnar. Reglugerðirnar voru unnar í velferðarráðuneytinu í samstarfi við Embætti landlæknis. Þær eru að verulegu leyti byggðar á þeim lögum og reglugerðum um heilbrigðisstéttir sem fyrir voru en jafnframt lagaðar að ákvæðum nýju laganna. Með nýju lögnum bættist ein ný stétt löggilttra heilbrigðisstarfsmanna við, sem eru tannsmiðir. Þá bættust ljósmæður við í hóp þeirra heilbrigðisstétta sem sótt geta um sérfræðileyfi.

Starfsleyfi

Embætti landlæknis gefur út starfsleyfi og sérfræðileyfi löggilttra heilbrigðisstarfsmanna sem hafa lögverndað starfsleyfi á Íslandi. Leyfin eru gefin út á grundvelli menntunar hér á landi eða erlendis. Starfs- og sérfræðileyfi þeirra sem hafa starfsleyfi á EES-svæðinu eru staðfest eftir því sem við á samkvæmt reglugerð um viðurkenningu á faglegri

Tafla 2.
Útgefin almenn starfsleyfi 2013

Heilbrigðisstéttir	
Áfengis- og vímuefnaráðgjafar	1
Brádataeknar	1
Félagsráðgjafar	27
Fótáaðgerðafræðingar	6
Geislafræðingar	14
Hjúkrunarfræðingar	126
Hnykkjar	2
Iðjupjálfar	19
Lífeindafræðingar	14
Ljósmæður	10
Lyfjafræðingar	19
Lyfjataeknar	14
Læknar	61
Læknaritarar	5
Matartæknar	8
Matvælafræðingar	1
Næringarfræðingar	8
Sálfræðingar	42
Sjúkraflutningamenn	58
Sjúkraliðar	97
Sjúkrabjálfarar	21
Stoðtækjafræðingar	1
Talmeinafræðingar	12
Tannlæknar	7
Tannsmiðir	4
Tanntæknar	3
Þroskabjálfar	45
Samtals	626

menntun og hæfi heilbrigðisstarfsmanna frá öðrum EES-ríkjum samkvæmt EES-samningnum og tilskipun Evrópuþingsins og -ráðsins, 2005/36/EB frá 7. september 2005. Embætti landlæknis gefur einnig út vottorð fyrir þá sem hafa lögverndað starfs- eða sérfræðileyfi á Íslandi og þurfa að fá það staðfest hér á landi eða erlendis. Árið 2013 voru gefin út 453 þannig vottorð, þó nokkuð færri en árið 2012 er þau voru 559.

Í meðfylgjandi töflum má sjá fjölda útgefna almennra starfsleyfa (töflu 2), sérfræðileyfa (töflu 3) og viðurkenninga á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum (töflu 4) sem Embætti landlæknis gaf út árið 2013.

Ný starfsleyfaskrá

Í samstarfi við heilbrigðisupplýsingasvið embættisins var á árinu unnið að því að hanna nýja starfsleyfaskrá. Upplýsingar úr mismunandi gagnagrunnum Embættis landlæknis voru sameinaðar í eina skrá með upplýsingum um heilbrigðisstarfsmenn.

Jafnhliða var unnið að hönnun rafræns umsóknarkerfis fyrir almenn starfsleyfi og smíði nýs kerfis fyrir útgáfu starfsleyfa. Stóðu vonir til að þessu þróunarstarfi lyki á árinu 2014.

Rekstur í heilbrigðisþjónustu

Samkvæmt lögum þurfa allir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu, þ.e. heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsfólk með eigin rekstur, að tilkynna um reksturinn til Embættis landlæknis og sýna fram á hvernig þeir ætla að uppfylla ákveðnar faglegar lágmarkskröfur. Staðfesting landlæknis um að reksturinn uppfylli faglegu lágmarkskröfurnar skal liggja fyrir áður en starfsemin hefst. Rekstraraðilum ber einnig að tilkynna embættinu þegar breytingar verða á rekstri eða ef rekstur er lagður niður.

Á skrá Embættis landlæknis yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu, svonefndri Rekstraraðilaskrá, voru í lok árs 2013 skráðir um 2040 rekstraraðilar. Árið 2013 bárust embættinu 225 tilkynningar frá rekstraraðilum í heilbrigðisþjónustu en til samanburðar voru þær 172 árið áður.

Faglegar lágmarkskröfur

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

Tafla 3.
Útgefin sérfræðileyfi 2013

Heilbrigðisstéttir	
Félagsráðgjafar	2
Hjúkrunarfræðingar	9
Lífeindafræðingar	0
Ljósmeður	4
Lyfjafræðingar	0
Læknar	33
Sálfræðingar	5
Sjúkraþjálfarar	2
Tannlæknar	3
Samtals	58

Tafla 4.
Viðurkenningar á starfsleyfum frá öðrum EES-ríkjum 2013

Heilbrigðisstéttir	
Almennir læknar	25
Sérfræðilæknar	20
Hjúkrunarfræðingar	20
Ljósmeður	0
Tannlæknar	1
Tannlæknar með sérfræðileyfi	1
Lyfjafræðingar	0
Sjúkraþjálfarar	6
Sjón-tækjafræðingar	1
Samtals	74

legra lágmarkskrafna hófst árið 2009 og eru þær birtar á vef embættisins.

Árið 2013 voru faglegar lágmarkskröfur vegna heimaþjónustu ljósmeðra, heimafræðinga, sjúkraþjálfunar í heimahúsum og sjúkraþjálfunar á stofu endurskoðaðar og uppfærðar. Engar nýjar faglegar lágmarkskröfur voru gefnar út á árinu. Áætlað er að vinnu við gerð faglegra lágmarkskrafna fyrir hjúkrunarheimili ljúki árið 2014. Undirbúningur að gerð faglegra lágmarkskrafna vegna sjálfstætt starfandi geðlækna og sjálfstætt starfandi sálfræðinga hófst á árinu og er stefnt að útgáfu þeirra 2014.

Óvænt atvik

Embætti landlæknis hefur lögum samkvæmt það hlutverk að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og hafa eftirlit með henni eins og þegar er komið fram hér á undan. Gæði og öryggi eru nátengd og samofin hugtök þar sem öryggi þjónustunnar hefur mikil áhrif á gæði hennar.

Eitt af því sem talið er einkenna góða heilbrigðisþjónustu er beiting markvissra aðgerða til að koma í veg fyrir óvænt atvik. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 ber þeim sem veita heilbrigðisþjónustu að halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki. Þessi tilgangur er í samræmi við tilmæli Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Á árinu var tekin í notkun rafræn atvikaskráning í Sögu-kerfinu sem mjög margar heilbrigðisstofnanir nota. Embætti landlæknis hefur aðgang að þeirri skráningu, en auk þess kallar embættið eftir yfirlitum yfir atvik á heilbrigðisstofnunum sem nota ekki Sögukerfið. Þar að auki þarf lögum samkvæmt að tilkynna alvarleg atvik til embættisins án tafar. Fjöldi óvæntra atvika hefur ekki verið rannsakaður nákvæmlega hér á landi en áætlað er að atvik verði hjá tíunda hverjum sjúklingi á sjúkrahúsum í Evrópu.

Í töflum á bls. 32 má sjá tölur um fjölda skráðra atvika á heilbrigðisstofnunum árið 2013 og hvernig þau skiptast eftir helstu flokkum atvika. Í ljósi þess að tekið var upp nýtt form á skráningu atvika á árinu, þ.e. að margar stofnanir skrá nú beint í Sögukerfið, er bent á að taka þarf tölur um þá skráningu með ákveðnum fyrirvara.

Algengustu skráð atvik eru föll/byltur og atvik tengd lyfjameðferð, sbr. töflu 6. Í töflu 7 sést fjöldi algengustu skráðra óvæntra atvika, annars vegar á öllum heilbrigðisstofnunum nema Landspítala, og hins vegar á Landspítala.

Af þessum tölum má sjá að föll/byltur voru rúmlega 63% af heildarfjölda skráðra atvika árið 2013. Tölurnar sýna einnig að óvænt atvik tengd lyfjameðferð voru rúmlega 12% af heildarfjölda skráðra atvika árið 2013.

Tafla 6. Fjöldi skráðra óvæntra atvika árið 2013 á öllum heilbrigðisstofnunum nema LSH

Fall/Bylta	Læknis-meðferð	Hjúkrunar-meðferð	Lyfja-meðferð	Svæfing	Rannsókn	Umönnun	Endurhæfing	Eignaþjón	Tækjabúnaður	Ofbeldi	Sóttvarnir	Önnur atvik	Alls
4751	23	17	477	2	47	23	5	17	33	59	4	125	5583

Tafla 5. Heildarfjöldi skráðra óvæntra atvika á öllum stofnunum árið 2013

Aðrar stofnanir en Landspítali	5.583
Landspítali	2.982
Samtals	8.565

Tafla 7. Algengustu skráð atvik á LSH og öðrum heilbrigðisstofnunum árið 2013

Fjöldi	Föll/byltur	Lyfjameðferð
Allt landið fyrir utan LSH	4.751	477
LSH	696	557
Samtals	5.447	1.034

Kvartanir til landlæknis

Landlækni er lögum samkvæmt skylt að sinna erindum er varða samskipti almennings við veitendur heilbrigðisþjónustu og leiðbeina þeim notendum heilbrigðisþjónustunnar sem til hans leita. Heimilt er að beina formlegri kvörtun til Embættis landlæknis vegna meintrar vanrækslu, mistaka og ótilhlýðilegrar framkomu við veitingu heilbrigðisþjónustu. Kvörtun telst formleg ef hún berst skriflega með formlegu bréfi til landlæknis þar sem málavöxtum er lýst nákvæmlega og kvörtunarefnið skilgreint. Málsmeðferð vegna slíkrar formlegrar kvörtunar lýkur þegar fyrir liggur skriflegt álit embættisins þar sem efni kvörtunarinnar kemur fram, málsatvikum er lýst og rök færð fyrir niðurstöðu landlæknis. Heimilt er að kæra málsmeðferð Embættis landlæknis til ráðherra.

Breytt verklag frá 2011

Síðan 2011 hefur verið farið með formlegar kvartanir eftir öðru verklagi en áður tíðkaðist. Enn fremur var þá tekin upp önnur flokkun kvartana sem byggir á ákvæði 12. greinar laga nr. 41/2007. Samkvæmt hinu nýja verklagi eru allar formlegar kvartanir skoðaðar í þverfaglegum hópi starfsfólks og krufið er til mergjar hvort mistök, vanræksla eða ótilhlýðileg framkoma heilbrigðisstarfsfólks hafi

átt sér stað. Að því loknu er efni kvörtunarinnar kynnt þeim sem hún beinist að. Þá er aflað allra nauðsynlegra gagna er varða málið og óháður sérfræðingur, ýmist innan embættisins eða utan, fær málið til umsagnar. Niðurstöður og umsagnir eru því næst sendar bæði til kvartanda og þess sem kvörtunin beinist að, þannig að báðir aðilar hafi tök á að koma andmælum á framfæri. Andmælin, ef einhver berast, eru að lokum tekin til skoðunar og metið hvort þau hafi áhrif á álitserðina sem landlæknir semur að lokinni málsmeðferð.

Eins og sjá má á töflu 8 voru formlegar kvartanir 45–58 á ári á þriggja ára tímabili og athugasemdir vegna heilbrigðisþjónustu voru gerðar 35–54 sinnum á ári á sama tímabili. Alvarleg atvik sem tilkynnt voru til embættisins voru 6–9 á ári á sama tímabili.

Á þeim þremur árum sem taflan nær til voru afgreidd 30 mál þar sem

viðurkennt var að um mistök, ótilhlýðilega framkomu og/eða vanrækslu hefði verið að ræða. Af kvörtunum sem voru lagðar fram á árinu 2011 átti þetta við í 18 tilvikum, frá árinu 2012 voru tilvikin 10 og frá árinu 2013 voru þau tvö. Ekki var staðfest að um mistök, ótilhlýðilega framkomu og/eða vanrækslu hefði verið að ræða í 59 tilvikum á þessu

Tafla 8. Fjöldi kvartana og skyldra erinda sem bárust landlækni 2011, 2012 og 2013

Efnisflokkur	2011	2012	2013
Samskipti við veitendur heilbrigðisþjónustunnar 1 mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	71	62	51
Formleg kvörtun 2.–5. mgr. 12. gr. laga nr. 41/2007	45	58	47
Aðgangur að sjúkraskrá IV.kafli, lög nr. 55/2009	16	21	10
Athugasemd vegna heilbrigðisþjónustu 28. gr. laga nr. 74/1997	40	54	35
Tilkynningaskyld óvænt alvarleg atvik 10. gr. laga nr. 41/2007	6	9	8
Málsmeðferð EL kærð til VEL			7
Samtals	178	201	158

þriggja ára tímabili. Árið 2011 var það niðurstaðan í 24 tilvikum, árið 2012 voru tilvikin 27 og árið 2013 voru þau átta. Þá var mál fellt niður með skýringu í þremur tilvikum á þessu tímabili.

Hafa ber í huga að mörgum málum er enn ólokið og því ekki komin niðurstaða í öll mál og á það einkum við fyrir árið 2013. Af þeim 45 málum sem bárust embættinu árið 2011 var einu ólokið í árslok 2013 og af 58 málum sem bárust árið 2012 var 21 ólokið á sama tíma. Af þeim 47 málum sem bárust árið 2013 var 36 ólokið í árslok 2013.

Lyfjaeftirlit

Samkvæmt lögum nr. 41/2007 hefur Embætti landlæknis eftirlit með lyfjaávisunum og á ennfremur að fylgjast með og stuðla að skynsamlegri lyfjanotkun landsmanna.

Lyfjateymi tilheyrir sviði eftirlits og gæða hjá Embætti landlæknis. Árið 2013 voru skráð mál hjá lyfjateymi 314 borið saman við 248 árið 2012. Í lyfjateymi starfa einn lögfræðingur, lyfjafræðingur í hálfu starfi, læknir í 30% starfi og líffræðingur í fullu starfi ásamt aðkomu yfirlæknis og hjúkrunarfræðings. Fyrir utan lyfjaeftirlit nýtast starfskraftar þessa hóps einnig í öðrum verkefnum eins og í kvörtunum til landlæknis yfir heilbrigðisþjónustu. Einnig sinnir teymið samskiptum við almenning og fagstéttir, annast tölfræðilega úrvinnslu um lyfjanotkun og svarar innlendum og erlendum fyrirspurnum um lyfjaávisanir.

Breytt verklag

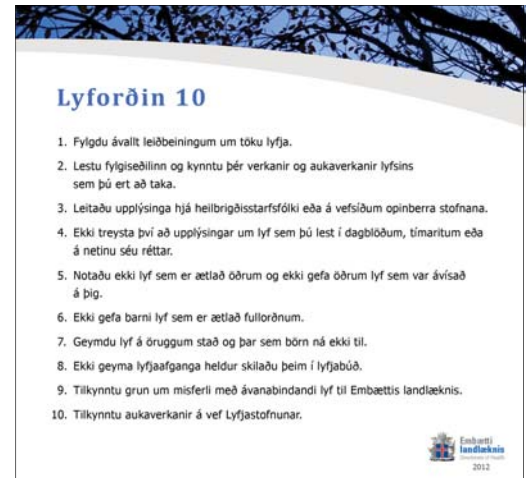
Miklar breytingar hafa orðið á verkferlum lyfjateymis með tilkomu fleiri starfsmanna og endurskipulagningu í úrvinnslu og eftirfylgni mála. Við sameiningu Lýðheilsustöðvar og Landlæknisembættisins var tekið upp nýtt skjalakerfi í stað þess sem fyrir var og hefur vinnulag við allar skráningar, eftirlit og upplýsingagjöf breyst mikið til batnaðar samfara því. Lyfjateymi vinnur innan svæðis í skjalakerfinu sem aðrir hafa takmarkaðan aðgang að og tryggir það öryggi í meðferð upplýsinga. Þá hefur farið fram vinna við endur-

skoðun á öryggishandbók um lyfjagagnagrunn. Ein mikilvægasta leið til að kanna og bæta verklag er að rýna það vinnulag sem viðhaft er í málum og verkefnum. Því er lögð áhersla á að fram fari innri úttektir á samþykktu og skráðu verklagi.

Eftirlit með lyfjaávisunum

Við eftirlit með lyfjaávisunum er stuðst við lyfjagagnagrunn Embættis landlæknis en hann hefur verið starfræktur frá árinu 2006 og inniheldur gögn allt frá 2003. Árið 2013 ávísuðu um 2600

læknar lyfjum á Íslandi en í þeim hópi eru meðtaldir tannlæknar og dýralæknar. Mikið álag er á læknunum enda er sá hópur fólks sem þarf á lyfjum að halda stór og leitar í sumum tilfellum til margra sérfræðilækna með mismunandi sérgreinar. Sumir læknar eru einnig í þeirri aðstöðu að þurfa að sinna sjúklingum sem búa í öðrum landshluta. Fyrir almenna heilsugæslu getur skapað vandamál. Árið 2013 voru skráðar yfir 3,4 milljón ávísanafærslur í lyfjagagnagrunn embættisins.



Reglubundið eftirlit er með ávisunum ávanabindandi lyfja en sá flokkur lyfja telur um 130 lyfjaheitisnúmer. Á árinu 2013 fengu yfir 90 þúsund einstaklingar ávísað ávanabindandi lyfjum og þar af fengu 506 einstaklingar ávísað yfir 2000 dagskömmtum (DDD). Stór hluti þessara ávísana skýrist af alvarlegum veikindum þessara einstaklinga. Fjöldi notaenda eftir lyfjaflokkum kemur fram í töflu 9, hér fyrir neðan.

Tafla 9. Fjöldi einstaklinga sem fékk ávísað lyfjum 2011–2013 eftir lyfjaflokkum

ATC	Heiti	2011	2012	2013
A	Meltingarfæra- og efnaskiptalyf	56.365	58.084	58.302
B	Blóðlyf	22.865	24.227	25.439
C	Hjarta- og æðasjúkdómalyf	70.731	72.204	73.469
D	Húðlyf	52.837	52.960	52.559
G	Þvagfæralyf, kvensjúkdómalyf og kynhormónar	56.529	57.734	58.138
H	Hormónalyf, önnur en kynhormónar	29.933	31.855	33.315
J	Sýkingalyf	120.407	121.610	119.051
L	Æxlishefjandi lyf og lyf til ónæmistemprunar	4.644	4.765	4.970
M	Vöðvasjúkdóma- og beinagrindarlyf	64.166	61.435	57.611
N	Tauga- og geðlyf	108.333	111.127	113.611
P	Sníklalyf (skordýraeitur og skordýrafætur)	7.628	8.230	8.407
R	Öndunarfæralyf	61.492	64.616	64.097
S	Augn- og eyrnalyf	38.900	39.121	39.314
V	Ýmis lyf	249	270	293

Þegar kemur að lyfjaávisanaeftirliti er samstarf mikið við lækna og aðrar stofnanir svo sem Lyfjastofnun, Sjúkratryggingar Íslands, lögreglu, Fangelismálastofnun og sjúkrahússtofnanir eins og Landspítala og Vog.

Miklar vonir eru bundnar við nýtt aðgengi lækna að lyfjagagnagrunni í rauntíma en þrúfuaðgangur hófst á árinu. Þessi grunnur er enn í þróun en kynning á honum og aðgengisskráning með rafrænum skilríkjum lækna fór fram á læknaðögum 2013.

Misnotkun ávanabindandi lyfja

Á haustdögum 2012 fór velferðarráðuneytið þess á leit við Embætti landlæknis að það legði fram tillögur um úrbætur til þess að draga úr misnotkun og fjölylfjanotkun ávanabindandi lyfja. Lyfjateymi embættisins skilaði í lok nóvember 2013 ítarlegum tillögum um breytingar á reglugerðum í ljósi þeirrar reynslu sem hefur skapast í eftirliti með lyfjaávisunum. Meðal tillagnanna var að takmarka aðgengi að ákveðnum lyfjum og auka fagmennsku í greiningum og upplýsingamiðlun milli eftirlitsaðila.

Árið 2013 hófst starfsemi ADHD greiningarteymis á Landspítala sem sinnir greiningu fullorðinna. Nokkuð samstarf hefur verið milli lyfjateymis embættisins og ADHD teymisins og hafa þau einnig haldið fundi um stöðu mála.

Kynningarstarf

Lyfjateymið hélt kynningu á gæðadögum á Heilbrigðisstofnun Suðurlands þar sem farið var yfir lyfjaávisanir lækna á svæðinu. Þá hefur lyfjateymið komið að skilum gagna til alþjóðlegra birtinga um lyfjaávisanir, til dæmis til Sóttvarnastofnunar Evrópusambandsins (ECDC), og einnig voru unnin gögn um sýkingalyfjanotkun ársins 2012 fyrir skýrslu frá sóttvarnasviði um sýklalyfjanotkun, sjá kaflann um útgáfu, bls. 63. Útgefið efni frá lyfjateymi á árinu var í formi fréttar á heimasíðu embættisins en einnig birtust greinar í Læknaþláðinu um misnotkun ávanabindandi lyfja, sjá Viðauka 4, bls. 63.

Á árinu gaf embættið út á vef sínum heilræði til almennings um hvernig skynsamlegast er

að nota og umgangast lyf. Að taka lyf krefst aðgátar og mikilvægt er að fylgja ákveðnum grundvallarreglum til að stuðla að því að lyfjanotkun beri tilætlaðan árangur og valdi sem minnstum neikvæðum áhrifum. Heilræðin fengu heitið *Lyfordin 10*.



Frá ráðstefnunni í Hörpu 3. september 2013. Efst: Sir Liam Donaldson í ræðustól. Í miðri: Séð yfir ráðstefnusalinn. Neðst: Læknar á spjalli í kaffihléi, frá vinstri: Þórarinn Guðnason og Leifur Bárðarson hjá EL, Jóhannes Gunnarsson og Sigurður Guðmundsson.

Aðgerðir til að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu

Ráðstefna um öryggi sjúklinga

Öryggi í heilbrigðisþjónustu var í brennidepli á árinu hjá Embætti landlæknis og gekkst embættið fyrir ráðstefnu um það efni 3. september 2013 í Hörpu í samstarfi við velferðarráðuneytið og Landspítala. Yfirskrift ráðstefnunnar, sem fór fram á ensku, var *How safe are we?*

Ráðstefnuna sátu hátt á annað hundrad manns. Þar var öryggi heilbrigðisþjónustu skoðað frá fjölbreyttum og mismunandi sjónarhornum. Mikill samhljómur reyndist vera meðal fyrirlesaranna allra og kjarninn í máli þeirra sá sami – hvatning til að efla öryggi og gæði heilbrigðisþjónustu.

Aðalfyrirlesari var Sir Liam Donaldson, fyrrverandi landlæknir Breta, en hann er einn eftirsóttasti fyrirlesari í heiminum í dag um það efni sem var til umræðu á ráðstefnunni. Í umfjöllun sinni nefndi hann dæmi um óvænt atvik í heilbrigðiskerfinu og lagði áherslu á hversu mikilvægt væri að læra af óvæntum atvikum svo að þau ættu sér ekki stað aftur. Einnig benti hann á hversu brýnt væri að þróaður öryggisbragur væri fyrir hendi í heilbrigðisþjónustu og þar skiptu góð og opin samskipti miklu, ekki síst við notendur heilbrigðiskerfisins.

Auk Sir Liams Donaldsons héldu fyrirlestra fjölmargir íslenskir sérfræðingar á þessu sviði. Áberandi í fyrirlestrum þeirra var umfjöllun um gæðavisa, öryggisbrag, sjónarhorn sjúklinga, faglega umhyggju, gagnreynda þjónustu, nýtingu atvika í umbótastarfi og rannsóknir á fjölda atvika, svo það helsta sé nefnt. Tveir sérfræðingar frá sviði eftirlits og gæða, Leifur Bárðarson og Laura Scheving Thorsteinsson, voru meðal fyrirlesaranna ásamt Sigurði Guðmundssyni, fyrrverandi landlækni. Einnig ávarpaði Anna Lilja Gunnarsdóttir ráðuneytisstjóri ráðstefnuna fyrir hönd heilbrigðisráðherra.

Leiðbeiningar

Til að efla gæði og öryggi heilbrigðisþjónustunnar gefur Embætti landlæknis út

margs konar leiðbeiningar ætlaðar heilbrigðisstarfsfólki.

Klínískar leiðbeiningar

Vinna við klínískar leiðbeiningar hófst hjá embættinu í janúar 2000. Góð samvinna hefur verið við nefndir innan Landspítala sem vinna að klínískum leiðbeiningum og þannig verið tryggt að ekki verði skörun á verkefnum. Stýrihópur um gerð klínískra leiðbeininga (sjá viðauka, bls. 59) starfaði ekki sem slíkur árið 2013 en hittist reglulega á fundum til að ræða framtíð klínískra leiðbeininga hjá Embætti landlæknis og fundaði einnig með landlækni um málið.

Í samræmi við samþykkt stýrihópsins frá árinu 2012 um að hefja endurskoðun klínískra leiðbeininga var byrjað að hafa samband við formenn allra vinnuhópa klínískra leiðbeininga fram til ársloka 2009. Í sumum tilvikum er endurskoðun lokið eða langt komin en í öðrum tilvikum fékkst ekki niðurstaða um endurskoðun.

Verkefni í vinnslu árið 2013

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

- Leiðbeiningar um greiningu og meðferð langvinnra verkja í hálsi og baki.
- Endurskoðun leiðbeininga um ADHD og gerð styttri útgáfu í þremur hlutum, þ.e. um börn, fullorðna og lyfjaleiðbeiningar.

Endurskoðun einstakra leiðbeininga hefur verið stöðugur þáttur í starfinu undanfarið ár. Stefnt var að heildarendurskoðun allra útgefinna leiðbeininga til ársloka 2009 í samstarfi við LSH eins og segir hér fyrir ofan.

Samstarfsaðilar

Góð samvinna var á árinu við aðra sem vinna að klínískum leiðbeiningum, einkum Landspítala. Er hlekkjað á uppfærða heimasíðu klínískra leiðbeininga hjá Landspítala þannig að nýjar leiðbeiningar unnar þar birtast líka á vef landlæknis. Auk þess er höfð samvinna við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og þróunarstofu heilsugæslunnar

Aðrar leiðbeiningar

Leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna

Embætti landlæknis gaf út nýjar leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna á landsvísu sem tóku gildi frá haustinu 2013. Mæltist landlæknir jafnframt til þess að þeir starfsmenn heilbrigðisþjónustu sem sinna heilsuvernd grunnskólabarna noti leiðbeiningarnar í starfi sínu. Árið 2011 skipaði landlæknir ráðgjafahóp (sjá viðauka, bls. 59) til að endurskoða innihald og skipulag heilsuverndar grunnskólabarna í samstarfi við þróunarstofu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Þeirri vinnu lauk með gerð *Leiðbeininga um heilsuvernd grunnskólabarna* sem gefnar voru út á vef embættisins í september 2013.

Mikilvæg nýjung er að leiðbeiningarnar eru settar fram sem 11 markmið og fyrir hvert markmið eru ýmist sett fram árangursviðmið og verkþættir eða eingöngu skilgreindir verkþættir. Leiðbeiningarnar má nálgast á vef Embætti landlæknis á vefsíðunni [Heilsuvernd grunnskólabarna](#).

Rafræn skráning

Unnið var að því að innleiða rafrænt skráningarkerfi, Ískrá, í heilsuvernd skólabarna á landsvísu. Með samræmdri skráningu skapast möguleikar til að fá upplýsingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu fyrir börn á grunnskólaaldri.

Faglegar leiðbeiningar um heimaþjónustu ljósmæðra

Vegna breytinga í meðferð nýbura fyrst eftir fæðingu var hafin endurskoðun leiðbeininga um heimaþjónustu ljósmæðra sem stóð tillit að ljúka snemma árs 2014.

Stöðlun þroskamatskæja fyrir ung- og smábarnavernd

Á árinu var unnið í samstarfi við Námsmatsstofnun að undirbúningi að því að staðla og staðfæra skimunartæki til að meta almennan þroska ung- og smábarna í heilsugæslustarfi. Um er að ræða spurningalistann *PEDS* til foreldra og *Brigance Screens* sem heilbrigðisstarfsfólk notar til að meta þroska

barnanna. Vísbendingar eru um að þjónusta við börn verði skilvirkari og betri með notkun tækjanna. Þess er vænst að stöðlun ljúki á árinu 2014.

Ráðleggingar um brjóstgjöf og tannvernd

Unnið var á árinu að netútgáfu á ráðleggingum um brjóstgjöf og tannvernd.

Mönnunarviðmið fyrir hjúkrunarheimili

Brýn þörf hefur verið á því um nokkurra ára skeið að endurskoða viðmið um mönnun á hjúkrunarheimilum. Á árinu voru sett fram ný mönnunarviðmið á hjúkrunarheimilum, sem unnin voru með aðstoð 15 sérfræðinga á því sviði undir stjórn dr. Ingibjargar Hjaltadóttur. Í viðmiðunum var skilgreint hvað væri æskilegt hlutfall og lágmarkshlutfall hjúkrunarfræðinga, æskilegt hlutfall og lágmarkshlutfall faglærðs starfsfólks og æskilegur fjöldi og lágmarksfjöldi umönnunarklukkustunda á hjúkrunarheimilum. Embættið notar viðmiðin í úttektum sínum og unnið var að útgáfu þeirra í samstarfi við velferðarráðuneytið á árinu.

Tannheilsa

Á sviði eftirlits og gæða er unnið með stjórnvöldum og fagfólki að tannheilbrigðismálum auk þess tannverndarstarfs sem unnið er á sviði áhrifaþátta heilbrigðis. Embætti landlæknis er þátttakandi í mótun velferðarstefnu um markmið og aðgerðir í *Heilbrigðisáætlun til ársins 2020* er varða tannheilsu landsmanna.

Þann 11. apríl 2013 var undirritaður samningur milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og Tannlæknafélags Íslands um nýtt fyrirkomulag á tannlækniþjónustu fyrir börn. Samningurinn tekur til tannlækniþjónustu á eigin stofum tannlækna fyrir börn 0–18 ára sem eru sjúkra- og slysatryggð samkvæmt lögum nr. 100/2007 um almannatryggingar. Samningurinn gildir frá 15. maí 2013 til 30. apríl 2019 og verður innleiddur í áföngum. Samkvæmt samningnum eru tannlækningar barna greiddar að fullu af SÍ fyrir utan 2500 kr. árlegt komugjald. Börnum í bráðavanda sem búa við erfiðar félagslegar aðstæður og eiga ekki rétt á ókeypis tannlækningum vegna

aldurs er einnig tryggð nauðsynleg tannlæknisþjónusta að uppfylltum ákveðnum skilyrðum.

Gagnagrunnur um tannheilsu

Á árinu hófst undirbúningur samstarfs sviða heilbrigðisupplýsinga og eftirlits og gæða að því að koma á fót miðlægum landsgrunni eða skrá um tannsjúkdóma og heimilistannlækna þar sem samskiptanetið Hekla verður burðarlag fyrir rafrænar gagnasendingar. Með samtengingum í gegnum Heklu verður hægt að sækja og senda upplýsingar milli gagnagrunna embættisins, Sjúkratrygginga, Heilsugæslunnar, heimilistannlækna og sjúklunga þeirra. Með rauntímaskráningu á tannheilsuupplýsingum verður mögulegt að árangursmeta tannlæknisþjónustu barna.

Tannheilsa á hjúkrunarheimilum

Unnið var að endurskoðun á þjónustuþætti tannheilbrigðismála á hjúkrunarheimilum en vísbendingar eru um að slæm munn- og tannheilsa sé viðvarandi vandi hjá öldruðum íbúum hjúkrunarheimila. Embætti landlæknis tekur þátt í rannsókninni „Munn- og tannheilsa íbúa á íslenskum hjúkrunarheimilum“ sem er hluti af stærri rannsókn á gæðum umönnunar, þróun á heilsufari, færni og lifun íbúa á hjúkrunarheimilum, sjá nánar bls. 46.

Gedheilsa

Sjálfsvígsforvarnir

Forvarnir gegn þunglyndi og sjálfsvígum hafa verið meðal verkefna hjá Embætti landlæknis frá árinu 2002 með það að markmiði að draga úr tíðni sjálfsvíga á Íslandi. Frá upphafi hefur verið lögð áhersla á að auka færni og þekkingu fagfólks á þunglyndi og sjálfsvígum annars vegar og hins vegar að bæta þekkingu almennings á geðröskunum og afleiðingum þeirra.

Fræðsla og ráðgjöf um sjálfsvígsforvarnir

Sérstaklega er brugðist við með fræðslu og ráðgjöf um þunglyndi og sjálfsvíg í þeim sveitarfélögum þar sem sjálfsvíg hafa átt sér stað. Einnig eru árið um kring haldnir fræðslufundir víða um landið fyrir faghópa og veitt símaráðgjöf með það fyrir augum að

þeir geti síðan tekið að sér fræðslu um þunglyndi og sjálfsvíghættu í eigin heilsugæslu-umdæmi eða stofnun.

Einnig voru haldin sérnámskeið og fyrirlestrar fyrir nema, faghópa, stofnanir, aðstandendahópa svo og starfsfólk og sjálfbóðaliða hjá Hjálparsíma Rauða krossins, 1717, auk þess sem sem embættið á sæti í stýrihóp Hjálpar-símans.

Samstarfshópur fagaðila og aðstandenda um sjálfsvígsforvarnir

Hópurinn hittist reglulega og hefur komið ýmsu til leiðar, t.d. staðið að gerð vefs um sjálfsvíg og annarri fræðslu, sjálfsvígsforvarnardegnum 10. september og verið í samstarfi við Nýja dögum.

Beardslee fjölskyldustuðningur

Samvinnu við geðdeild Landspítala var fram haldið á árinu með áherslu á kennslu og handleiðslu í þeim tilgangi að þjálf fagfólk á geðsviði í að beita kerfisbundnum stuðningsúræðum fyrir börn sem búa við þær aðstæður að annað eða báðir foreldrar þjást af geðrænum vanda. Þjálfunin byggir á kenningum barnageðlæknanna William R. Beardslee og Tytti Solantaus.

Geðheilsustöð í Breiðholti

Fulltrúi embættisins situr í stýrihópi Geðheilsustöðvar Breiðholts. Þjónusta stöðvarinnar er samstarfsverkefni Heimþjónustu Reykjavíkur og Þjónustumiðstöðvar Breiðholts. Unnið er markvisst að þjónustu í nærsamfélagi við þá sem þjást af geðsjúkdómum og fjölskyldur þeirra í samvinnu við stofnanir og samtök sem sinna geðsjúkum.

Samstarf um velferð og geðheilbrigði

Embætti landlæknis á í samstarfi við ýmsar stofnanir og samtök sem starfa á vettvangi velferðar- og geðheilbrigðismála:

Velferðarvaktin

Velferðarvaktin var stofnuð að frumkvæði stjórnvalda snemma árs 2009 til að fylgjast með afleiðingum efnahagshrunsins á heimilum í landinu. Að henni standa samtök, aðilar vinnumarkaðarins, ráðuneyti, ríkisstofnanir

og sveitarfélög. Hópurinn fylgist á markvissan hátt með félagslegum og fjárhagslegum afleiðingum efnahagsástandsins fyrir fjölskyldur og einstaklinga og leggur til aðgerðir til úrbóta. Embætti landlæknis á fulltrúa í Velferðarvaktinni og kemur einnig að ákveðnum undirhópum nefndarinnar. Einn slíkur undirhópur stendur vörð um stöðu og hagsmuni barna og ungmenna og situr fulltrúi embættisins í honum.

Samráðshópur um þunglyndar mæður og ungbörn

Embættið á fulltrúa í þverfaglegum hópi sem hittist reglulega og fylgist með aðgengi kvenna sem glíma við geðraskanir og/eða erfiðar félagslegar aðstæður að heilbrigðisþjónustu.

Náum áttum

Embætti landlæknis á tvo fulltrúa í samstarfshópnum *Náum áttum*, forvarnar- og fræðsluhópi um velferð barna og unglunga. Hópurinn hittist tvisvar í mánuði og stendur fyrir morgunverðarfundum yfir vetrarmánuðina. Sjá nánar í viðauka bls. 56.

Samráðshópur samhæfingarstöðvar (SST) um áfallahjálpar

Embætti landlæknis á tvo fulltrúa í samráðshópi um áfallahjálpar í SST. Hópurinn samhæfir stefnu, veitir ráðgjöf og aflar bjarga vegna áfallahjálpar og kemur saman á óvissu-, hættu- og neyðarstigi. Hópurinn annast kennslu og ráðgjöf á landsvísu. Þegar hafa verið byggðir upp 15 samráðshópar um áfallahjálpar á landinu öllu.

Skipulag áfallahjálpar í landinu tók miklum breytingum í lok árs 2013 þar sem Rauði kross Íslands tók alfarið við stjórn áfallahjálpar fyrsta sólarhringinn þegar hamfarir eða slys eiga sér stað og virkjar síðan samráðshóp áfallamála SST ef þörf krefur. Aðilar að hinu endurskoðaða skipulagi eru: Ríkislög-reglustjórnin, Embætti landlæknis, Rauði kross Íslands, Þjóðkirkjan, Samband íslenskra sveitarfélaga og áfallamiðstöð Landspítala.

Rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu

Unnið var við rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu á árinu. Rannsókn þessi, sem er liður í stærri evrópski rannsókn, QUALICOPE (*Quality and Cost in Primary Care in Europe*), var gerð hér á landi að frumkvæði Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) í samstarfi við Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið. Tók sérfræðingur hjá embættinu þátt í rannsóknarvinnunni, sjá nánar bls. 46.

Aðgerðaáætlun í málefnum fatlaðs fólks

Árið 2012 var samþykkt *Aðgerðaáætlun í málefnum fatlaðs fólks*. Í áætluninni er fjallað um átta málaflokka: aðgengi, atvinnu, félagslega vernd eða sjálfstætt líf, heilbrigði, ímynd og fræðslu, mannréttindi, menntun og þátttöku. Embætti landlæknis var falið að stýra einum lið í áætluninni (D4) er nefnist „Sértækur vandi“ og felst hann í að „kortleggja meðferðarúrræði og koma með tillögur um leiðir til úrbóta þegar saman fara alvarlegur lífsstílsvandi og fötlun eða alvarlegir sjúkdómar eða fötlun“. Stofnaður var vinnuhópur til að vinna að þessu verkefni er skyldi semja skýrslu um efnið á fyrri hluta ársins 2014.

Líffæragjafir/líffæraígræðslur

Embætti landlæknis tók á árinu við verkefnum líffæraígræðslunefndar sem hafði starfað í meira en áratug á vegum heilbrigðisráðuneytisins/velferðarráðuneytisins. Í stað formlegrar líffæraígræðslunefndar var myndaður samráðshópur. Meginverkefni hósins er að skilgreina verkefni málaflokksins og hlutverk og ábyrgð samráðsaðila.

Námsskrá fyrir sjúkraliða

Tveir fulltrúar sviðsins sátu í nefnd sem sá um námskrárgerð í framhaldsnámi í öldrunarhjúkrun fyrir sjúkraliða, en námið mun fara fram í Fjölbautarskólanum í Ármúla.

Alþjóðlegt samstarf

Norrænt samstarf

Samnorræn samstarfsnefnd um öryggi sjúklinga og öryggisgæðavisa

Norræna ráðherranefndin skipaði árið 2012 samnorræna nefnd með ofangreindu heiti og hefur hún skipunarbréf til ársloka 2015. Tveir fulltrúar á sviði eftirlits og gæða sitja í nefndinni, en tilgangur hennar er að efla gagnreynda vinnu varðandi öryggi sjúklinga með þarfir sjúklinga og samnorræn gildi að leiðarljósi. Vinna skal að því að þróa, skiptast á og skrá reynslu og þekkingu varðandi gæðavisa um öryggi sjúklinga svo unnt sé að fylgja eftir þróun innan og milli Norðurlandanna. Áherslur í starfi nefndarinnar eru:

- A. Afturvirk skoðun sjúkraskráa með aðferðafræði *Global Trigger Tool*
- B. Öryggisbragur
- C. Gæðavisar varðandi öryggi sjúklinga innan kvensjúkdóma- og fæðingafraði.

Haldnir hafa verið fundir í samstarfsnefndinni erlendis sem fulltrúar embættisins höfðu ekki tók á að sækja vegna kostnaðar.

Sviðsstjóri ásamt yfirlækni á sviðinu sátu norræna eftirlitsráðstefnu (*Nordisk tilsynskonferens*) í Kaupmannahöfn í september og fluttu þar erindi.

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

Evrópusamstarf

Euro Health Consumer Index (EHCI), evrópsk heilbrigðisvísitala notenda.

Embætti landlæknis og velferðarráðuneytið hafa skilað gögnum í alþjóðlega gagnagrunna frá árinu 2009 sem notuð eru við útreikninga á þessari heilbrigðisvísitölu notenda heilbrigðisþjónustu.

Þá veitir embættið skýringar og upplýsingar eftir þörfum til *Health Consumer Powerhouse*, sem gefur vísitöluna út. Ísland var í þriðja sæti á árinu þegar borin var saman heilbrigðisþjónusta í 34 Evrópulöndum með 42 gagnreyndum mælikvörðum og er eina landið sem hlaut hæstu einkunn fyrir árangur meðferðar í öllum sjúkdómaflokkum sem skoðaðir voru. Í greinargerð var vakin athygli á að þrátt fyrir gríðarlegar efnahagsþrengingar hafi Íslandi tekist að halda óbreyttum gæðum heilbrigðisþjónustu og náð þriðja sæti öll árin sem landið hefur verið með í samanburðinum.

Þá hafnaði Ísland einnig í þriðja sæti í samanburðarrannsókn á árangri af heilbrigðisstefnu 43 Evrópuríkja. Í rannsókninni var borin saman stefna ríkjanna á tíu mismunandi sviðum, þ.e. varðandi tóbaksvarnir, áfengisvarnir, matvæli og næringu, frjósemi, meðgöngu og fæðingar, heilsufar barna, smitsjúkdóma, greiningu og meðferð háþrýstings, skimun fyrir krabbameinum, umferðaröryggi og loftmengun. Einnig voru rannsakaðir stjórnálalegir, efnahagslegir og félagslegir áhrifaþættir heilbrigðisstefnu ríkjanna.

Joint Action Health Workforce Planning and Forecasting

Embætti landlæknis tekur þátt í *Joint Action*-verkefni Evrópusambandsins um miðlun upplýsinga milli landa og rannsakar hvaða aðferðir og leiðir séu árangursríkastar til að spá fyrir um bestu aðferðir til að tryggja mannafla heilbrigðisþjónustunnar. Ísland tekur þátt í þremur af sex vinnuhópum verkefnisins, þ.e. greiningu á núverandi stöðu mönnunar, aðferðum við greiningu vandans og mati á bestu aðferðum sem nú eru notaðar. Verkefnið stendur frá 2013 til 2015.



Heilbrigðisupplýsingar

Svið heilbrigðisupplýsinga vinnur að því að safna, greina og túlka gögn um heilsufar og heilbrigðisþjónustu, miðla upplýsingum úr gagnasöfnum embættisins og stunda lýðheilsurannsóknir. Verkefnum sviðsins má skipta í fjóra meginverkefnaflokka: vinnu við þær 14 heilbrigðisskrár sem embættinu ber að halda lögum samkvæmt, stuðning við samræmda skráningu í heilbrigðisþjónustu sem nýtist meðal annars sem efniviður í heilbrigðisskrár, stuðning við rannsóknir á sviði lýðheilsu og þróun rafrænnar sjúkraskrár og rafrænna samskipta sem tryggja skilvirkt og öruggt aðgengi að viðeigandi rauntímaupplýsingum á landsvísu.

Skipulagsbreytingar

Með það að markmiði að auka skilvirkni og yfirsýn var ábyrgð og framkvæmd á þróun og rekstri rafrænna upplýsingakerfa Embættis landlæknis sameinuð á heilbrigðisupplýsingasviði frá og með 1. nóvember 2013. Hluti þessara verkefna heyrðu áður undir svið rekstrar og þjónustu (áður stöðsvið) en voru ávallt unnin í samvinnu við heilbrigðisupplýsingasvið, þar sem mikil uppbygging hefur átt sér stað í miðlægum kerfum embættisins og rekstri þeirra.

Þróun og rekstur rafrænna upplýsingakerfa Embættis landlæknis er nú orðin sérstök eining innan heilbrigðisupplýsingasviðs sem stýrt er af sérstökum teymisstjóra. Við hlið teymisstjórans starfar stýringefnd sem meðal annars mótar stefnu og forgangsraðar stórum verkefnum.

Á sama tíma voru verkefni á sviði rafrænnar sjúkraskrár skilgreind sem sérstök eining innan heilbrigðisupplýsingasviðs undir stjórn sérstaks teymisstjóra.

Heilbrigðisskrár og úrvinnsla þeirra

Samkvæmt 8. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og reglugerð um heilbrigðisskrár nr. 548/2008 skal landlæknir skipuleggja og halda heilbrigðisskrár. Samkvæmt 4. gr. reglugerðarinnar er tilgangur með gerð heilbrigðisskráa að afla þekkingar um heilsufar og heilbrigðisþjónustu á landsvísu, hafa eftirlit með þjónustunni, tryggja gæði hennar og meta árangur og nota við gerð áætlana um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu og til vísindarannsókna. Söfnun og vinnsla upplýsinga í heilbrigðisskrám er þannig tæki í höndum landlæknis við framkvæmd eftirlits með heilbrigðisþjónustu og ráðgjöf við hana. Þá er upplýsingasöfnun landlæknis og úrvinnsla mikilvæg forsenda fyrir stefnumótun og áætlanagerð innan heilbrigðiskerfisins. Heilbrigðisstofnunum, heilbrigðisstarfsmönnum og öðrum sem veita heilbrigðisþjónustu er, samkvæmt 25. gr. fyrrnefndrar reglugerðar, skylt að veita landlækni upplýsingar sem nauðsynlegar eru til að halda heilbrigðisskrár.

Vistunarskrá heilbrigðisstofnana

Vistunarskrá heilbrigðisstofnana, sem haldin er hjá Embætti landlæknis, var komið á fót árið 2003. Skráin inniheldur upplýsingar um þá einstaklinga sem leita til sjúkrahúsa í landinu, heilsufarsvanda þeirra og úrlausnir. Skráin á stoð í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og hafa gögn verið kölluð inn í skrána í samræmi við fyrirmæli landlæknis um *Lágmarksskráningu vistunarupplýsinga á sjúkrahúsum*, 4. útgáfu.

Fram til ársins 2010 voru vistunarupplýsingar kallaðar inn árlega í Vistunarskrá heilbrigðisstofnana en frá 2011 hafa gögn í skrána verið send rafrænt milli heilbrigðisstofnana og

Embættis landlæknis. Frá árinu 2013 hafa rafrænar gagnasendingar verið í rauntíma. Árið 2013 var unnið við uppbyggingu á svokölluðu vöruhúsi gagna en vöruhúsið verður meðal annars notað til upplýsingavinnslu úr Vistunarskránni. Í lok ársins var búið að rýna og sannprófa rauntímasendingar gagna er varða leguupplýsingar og var það gert í samstarfi við allar heilbrigðisstofnanir landsins. Í kjölfarið fylgdi tölfraðileg úrvinnsla sem gefin var út um miðjan desember í tveimur skýrslum á vef embættisins; *Legur, legudagar og meðallegutími á sjúkrahúsum 2003–2012* og *Starfsemistölur sjúkrahúsa 2012*.

Biðlistar á sjúkrahúsum

Þrisvar á ári kallar Embætti landlæknis eftir upplýsingum um biðlista eftir völdum skurðaðgerðum hjá heilbrigðisstofnunum. Þessi gagnasöfnun er hluti af lögbundnu eftirlitshlutverki landlæknis, sbr. lög um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Að úrvinnslu lokinni eru upplýsingar um biðlista birtar með ítarlegum skýringum á vef embættisins. Birtar eru upplýsingar um fjölda einstaklinga sem skráðir eru á biðlista og hafa beðið lengur en 3 mánuði eftir aðgerð, ásamt upplýsingum um fjölda framkvæmdra aðgerða. Auk þess eru birtar upplýsingar um áætlaðan biðtíma eftir aðgerð, sundurgreint eftir stofnunum. Athuguð er breyting á biðlistum miðað við síðustu úttekt en vegna árstíðarsveiflna er samanburður aðallega miðaður við sama tímabil á milli ára.

Upplýsingar um áætlaðan biðtíma eru ætlaðar til leiðbeiningar. Samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga er læknum skylt að veita sjúklingi upplýsingar um áætlaðan biðtíma eftir meðferð og um möguleika á að fá meðferðina fyrir annars staðar.

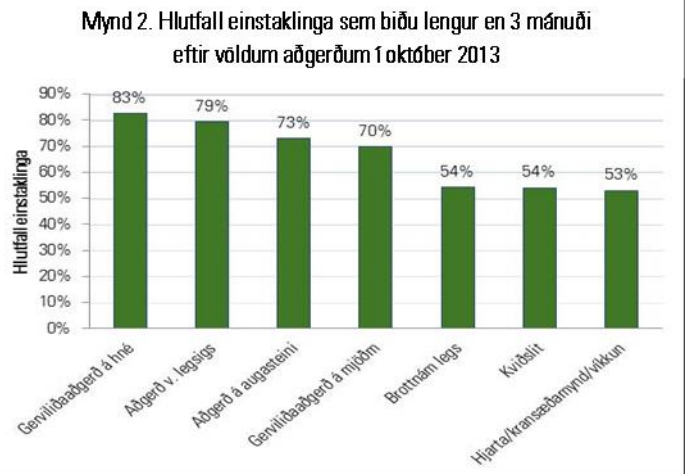
Á árinu 2013 vakti helst athygli hve biðtími í október lengdist almennt miðað við sama tímabil fyrri ára. Mynd 2 hér til hliðar sýnir hlutfall einstaklinga á bið- og vinnulistum sem þurftu að bíða lengur en þrjá mánuði eftir völdum aðgerðum í október 2013. Um var að ræða aðgerðir á hné, vegna legsigs, augasteinsaþgerðir, mjaðmaaþgerðir, leg-nám, kviðslit og hjarta- og/eða kransæðamyndatöku (kransæðavítkanir meðtaldar). Hæsta hlutfallið var vegna gerviliðaaþgerða á hné, þar sem 83% einstaklinga þurftu að bíða lengur en þrjá mánuði eftir aðgerð. Aukin bið eftir hjarta og/eða kransæðamyndatöku kom helst á óvart, en einstaklingum á biðlistanum fjölgaði úr 50 í 123 á milli ára í októbermánuði. Árið 2011 voru 39 einstaklingar á biðlistanum í október, sjá mynd 3.

Samskiptaskrá heilsugæslunnar

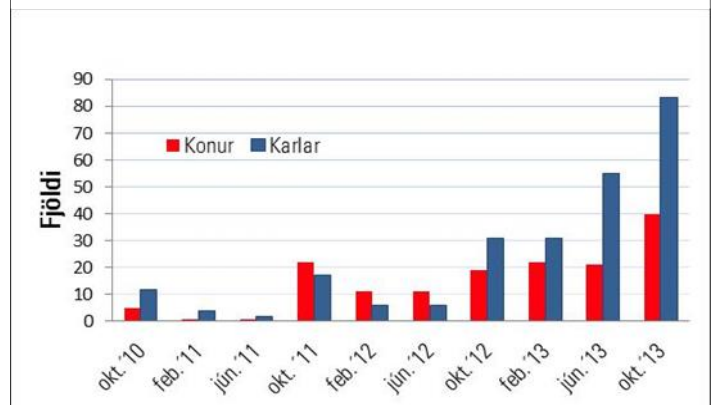
Embætti landlæknis safnar árlega gögnum frá öllum heilsugæslustöðvum landsins í Samskiptaskrá heilsugæslunnar. Árið 2013 var unnið úr gögnum um samskipti einstaklinga við heilsugæsluna í landinu vegna hvers kyns heilbrigðisþjónustu sem þar var veitt á árinu 2012. Voru tölulegar upplýsingar þar að lútandi birtar á vef embættisins. Árið 2012 var heildarfjöldi skráðra samskipta við heilsugæslustöðvar landsins tæplega 2,4 milljónir eða sem samsvarar 7,4 samskiptum á hvern íbúa. Með samskiptum er átt við viðtöl, vitjanir, símtöl og önnur samskipti við allar starfsstéttir á heilsugæslustöðvum landsins. Ef símtöl eru ekki talin með voru samskiptin ríflega 1,6 milljón eða 5,1 á hvern íbúa. Lítil breyting varð á heildarfjölda skráðra samskipta frá árinu 2011.

Skráð viðtöl hjá læknum á heilsugæslustöðvum landsins voru nokkru færri árið 2012 en árið áður, eða tæplega 619 þúsund (1,9 á hvern íbúa) borið saman við ríflega 635 þúsund (2,0 á hvern íbúa) árið 2011. Viðtölum hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra fækkaði einnig lítillega árið 2012 miðað við árið á undan, eða úr tæplega 242 þúsund (0,8 á hvern íbúa) árið 2011 í ríflega 236 þúsund (0,7 á hvern íbúa) árið 2012.

Mynd 1. Tölurnar ná yfir allar legur (útskriftir) skemmri en 90 daga. Nýburar meðtaldir.



Mynd 3. Fjöldi einstaklinga sem beið lengur en 3 mánuði eftir Hjarta- og/eða kransæðamyndatöku í október 2010–2013



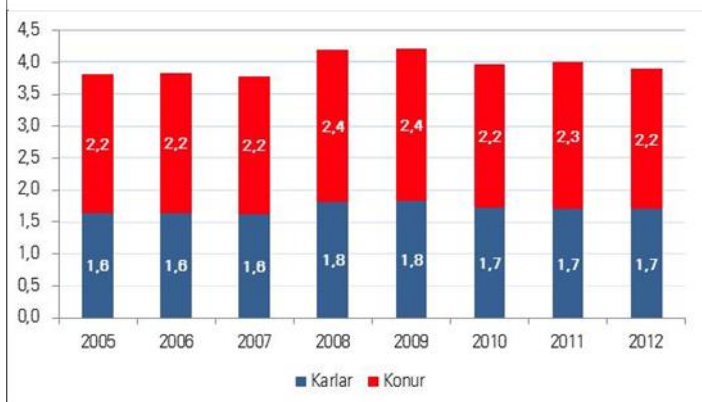
Mynd 3. Kransæðavítkanir eru meðtaldar í tölum um hjarta- og/eða kransæðamyndatökur.

Samskiptaskrá sjálfstætt starfandi sérfræðilækna

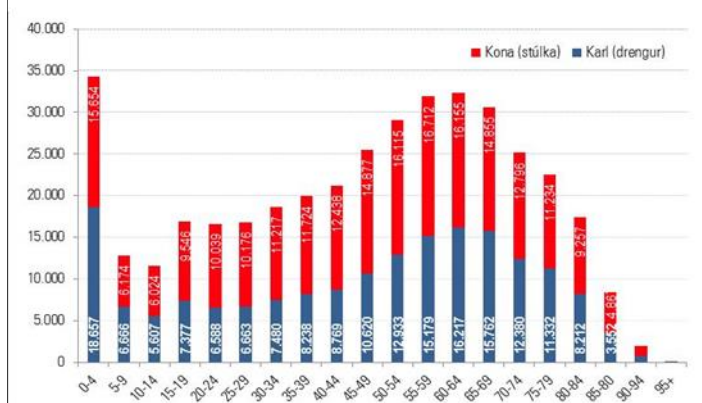
Landlæknir kallar árlega inn upplýsingar frá öllum sjálfstætt starfandi sérfræðingum á landinu. Reglubundin innköllun starfsemissupplýsinga frá sjálfstætt starfandi sérfræðingum hefur staðið frá árinu 2007, þ.e. sama ár og lög nr. 41/2007 tóku gildi. Hafa skil

sérfræðinga á starfsemissupplýsingum til embættisins aukist ár frá ári, en aukin innleiðing á rafrænni sjúkraskrá auðveldar gagnaskilin. Rétt rúmlega 90% sérfræðinga skiluðu inn starfsemissupplýsingum til embættisins fyrir árið 2012 en innköllun þeirra fór fram í október 2013. Heildarfjöldi koma til sérfræðinga sem skiluðu inn starf-

Mynd 4. Viðtöl við lækna í heilsugæslunni 2005–2012, á hvern íbúa

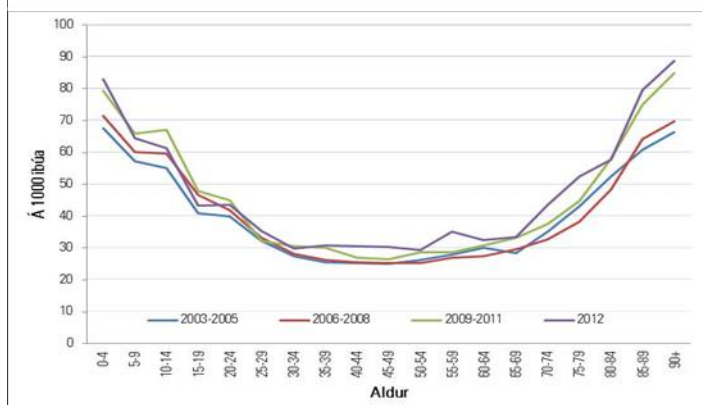


Mynd 5. Fjöldi koma til sjálfstætt starfandi sérfræðinga 2012 eftir kyni og aldri



Mynd 5. Tölur um fjölda koma til sjálfstætt starfandi sérfræðinga byggja á 90% skilum gagna til embættisins.

Mynd 6. Heima- og frítímaslys 2003–2012 eftir aldri á hverja 1.000 íbúa



semisupplýsingum fyrir árið 2012 var um 400.000 og sýnir mynd 5 hér fyrir ofan fjölda koma eftir kyni og aldri miðað við 90% skil á gögnunum.

Dánarmeinasrá

Embætti landlæknis hefur séð um frumskráningu dánarmeina frá 1. maí 2011 þegar sú starfsemi var flutt til embættisins frá Hag-

stofu Íslands. Dánarmeinasrá varð þar með formlega ein af heilbrigðisskrám landlæknis. Þegar öll gögn hafa borist frá Hagstofu Íslands verður hægt að sækja um aðgang að dánarmeinasrá til embættisins í rannsóknarskyni eins og að öðrum heilbrigðisskrám embættisins. Á árinu 2013 komst þróun hugbúnaðar fyrir

dánarvottorð á lokastig og í ágúst mánuði lauk prófunum á þeim hluta hugbúnaðarins sem snýr að móttöku og skráningu þeirra innanhúss. Næsta skref er að undirbúa rafræn dánarvottorð til útfyllingar á vef. Grunnskráningu dánarvottorða til undirbúnings útgáfu tölfræði um dánarmeina hefur seinkað vegna þessara breytinga en gert er ráð fyrir að það vinnist upp á næstu tveimur árum. Ennfremur er stefnt að því að lækna geti fyllt dánarvottorð út rafrænt síðla árs 2014.

Við flutning frumgagna dánarmeinaskrár frá Hagstofu Íslands var eldri gögnum komið í varðveislu hjá Þjóðskjalasafni. Til að geta veitt bæði almenningi og rannsakendum aðgang að upplýsingum úr dánarvottorðum var hafin skönnun á frumritum dánarvottorða. Sumarið 2013 nýttist til að skanna nokkurn hluta eldri vottorða og er stefnt að því að hægt verði að skoða öll vottorðin rafrænt innanhúss hjá embættinu, en elstu vottorðin eru frá 1911. Fyrsti áfangi þessa verkefnis veitir aðgang að vottorðum frá tímabilinu 1911–1970.

Embættið heldur áfram þátttöku í samnorrænu gæðastarfi um skráningu dánarmeina sem er samhæft af *Mortality Forum*, samstarfshópi á vegum Norrænu skrángarmíðstöðvarinnar. Haldinn var samráðsfundur á vegum þessa hóps í Reykjavík þann 23.–24. maí 2013. (sjá nánar Viðauka 1, bls. 53.)

Slysa- og ofbeldisskráning

Slysaskrá Íslands er miðlægur gagnabanki þar sem finna má lágmarksupplýsingar um slasaða einstaklinga og eignatjón af völdum umferðarslysa. Gagnagrunnurinn hefur verið starfræktur síðan árið 2002 en árið 2013 skráðu 18 stofnanir slys í grunninn. Helstu markmið með slysaskráningu embættisins er að efla forvarnarstarf og gefa möguleika á ítarlegri rannsóknum á slysum.

Árið 2013 var tíðni slysa árið 2012 könnuð en samtals voru 37.561 slys skráð í Slysaskrá Íslands það ár. Greining gagna leiddi í ljós að algengustu slys hérlendis eru heima- og frítímaslys, eða 44% allra skráðra slysa. Einnig var unnið að því að meta tíðni þeirra heima-

og frítímaslysa sem skráð voru af Landspítala í Slysaskrá Íslands síðasta áratug og kanna hugsanlega áhættuþætti þeirra. Verkefnið var unnið í samstarfi við bráðasvið Landspítala. Niðurstöður sýndu að heima- og frítímaslysum hefur fjölgað á tímabilinu, einna mest hjá yngstu og elstu Íslendingunum, sjá mynd 6, bls. 40. Tíðni ofbeldis og slysa var enn fremur könnuð í rannsókn embættisins *Heilsa og líðan Íslendinga* sem gerð var 2012. Á árinu var byrjað að vinna úr niðurstöðum rannsóknarinnar en þær munu veita mikilvægar viðbótarupplýsingar um slysatíðni hér á landi og einnig tíðni ofbeldis, málaflökks sem hefur verið minna rannsakaður. Um allar þessar rannsóknir er nánar fjallað í sérstökum kafla, sjá bls. 46–47.

Embættið á fulltrúa í starfshópi á vegum innanríkisráðuneytisins sem vinnur að því að leggja fram tillögur um bætt umferðaröryggi hérlandis. Starfshópur á vegum ráðuneytisins um slysaskráningu lagði fram tillögur í loka-skýrslu um að Slysaskrá Íslands yrði uppfærð tæknilega og hugmyndafræðilega til að bæta skráningu slysa og safna ítarlegri upplýsingum um slys en nú er gert. Að auki lagði starfshópurinn til að áverkaskráning yrði bætt og að fagræð um slysavarnir yrði sett á laggimar.

Fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrá

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

Unnið var úr gögnum fóstureyðinga- og ófrjósemisaðgerðaskrár fyrir árið 2012 og tölu- legar upplýsingar birtar á vef embættisins. Árið 2012 voru framkvæmdar 980 fóstureyðingar á Íslandi en það jafngildir ríflega 216 fóstureyðingum á hverja 1.000 lifandi fædda

einstaklinga árið 2012 og 14,8 fóstureyðingum á hverjar 1.000 konur á frjósemisaldri árið 2012.

Árið 2012 voru 606 ófrjósemisaðgerðir framkvæmdar á Íslandi, 483 aðgerðir á karlmönnum en 123 á konum. Undanfarna áratugi hefur mikil breyting orðið á hlutfalli karla og kvenna sem gangast undir ófrjósemisaðgerðir. Á meðan talsverður stígandi hefur verið í fjölda framkvæmdra ófrjósemisaðgerða á karlmönnum hefur dregið mjög úr slíkum aðgerðum meðal kvenna á Íslandi. Þannig gengust fleiri karlmenn undir ófrjósemisaðgerð árið 2012 en nokkru sinni fyrr (483) en á sama tíma hafa aldrei frá upphafi skráningar verið færri ófrjósemisaðgerðir framkvæmdar á konum (123), sjá mynd 7 hér fyrir neðan. Árið 2012 voru konur ríflega 20% þeirra sem fóru í slíka aðgerð. Til samanburðar voru ófrjósemisaðgerðir á konum rúmlega 55% af heildarfjölda aðgerða fyrir áratug og fyrir tuttugu árum voru þær 94% af heildarfjölda aðgerða.

Skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu

Ein þeirra skráa sem landlækni er ætlað að halda samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 er skrá yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu. Skráin varð til á árinu 2008 og byggir á upplýsingagjöf frá heilbrigðisstofnunum og þeim heilbrigðisstarfsmönnum sem starfa sem sjálfstæðir rekstraraðilar í heilbrigðisþjónustu. Sú krafa er gerð til ábyrgðaraðila heilbrigðisstofnunar eða

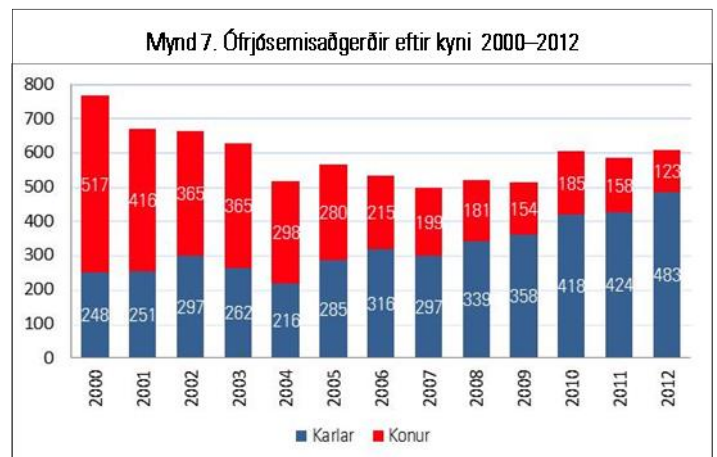
heilbrigðisstarfsmanns sem hyggst hefja rekstur heilbrigðisþjónustu að tilkynna fyrirhugaðan rekstur heilbrigðisþjónustu til landlæknis. Einnig skal tilkynna þær breytingar sem síðar eru gerðar á rekstrinum eða ef rekstri er hætt. Skrá landlæknis yfir rekstraraðila í heilbrigðisþjónustu tekur því sífelltum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

Starfsgreinaskrár

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

Á árinu 2013 hófst vinna við að útbúa nýja starfsleyfaskrá fyrir allar heilbrigðisstéttir og þar með verða starfsgreinaskrár sameinaðar að fullu leyti við útgáfu starfsleyfa. Sjá nánar um starfsleyfi á bls. 30.

Í árslok 2013 voru 2336 lækna með leyfi til



að starfa á Íslandi og 394 tannlæknar. Þá höfðu 4738 hjúkrunarfræðingar leyfi til að starfa á Íslandi í árslok 2013 og 489 ljósmæður. Hafa þeir í huga að þessar tölur segja ekkert til um hversu margir voru starfandi í hverri stétt á árinu öllu.

Færni- og heilsumatsskrá

Færni- og heilsumatsskrá er ein þeirra færnu skráa sem Embætti landlæknis heldur utan um. Skráin inniheldur upplýsingar um færni- og heilsumat sem er faglegt, staðlað mat á þörfum einstaklinga fyrir varanlega búsetu á hjúkrunar- og dvalarheimilum. Í skránni er einnig hægt að sjá hversu margir einstaklingar eru á biðlistum á hjúkrunar- og dvalarheimilum landsins. Frá 1. júní 2012 hefur skráning á færni- og heilsumati vegna dvalar- og hjúkrunarrýma verið í höndum sjö nefnda á vegum Embættis landlæknis sem hafa aðsetur hver í sínu heilbrigðisumdæmi. Árið 2013 voru afgreiddar á landinu öllu 1680 umsóknir um búsetu á hjúkrunarheimilum, þar af var ríflega helmingur umsókna á höfuðborgarsvæðinu. Sjá nánar um færni- og heilsumat á bls. 30.

RAI-gagnagrunnur

RAI-gagnagrunnur inniheldur upplýsingar úr stöðluðu alþjóðlegu mælingartæki, RAI 2.0 (Raunverulegur aðbúnaður íbúa, e. *Resident Assessment Instrument*). RAI-mælitækið metur styrkleika, heilsufar og ummönnunarþarfir aldraðra á hjúkrunarheimilum. Gagnagrunnurinn inniheldur RAI-skráningar frá og með árinu 2003. Ábyrgð á grunninum var í upphafi á hendi velferðarráðuneytisins en frá og með 1. mars 2012 færðist ábyrgð á RAI-gagnagrunninum til Embættis landlæknis. Sjá nánar um RAI mat á bls. 29.

Úrsagnagrunnar

Samkvæmt lögum um lífsýnasöfn, nr. 110/2000, getur lífsýnisgjafi afturkallað ætlað samþykki sitt fyrir notkun lífsýna úr þjónusturannsóknnum til vísindarannsókna og við vistun þeirra í lífsýnasafni vísindasýna. Beiðnir þessa efnis skulu sendar landlækni og heldur Embætti landlæknis skrá yfir þessa einstaklinga. Skráning úrsagna hófst árið

2001 en í árslok 2013 voru alls 286 einstaklingar í úrsagnaskránni.

Skráning úrsagna úr miðlægum gagnagrunni á heilbrigðissviði hófst í kjölfar gildistöku laga um gagnagrunn á heilbrigðissviði nr. 139/1998. Samningur þáverandi heilbrigðisráðherra og Íslenskrar erfðagreiningar um byggingu og starfrækslu miðlægs gagnagrunns rann út á árinu 2011 án þess að slíkur grunnur liti dagsins ljós. Samningurinn hefur ekki verið endurnýjaður, en þar sem ofangreind lög um gagnagrunn á heilbrigðissviði eru enn í gildi starfrækir landlæknir enn þá úrsagnaskrá sem þar er kveðið á um. Frá upphafi hafa 20.469 einstaklingar sent inn úrsagnir.

Heilbrigðisskrár í annarra umsjón

Þrjár heilbrigðisskrár sem eru á ábyrgð landlæknis eru í umsjón annarra aðila í samræmi við heimild í lögum. Þessar skrár eru Fæðingaskrá, sem er í umsjón kvennasviðs Landspítala, Hjartaáfallaskrá, sem er haldin hjá Hjartavernd, og Krabbameinsskrá sem er starfrækt hjá Krabbameinsfélagi Íslands. Samkvæmt gögnum Fæðingaskrár fæddust 4.517 lifandi börn árið 2012 í 4.450 fæðingum. Venju samkvæmt voru flestar fæðingar á Landspítala, eða ríflega 73%, en næstflestar fæðingar voru á Sjúkrahúsinu á Akureyri, tæplega 11% fæðinga. Heimafæðingum hefur fjölgað nokkuð undanfarin ár, en árið 2012 voru þær 99, eða 2,2% allra fæðinga.

Talnabrunnur

Á árinu 2013 kom út sjöundi árgangur *Talnabrunns*. Gefin voru út 11 tölublöð á árinu. Fréttabréfið er sameiginlegur vettvangur fyrir talnaefni frá embættinu á öðrum sviðum en á sóttvarnasviði. Talnabrunni er ætlað að vera til viðbótar því talnaefni sem embættið gefur út, fyrst og fremst á vef embættisins, sjá vefsíðuna [Talnabrunnur](#).

Heilsu- og gæðavísar

Heilsu- og gæðavísar eru skilgreindir mælikvarðar sem varpað geta ljósi á heilbrigði

einstaklinga í samfélaginu, gæði, árangur og afköst í heilbrigðisþjónustunni og nýtingu fjármagns sem veitt er til heilbrigðismála. Slíka vísa má nota til samanburðar, til dæmis við önnur lönd.

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

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

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

Tölulegar upplýsingar eru uppfærðar einu sinni á ári. Birtar tölur hafa þó að öllu jöfnu verið tveggja ára gamlar þar sem að ekki hafa legið fyrir nýrri meðaltalstölur OECD og Evrópusambandsins til samanburðar.

Notkun gagna til vísindarannsókna

Eitt af skilgreindum hlutverkum landlæknis, samkvæmt lögum nr. 41/2007, er að stuðla að rannsóknnum á starfssviðum embættisins. Er það meðal annars einn tilgangur þeirra heilbrigðisskráa sem hann ber ábyrgð á. Á sama hátt er ákvæði í sóttvarnalögum nr. 19/1997 um nýtingu smitsjúkdómaskráa, sem haldnar eru á ábyrgð sóttvarnalæknis, til faraldsfræðirannsókna.

Umsóknnum um gögn til vísindarannsókna hefur fjölgað á undanförunum árum. Fjöldi umsókna undanfarin ár er sýndur í töflu, bls. 43. Á árinu 2013 bárust 39 umsóknir um gögn til vísindarannsókna. Í sjö af umsóknunum var sótt um gögn úr fleiri en einu gagnasafni. Þannig var í fimm tilvikum sótt um gögn í tvö gagnasöfn og í tveimur tilvikum um gögn úr fjórum gagnasöfnum. Fjöldi tilvika þar sem sótt var um gögn úr einhverjum af gagna-

grunnum embættisins var þannig 50 alls. Umsóknir um gögn úr Krabbameinsskrá eru afgreiddar af vinnsluaðila skrárinnar, Krabbameinsfélagi Íslands, samkvæmt samningi. Þær umsóknir eru því fyrir utan þessar talningar. Samkeyrslur gagna eru framkvæmdar hjá

Heildarfjöldi umsókna um gögn til vísindarannsókna	
Ár	Fjöldi
2013	39
2012	36
2011	26
2010	23
2009	7

Embætti landlæknis, eða hjá vinnsluáðilum skráa sem haldnar eru á ábyrgð landlæknis, að fengnu leyfi Persónuverndar. Er þar um að ræða samkeyrslur gagna úr einum eða fleiri af gagnagrunnum embættisins en einnig samkeyrslur gagna frá rannsakendum við gagnasöfn hjá embættinu. Gögn eru að öllu jöfnu afhent án persónuauðkenna, nema að um sé að ræða rannsóknir sem framkvæmdar eru með upplýstu samþykki þátttakenda, þar sem þeir lýsa því yfir að sækja megi gögn um þá í tiltekna gagnagrunna hjá Embætti landlæknis. Áður en gögn eru afhent þarf leyfi Vísindasiðanefndar fyrir rannsókninni að liggja fyrir. Þá þarf rannsakandi að hafa fengið leyfi Persónuverndar eða tilkynnt rannsóknina til stofnunarinnar.

Gögn úr gagnagrunnum á ábyrgð landlæknis og sóttvarnalæknis eru nýtt í vísindarannsóknir af margvíslegum toga. Stór hluti umsókna er vegna rannsókna meistara- og doktorsnema í félagsfræði, lýðheilsuvísindum, heilsuhagfræði, líf- og læknisvísindum og lyfjafræði. Þá nýta heilbrigðisstarfsmenn og vísindasamfélagið gögn frá embættinu við rannsóknir sínar, í sumum tilvikum vegna þátttöku í fjölþjóðaverkefnum. Loks hafa læknar 3 ári fengið gögn frá embættinu í tengslum við rannsóknaverkefni sem er hluti af námi til kandidatsprófs í læknisfræði.

Rafrænar sendingar gagna

Árið 2013 einkenndist af áframhaldandi átaki við að tryggja gæði þeirra gagna sem nú þegar berast í rauntíma frá heilbrigðisstofn-

unum inn í gagnagrunna embættisins. Samfara þessu aukna eftirliti með gæðum gagnanna hafa svo verið skilgreindir verkferlar fyrir villumeðhöndlun og endurgjöf til stofnana svo hægt sé að koma sem fyrst í veg fyrir endurteknar villur og óvandaða skráningu á upprunastað heilbrigðisupplýsinganna. Á árinu hófst einnig rauntímasöfnun á tilkynntum atvikum á sjúkrahúsum sem skráð eru í nýja kerfiseiningu sjúkráhusakerfa stofnana. Nú er því hægt að fylgjast með tilkynntum atvikum í rauntíma hjá þeim stofnunum sem tekið hafa upp fyrrgreinda kerfiseiningu. Rauntímasöfnun lyfseðla í gagnagrunn Embættis landlæknis hefur staðið yfir frá árinu 2012 og standa vonir til að því verkefni ljúki á miðju næsta ári. Stefnt er að rauntímasöfnun í fleiri gagnagrunna á næstu misserum, svo sem gagnagrunn heilsugæslugagna.

Vöruhús gagna

Fyrsta áfanga í nýju vöruhúsi gagna lauk á árinu og urðu þá tímamót hvað varðar útgáfu heilbrigðisupplýsinga í rauntíma og birtingu þeirra allt aftur til ársins 1999. Nú getur embættið birt tölfraði um starfsemi legudeilda sjúkráhusa frá degi til dags en rauntímasöfnun gagna er einmitt forsendan fyrir því að það sé hægt. Í tengslum við þennan fyrsta áfanga vöruhússins var mikil vinna lögð í stoðskrár og uppbyggingu söguskráa þar sem allar persónulegar upplýsingar eru dulkóðaðar. Munu þessar skrár gegna lykilhlutverki í næstu áföngum vöruhúss. Hafin er vinna við annan áfanga vöruhúss, komur á sjúkrahúsanir, og er áætlað að því verkefni ljúki á árinu 2014. Þriðji áfanginn, greiningar og úrlausnir, er í undirbúningi en áætlað að honum ljúki á vormánuðum 2014. Að auki hefur áfram verið unnið að þróun úrvinnslugrunna fyrir smitsjúkdóma og bólusetningar sem aðgengilegir eru með sömu skýrslugerðartölum og vöruhús gagna. Vöruhúsið, með verkfærum til úrvinnslu, verður nú smám saman meginveitvangur fyrir söfnun, greiningu og miðlun á öllum tölfraðilegum heil-

brigðisupplýsingum hjá Embætti landlæknis.

Gagnaöryggi

Hjá Embætti landlæknis er lögð mikil áhersla á öryggi gagna enda eru þau gögn sem þar eru hýst bæði viðkvæm og verðmæt. Öll persónugreinanleg gögn eru dulkóðuð með örfáum leyfðum undantekningum og aðgengi innanhúss sem utan er mjög takmarkað. Á árinu 2013 var opnað fyrir prufuáðgang lækna með rafrænum skilríkjum að nýjum lyfjagagnagrunni sem nú er í þróun og hýstur er hjá embættinu. Þetta hafði í för með sér þörf á róttækum breytingum á rekstrar- og öryggismálum hjá embættinu, þar sem áður hafði eingöngu verið opin leið gagna inn í grunninn en engin leið út. Ráðist var í heildarendurskipulagningu, fjárfest í ytri og innri eldveggjum og gagnagrunnar embættisins fluttir í enn öruggara skjól. Þar sem reynslan sýnir að öryggi tölvukerfa og gagna stafar ekki síður hætta innan frá en utan var meðal annars ráðist í að skilja skrifstofuumhverfið frá gagnagrunnunum og koma upp svokölluðu þriggja laga netumhverfi. Er það verkefni langt komið.

Rekstur og viðhald tölvukerfa

Á árinu hefur verið unnið markvisst að því að tryggja enn betur hnökralausan rekstur tölvukerfa og gagnagrunna embættisins, öryggi gagna og að tölvukerfi og gagnagrunnar séu starfandi allan sólarhringinn, alla daga vikunnar. Með tilkomu lyfjagagnagrunns og í ljósi þess að Embætti landlæknis er að þróast í fullgildan hýsingaraðila viðkvæmra og verðmætra gagna sem almenningur mun þurfa aðgang að í framtíðinni voru sérstakir öryggisráðgjafar fengnir til ráðgjafar, afritunarmál og endurheimt gagna endurskoðuð, sjálfvirk vöktun aukin og ráðist í tölvuverða fjárfestingu til að gjörbreyta tölvuumhverfinu með aukið öryggi í huga. Reiknað er með að verkefnið spanni nokkur misseri og samhliða því er stefnt að ISO 27001 vottun. Öryggisreglur á skrifstofuneti hafa verið

hertar til muna, netið aðskilið frá gagnagrunnum, settur upp miðlægur búnaður (*System center 2012*) til að stýra uppfærslum og viðhaldi útstöðva starfsmanna og aðgangur þjónustuaðila inn til embættisins takmarkaður til muna.

Hugbúnaðarþróun

Hugbúnaðarþróun með aðstoð verktaka skipaði stóran sess á heilbrigðisupplýsingasviði árið 2013. Má þar nefna áframhaldandi þróun á utanumhaldi og skráningu dánarmeina og uppbyggingu stoðskráa, meðal annars til notkunar í vöruhúsaferlum.

Endurhönnun útgáfu starfsleyfa fyrir rafræna afgreiðslu hefur verið eitt af stærri hugbúnaðarverkefnum ársins 2013. Sérstaklega var vandað til þarfagreiningar verkefnisins undir stjórn fagaðila svo tryggt yrði að tekið væri tillit til sem flestra þeirra þátta sem krafa er um í dag í tengslum við útgáfu starfsleyfa. Vonir standa til að verkefni þessu ljúki á vormánuðum 2014 og mun þá í framhaldinu hafist handa við endurhönnun Rekstraraðilaskrár embættisins.

Mörg önnur hugbúnaðarverkefni bíða úrvinnslu hjá embættinu en fjármagn, tími og mannaflí ráða þar för. Má þar meðal annars nefna endurgerð Slysaskrár, meiri sjálfvirkni og gæði í móttöku gagna frá sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmönnum og innköllun gagna frá tannlæknastofum.

Rafræn sjúkraskrá

Árið 2013 var annað starfsár rafrænnar sjúkraskrár hjá Embætti landlæknis. Meginverkefni ársins var að auka aðgengi að sjúkraskrárupplýsingum, bæði fyrir heilbrigðisstarfsfólk og almennig. Tilgangurinn er að auka öryggi í meðferð og stuðla að auknum gæðum heilbrigðisþjónustu.

Unnið var að uppbyggingu nýs lyfjagagnagrunns sem uppfærast í rauntíma og aðgangi lækna að honum í gegnum sérstaka vefsíðu með rafrænum skilríkjum. Í árslok söfnuðust allir rafrænir lyfseðlar sjálfkrafa í grunninn, auk pappírs- og símaséðla frá nokkrum

apótekum. Nokkur hópur lækna tók þátt í prófun nýja lyfjagagnagrunnsins með því að nota vefinn í sínu daglega starfi og senda inn ábendingar um villur og það sem betur má fara.

Í nóvember 2013 náðist sá merki áfangi að sjúkraskrárkerfi tveggja heilbrigðisstofnana, Heilbrigðisstofnunar Vesturlands og Suðurnesja, urðu samtengd. Um prufuverkefni var að ræða eftir mikið þróunarstarf í Heklu - heilbrigðisneti og sjúkraskrárkerfinu Sögu. Fleiri stofnanir bættust við samtengingarnar síðar á árinu en gert er ráð fyrir samtengingu allra opinberra heilbrigðisstofnana um mitt ár 2014. Með þessu verkefni opnast aðgengi heilbrigðisstarfsfólks að upplýsingum um skjólstæðinga sína sem skráðar eru í rafræna sjúkraskrá hjá öðrum stofnunum. Það á ótvírætt eftir að bæta samfellu meðferðar og auka öryggi sjúklunga. Einnig var unnið, í samvinnu við Landspítala (LSH), að dreifingu Heilsugáttar til starfsmanna opinberra heilbrigðisstofnana sem gefur þeim aðgang að nær öllum upplýsingum um skjólstæðinga sína úr hinum fjölmörgu kerfum LSH.

Í febrúar 2013 var hafist handa við þróun á vef fyrir almennig í samstarfi við Heilsgæslu höfuðborgarsvæðisins og hugbúnaðarfyrirtækið TM-Software. Tilgangur vefsins er að veita einstaklingum aðgengi að eigin



sjúkraskrárupplýsingum og að vera vettvangur fyrir örugg samskipti milli einstaklinga og við heilbrigðisstarfsfólk. Framvinda verksins var góð og hefur vefurinn fengið góðar viðtökur hjá prufuhópi. Vefurinn fer í almenna innleiðingu 2014.

Í apríl 2013 tók embættið formlega við rekstri Heklu - heilbrigðisnets eftir kaup á kerfinu í lok árs 2012. Mikill áhugi var hjá ýmsum stofnunum að nýta sér Heklu sem burðarlag í

rafrænum sendingum á ýmsum vottorðum, tilkynningum og umsóknum með tilheyrandi hagræðingu fyrir alla aðila. Hekla gegnir æ stærra hlutverki í miðlun upplýsinga í heilbrigðiskerfinu, sérstaklega hvað varðar notkun hennar við samtengingu sjúkraskráa og sendingar lyfseðla. Heildarfjöldi rafrænna lyfseðla sem sendir hafa verið um Heklu í lyfseðlagátt er kominn yfir 6 milljónir frá upphafi og hefur fjöldi rafrænna lyfseðla farið vaxandi ár frá ári.

Rafræn sjúkraskrá fékk þrjá styrki á árinu frá Upplýsingasamfélaginu sem gerði mögulegt að ráðast í verkefni sem annars hefðu ekki komist til framkvæmda með því takmarkaða fjármagni sem sett er í málaflokkinn á fjárlögum.

Embætti landlæknis tók þátt í Læknadögum í janúar 2013, bæði með málþingi um rafrænar lausnir og með bás á sýningarsvæði. Margar góðar hugmyndir sem nýttast við þróun rafrænnar sjúkraskrár fengust með samskiptum við fjölmarga lækna sem tóku þátt í málþinginu eða komu við á kynningarbás embættisins, sjá nánar í Viðauka 1, bls. 52.

Gæði skráningar á heilbrigðisupplýsingum

Kennsla, leiðbeiningar og eftirlit

Embætti landlæknis hefur unnið markvisst undanfarin ár að því að samræma skráningu í heilbrigðisþjónustu til þess að auka áreiðanleika skráningar. Á árinu 2012 var hafið sérstakt átak um skráningu á heilbrigðisupplýsingum í rafræna sjúkraskrá til að samræma og auka gæði skráningar innan heilbrigðisþjónustunnar um allt land og voru gæðastjórar skráningar á heilbrigðisupplýsingum tilnefndir á hverri stofnun. Þeir fundir voru haldnir með gæðastjórum árið 2013 en auk þess átti embættið í umtalsverðum samskiptum með tölvupóstum og símleiðis, bæði í tengslum við leiðbeiningar um skráningu og samvinnu meðal gæðastjóra um ýmis álítamál varðandi skráninguna. Í samvinnu við gæðastjórana voru tvennar verklagsreglur og leiðbeiningar um skráningu í rafræna sjúkra-

skrá á sjúkrahúsum landsins gefnar út í júlí 2013, sjá nánar í kaflanum Útgáfa, bls. 48. Undirbúningur var einnig hafinn á árinu að endurskoðun svokallaðra sniðmáta í heilsugæslu.

Flokkunarkerfi

Embætti landlæknis gefur út þau flokkunarkerfi sem fyrirmæli eru um að nota skuli í heilbrigðisþjónustunni, *Alþjóðlega sjúkdóma- og dánarmeinaskrá (ICD-10)* og *Norræna flokkun aðferða og aðgerða í skurðlækningum (NCSP)* ásamt vörpunarskrá hennar, *NCSP-IS*. Á árinu voru undirbúnar uppfærslur allra þessara flokkunarkerfa sem taka gildi í ársbyrjun 2014. Rafræn birting flokkunarkerfa á léninu www.SKAFLi.is gerir þau aðgengileg öllum.

Vinnu við aðlögun á alþjóðlegu hjúkrnar-flokkunarkerfi (*International classification of nursing procedures, ICNP*) miðaði hægt á árinu. Sama má segja um útgáfu *Alþjóðlega flokkunarkerfisins um færni, fötlun og heilsu (ICF)* í íslenskri þýðingu. Útgáfa þess er væntanleg á árinu 2014.

Embættið hefur stutt vinnu þróunarhóps Sögu frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins við val á forgangsheitum í ICD-10 til að auðvelda skráningu í heilsugæslu. Ennfremur er embættið handhafi landsleyfis fyrir kóðaða fagorðasafnið SNOMED-CT. Það nýtist til auðkenningar á sýkingavöldum og við skráningu á meinafræði vefja. Aukin rafræn skráning í heilbrigðisþjónustu eykur stöðugt þörf fyrir kóðuð flokkunarkerfi eða orðasöfn.

Alþjóðlegt samstarf

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

Sviðið sendir árlega gögn í *Health For All Database (HFA-DB)*, gagnagrunn Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO). Þá vinnur sviðið gögn fyrir gagnagrunn og útgáfu tölfræðilegs efnis á vegum Norrænu nefndarinnar um staðtölur um heilbrigðismál

(NOMESCO). Loks sinnir sviðið margvíslegri gagnavinnslu í tengslum við gagnasöfnun Hagstofu Íslands fyrir Hagstofu Evrópusambandsins, EUROSTAT, og fyrir OECD.

Auk ofangreindra gagnaskila hefur heilbrigðisupplýsingasvið unnið gögn fyrir sérstök verkefni á vegum WHO og OECD. Má þar nefna vinnu við þróun mælikvarða á mæðradauða og ungbarnadauða á vegum WHO, vinnu við gæðavísu og þróun mælikvarða fyrir biðtíma eftir sjúkrahúsþjónustu. Heilbrigðisupplýsingasvið átti fulltrúa í eftirfarandi samstarfi árið 2013:

Nordic Medico-Statistical Committee (NOMESCO). Embætti landlæknis á einn af þremur íslenskum fulltrúum í Norrænu nefndinni um staðtölur um heilbrigðismál. Fer fulltrúi embættisins fyrir íslensku nefndinni, skv. ákvörðun heilbrigðisráðuneytisins frá 2010. Nefndin vinnur að því að skapa grundvöll fyrir samanburð tölfræðilegra upplýsinga milli Norðurlanda, að nýsköpun í heilbrigðistöflræði og fylgist með alþjóðþróun á því sviði. Á vegum nefndarinnar er árlega gefið út ritið *Health Statistics in the Nordic Countries*, auk þess sem birtar eru upplýsingar um heilbrigðistöflræði á vefsetri nefndarinnar.

Expert group on health information. Starfsmaður á heilbrigðisupplýsingasviði er fulltrúi Íslands í þessum stýrihópi um heilbrigðisupplýsingar innan Evrópusambandsins.

Technical Group Morbidity og *Technical Group EHIS*. Starfsmenn heilbrigðisupplýsingasviðs sitja í báðum þessum sérfræðihópum sem eru starfræktir á vegum Hagstofu Evrópusambandsins, EUROSTAT.

Nordisk senter for klassifikationer i helsetjenern (Nordic Centre for Classifications in Health Care). Embætti landlæknis á fulltrúa í stjórn Norrænu skráningarmiðstöðvarinnar sem er viðurkennt samstarfssetur WHO á sviði flokkunarkerfa (*Collaborating Centre in Nordic Countries for the WHO Family of International Classifications, WHO-FIC*) skv. samstarfssamningi milli aðildarlenda til ársins 2016.

International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO), samtök

sem eiga og reka SNOMED-CT, eitt stærsta fagorðasafn á sviði heilbrigðismála. Embætti landlæknis á fulltrúa í stjórn IHTSDO.

NordicNetWork. Starfsmaður á heilbrigðisupplýsingasviði er fulltrúi Íslands í þessum verkefnahópi um þróun og innleiðingu rafrænnar sjúkraskrár á Norðurlöndum.

Nordic Council of Ministers eHealth Group. Starfsmaður á heilbrigðisupplýsingasviði er fulltrúi Íslands í þessum stýrihópi um eHealth sem er á vegum Norrænu ráðherranefndarinnar (MR-S). Hvert land á einn fulltrúa í stýrihópnum.

Nordic eHealth Research Network (NeRN). Starfsmaður á heilbrigðisupplýsingasviði er fulltrúi Íslands í þessum rannsóknarhópi sem er undirhópur *Nordic Council of Ministers eHealth Group*. Verkefni hans er að setja fram og prófa sameiginlega vísa svo að fá megi raunhæfan samanburð á stöðu upplýsingatækni á heilbrigðisviði á Norðurlöndum. Fyrsta skýrsla rannsóknarhópsins var gefin út í mars 2013. Meðlimir hópsins tóku þátt í fjórum ráðstefnum á árinu 2013, í Gautaborg í apríl, í Kaupmannhöfn í ágúst, í Brándheimi í september og loks fjarráðstefnu í nóvember. Starfsmenn sviðsins tóku enn fremur þátt í ráðstefnunni *European Congress of Epidemiology* í Árósum í Danmörku og settu þar upp tvö veggspjöld, sjá nánar í Viðauka 4, bls. 62.

Heilbrigðisupplýsingasvið tekur þátt í verkefninu *Joint Action on Monitoring Injuries in Europe (JAMIE)* sem hófst 2011. Evrópusamtökin um slysa- og öryggismál (*EuroSafe*) stýra verkefninu. Embættið vinnur í samstarfi við bráðasvið Landspítala að öflun slysaupplýsinga, en á árinu voru send gögn í slysa-grunninn fyrir tímabilið 2010 til 2012.

Embættið tekur einnig þátt í *Áratug umferðaröryggis (Decade of Action)* sem er verkefni á vegum Sameinuðu þjóðanna sem með það að markmiði að draga úr slysum í umferð næsta áratug.



Rannsóknir

Hjá Embætti landlæknis og á þess vegum eru gerðar margvíslegar rannsóknir og kannanir á ári hverju. Þær eru veigamikill þáttur í starfsemi embættisins enda leggja þær grunn að stefnu og aðgerðum á margvíslegum sviðum heilbrigðismála og forvarna. Hér er gerð grein fyrir rannsóknum og könnunum Embættis landlæknis árið 2013.

Rannsóknin Heilsa og líðan Íslendinga 2012

Árið 2013 var unnið að því að koma gögnum úr spurningalistum rannsóknarinnar *Heilsa og líðan Íslendinga*, sem sendir voru þátttakendum í október 2012, á úrvinnsluhæft form. Starfsmenn Embættis landlæknis skráðu öll svör þátttakenda með aðstoð skanna og sérhæfðs forrits. Forritið las í krossa sem þátttakendur höfðu merkt við fyrirfram gefna svarmöguleika en svör við opnum spurningum voru skráð handvirkt. Gögnin voru svo sameinuð gögnum úr fyrri umferðum rannsóknarinnar frá árunum 2007 og 2009 og á síðari hluta ársins 2013 hófst vinna við gerð framkvæmdaskýrslu. Þar er helstu þáttum er varða framkvæmd þessarar viðamiklu rannsóknar lýst, svo sem úrtaki, vigt og nafngiftum breyta. Í viðauka er birt lýsandi greining á völdum breytum úr rannsókninni. Í lok árs var framkvæmdaskýrslan langt komin og stóð til að gefa hana út rafrænt á vef embættisins í ársbyrjun 2014.

Ofbeldi og slys. Einn þáttur í rannsókninni *Heilsa og líðan Íslendinga 2012* var að kanna tíðni ofbeldis og slysa. Árið 2013 var byrjað að vinna úr þeim niðurstöðum rannsóknarinnar en þær munu veita mikilvægar viðbótarupplýsingar um slysatíðni hér á landi og

einnig tíðni ofbeldis, málaflokks sem hefur verið minna rannsakaður.

Rannsókn á gæðum umönnunar á hjúkrunarheimilum

Sérfræðingur á sviði eftirlits og gæða tók þátt í rannsókn á gæðum umönnunar, þróun á heilsufari, færni og lifun íbúa á hjúkrunarheimilum með sérstaka áherslu á munn- og tannheilsu íbúanna. Í rannsókninni eru skoðaðar breytur úr RAI-mati einstaklinga sem dvöldu á íslenskum hjúkrunarheimilum á tímabilinu 1996–2014. Ingibjörg Hjaltadóttir, sviðsstjóri lyflækningasviðs Landsspítala, er ábyrgðarmaður rannsóknarinnar.

Rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu

Gerð var rannsókn á gæðum og kostnaði í heilsugæslu á árinu. Rannsókn þessi, sem er liður í stærri evrópski rannsókn, QUALICOPC (*Quality and Cost in Primary Care in Europe*), var gerð hér á landi að frumkvæði Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) í samtarfi við Embætti landlæknis og velferðaráðuneytið. Gagnaöflun fór fram árið 2012, lagður var spurningalisti fyrir 80 íslenska heimilislækna og annar listi fyrir 10 einstaklinga, 18 ára og eldri, í samlagi hvers læknis. Greining á gögnunum hófst árið 2013 og fyrirhugað að kynna niðurstöður í heilsugæslunni í framhaldinu. Ábyrgðaraðili rannsóknarinnar fyrir hönd FÍH er Ófeigur T. Þorgeirsson heimilislæknir en Jórlaug Heimisdóttir verkefnisstjóri fyrir hönd Embættis landlæknis.

Könnun á fæðuvali

Í febrúar 2013 voru birtar niðurstöður könnunar á fæðuvali í síðdegishressingu á frístundaheimilum landsins sem embættið stóð fyrir í október 2012. Samkvæmt niðurstöðum könnunarinnar er boðið upp á síðdegishressingu á flestum frístundaheimilunum en þær sýndu einnig að heimilin þyrftu að bjóða upp á hollara val þegar kemur að brauðum. Þá kom fram að þau þyrftu að bjóða oftari upp á hollara álegg, til dæmis fiskiálegg fremur en feitt og saltríkt álegg. Niðurstöður sýndu enn fremur að flest frístundaheimili buðu upp á niðurskorna ávexti daglega. Hvað drykki varðar hafa flest börn greiðan aðgang að köldu vatni og léttmjólk til drykkjar eins og ráðlagt er. Ekkert frístundaheimili bauð upp á gos- eða íþróttadrykki.

Könnun á umfangi kannabisneyslu og annarra vímuefna

Í janúar voru birtar niðurstöður úr könnun á umfangi kannabisneyslu og neyslu annarra vímuefna sem gerð var seinni hluta árs 2012. Meðal þess sem kom fram í könnuninni er að meiri hluti aðspurðra er á móti svokallaðri lögleiðingu á neyslu kannabisefna, sjá nánar á bls. 13.

Könnun á áhrifum áfengisneyslu á annan en neytandann

Í lok árs 2013 var gerð könnun á vegum embættisins á neyslu áfengis og áhrifum áfengisneyslu á annan en neytandann. Unnið var úr niðurstöðum könnunarinnar og helstu niðurstöður birtar í *Talnbrunni* í mars 2014. Niðurstöður þessarar könnunar verða nýttar í

samnorraent verkefni um áhrif áfengisneyslu á annan en neytandann og einnig í evrópskt verkefni sem snýst um um að þróa spurningalista og ýmsar ráðleggingar um áfengisneyslu á samhæfðan hátt þannig að niðurstöðurnar verði samanburðarhæfar milli landa í Evrópu.

Kannanir á tóbaksnotkun landsmanna

Í byrjun árs 2013 kom út skýrslan *Umfang reykinga – Samantekt 2012. Mars – nóvember 2012* en þar voru birtar niðurstöður úr könnun sem Capacent framkvæmdi fyrir Embætti landlæknis á tóbaksnotkun landsmanna, sjá nánar 2. kafla, bls. x. Árið 2013 var gerð sams konar könnun á tóbaksnotkun yfirstandandi árs. Kannanir þessar hafa verið gerðar árlega síðan 1991 og eru þær undirstaða faglegrar ráðgjafar og forvarnarstarfs í landinu.

Heilsueflandi framhaldsskóli – kannanir

Sérfræðingur hjá embættinu hélt utan um könnun sem lögð var fyrir framhaldsskólana um aðbúnað og stöðu heilsueflingar í skólunum. Embætti landlæknis hóf samstarf á árinu við Skólapúlsinn um gerð kannana fyrir framhaldsskóla til að gera þeim betur kleift að meta líðan og skólabrag.

Tíðni heima- og frítímaslysa

Á árinu 2013 vann sérfræðingur hjá embættinu að því að meta tíðni þeirra heima- og frítímaslysa sem skráð voru af Landspítala í Slysaskrá Íslands síðasta áratug og kanna hugsanlega áhættuþætti þeirra. Verkefnið var unnið í samstarfi við bráðasvið Land-

Gagnasöfn sem sótt var um gögn úr árið 2013.	
	Fjöldi
Bólusetningaskrá	1
Dánarmeinaskrá	10
Fæðingaskrá	8
Færni- og heilsumatsskrá	1
Heilsa og líðan Íslendinga	6
Lyfjagagnagrunnur	13
RAI gagnagrunnur	4
Samskiptaskrá heilsugæslustöðva	1
Sjúkraskrárgögn sem vistuð eru hjá EL	1
Sýklalyfjagrunnur	1
Vistunarskrá heilbrigðisstofnana	4
Samtals	50

spítala. Niðurstöður sýndu að heima- og frítímaslysum hafði fjölgað á tímabilinu, einna mest hjá yngstu og elstu Íslendingunum. Þegar yngstu aldurshóparnir eru skoðaðir sést að hætta á heima- og frítímaslysum er mest hjá börnum yngri en fimm ára og að drengir eru líklegri til að verða fyrir þess konar slysum en stúlkur. Niðurstöður leiddu einnig í ljós að veruleg aukning hefur orðið á slysatíðni aldraðra. Kynjadreifingin er hins vegar önnur en hjá yngsta aldurhópnum þar sem aldraðar konur eru mun líklegri til að verða fyrir heima- og frítímaslysum en karlar. Rýna þarf nánar í slysaögn Slysaskrár Íslands í beinu framhaldi af þessari rannsókn og skoða meðal annars tildrög slysa og at-hafnir sem ollu þeim, auk tegundar og alvar-leika meiðsla.

Rannsóknir byggðar á heilbrigðisskrám

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

Umsókn um gögn úr gagnagrunnum embættisins til vísindarannsókna hefur fjölgað á undanförunum árum. Á árinu 2013 bárust 39 umsóknir um gögn til vísindarannsókna en þær voru 36 árið 2012 og 26 árið 2011. Í sumum umsóknunum var sótt um gögn úr fleiri en einu gagnasafni og fjöldi gagnasafna var því nokkru meiri, sjá meðfylgjandi töflu. Þar eru ekki taldar með umsóknir um gögn úr Krabbameinsskrá sem eru afgreiddar af Krabbameinsfélagi Íslands, vinnsluáðila skrárinnar samkvæmt samningi við embættið. Ýmist er sótt um samkeyrslur gagna frá rannsakendum við gagnasöfn embættisins eða aðgang að úrtaki úr gagnagrunnum þess, sjá nánar bls. 43.

Gögn úr gagnagrunnum á ábyrgð landlæknis og sóttvarnalæknis eru nýtt í vísindarannsóknir af margvíslegum toga. Stór hluti umsókna er vegna rannsókna meistara- og doktorsnema í félagsfræði, lýðheilsuvísindum, heilsuhagfræði, líf- og læknisvísindum og lyfjafræði. Þá nýta heilbrigðisstarfsmenn og vísindasamfélagið gögn frá embættinu við rannsóknir sínar, í sumum tilvikum vegna þátttöku í fjölþjóðaverkefnum. Loks má nefna að 3. árs læknanemar hafa fengið gögn frá embættinu í tengslum við rannsóknarverkefni sem eru hluti af námi þeirra til lokaprófs í læknisfræði



Útgáfa 2013

Rit og skýrslur

Embætti landlæknis. Kannabisneysla, nóvember–desember 2012. Skýrsla um könnun sem unnin var fyrir Embætti landlæknis af Maskínu. Gefin út rafrænt í janúar 2013.

Landlæknisembættið. Umfang reykinga – Samantekt 2012. Mars–nóvember 2012. Skýrsla byggð á þremur könnunum, gerð fyrir Embætti landlæknis af Capacent Gallup. Gefin út rafrænt í janúar 2013.

Könnun á fæðuvali í síðdegishressingu á frístundaheimilum. Skýrsla um könnun sem gerð var haustið 2012. Gefin út rafrænt í febrúar 2013.

Heilsuefandi grunnskóli. Rammi utan um starfið. Greinargerð gefin út rafrænt í mars 2013.

Mannauðsstefna Embættis landlæknis. Skýrsla gefin út rafrænt í mars 2013.

Heilsustefna Embættis landlæknis. Skýrsla gefin út rafrænt í mars 2013.

Áætlun Embættis landlæknis gegn einelti og áreitni á vinnustað. Stefna, einkenni og áhrif eineltis, viðbrögð og fyrirbyggjandi aðgerðir. Skýrsla gefin út rafrænt mars 2013.

Líkamsþyngd barna á höfuðborgarsvæðinu. Niðurstöður úr Ískrá á þyngdar- og hæðarmælingum barna frá 2003/04–2011/12. Skýrsla gefin út rafrænt í apríl 2013 af Embætti landlæknis og Heilsugæslunni. Höfundar: Stefán Hrafn Jónsson, Margrét Héðinsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, Jón Óskar Guðlaugsson, Sigrún Daníelsdóttir og Jens Reynisson.

Sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi baktería í mönnum og dýrum á Íslandi 2012. Skýrsla

gefin út rafrænt af Embætti landlæknis, sóttvarnalækni í samstarfi við Matvælastofnun og Landspítala í júní 2013. Höfundur: Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir.

Activities of the Directorate of Health 2012–2013. A brief summary. Skýrsla um helstu þætti í starfi Embættis landlæknis, gefin út rafrænt í ágúst 2013 og kynnt á fundi norrænna landlækna í Porvoo í Finnlandi 14.–16. ágúst 2013. Samantekt og þýðing: Jónína Margrét Guðnadóttir.

Skýrsla um bólusetningar á árinu 2012. Skýrsla gefin út rafrænt í október 2013 hjá sóttvarnalækni.

Starfsemistölur heilbrigðisstofnana (sjúkrahúspjónusta) – Lýsigögn. Gefin út rafrænt í desember 2013.

Legur, legudagar og meðallegutími á sjúkrahúsum 2003–2012. Skýrsla gefin út rafrænt í desember 2013.

Ársskýrsla Embættis landlæknis 2011/2012. Skýrsla um starfsemi Embættis landlæknis árin 2011 og 2012, gefin út rafrænt í desember 2013 og á prenti í takmörkuðu upplagi. Ábyrgðarmaður: Geir Gunnlaugsson. Ritstjóri: Jónína Margrét Guðnadóttir. Hönnun og umbrot: Auglýsingastofa Þórhildar.

Úttektir stofnana í heilbrigðisþjónustu

Starfsendurhæfing Norðurlands. Niðurstöður úttektar á starfsemi í september 2012, útg. rafrænt í mars 2013.

Hjúkrunarheimilið Blesastaðir, Skeiðum. Niðurstöður úttektar í apríl 2013, útg. rafrænt í júní 2013.

Hjúkrunarheimilið Hraunbúðir, Vestmannaeyjum. Niðurstöður úttektar í maí 2013, útg.

rafrænt í júní 2013.

Hjúkrunarheimilið Skógarbær. Niðurstöður þjónustukönnunar á hjúkrunarheimilinu í nóvember 2012, útg. rafrænt í júní 2013.

Hjúkrunarheimilið Sólvellir, Eyrarbakka. Niðurstöður úttektar í apríl 2013, útg. rafrænt í júní 2013.

Bæklingar

Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur (2011). Bæklingur, gefinn út á prenti í enskri þýðingu (*Information about childhood vaccinations for parents and relatives*) í september 2013.

Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur (2011). Bæklingur gefinn út á prenti í tælenskri þýðingu (ข้อมูลเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนเด็ก สำหรับผู้ปกครองและญาติ. กันยายน 2013) í september 2013.

Upplýsingar um bólusetningar barna fyrir foreldra og aðstandendur (2011). Bæklingur gefinn út á prenti í pólskri þýðingu (*Informacje dla rodziców i innych członków rodzin na temat szczepień dzieci*) í september 2013.

Stöndum saman. Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur. 2013–2014. Bæklingur fyrir kennara barna og unglinga í 7. og 8. bekk grunnskóla sem taka þátt í samkeppninni Tóbakslaus bekkur, útgefinn á prenti og rafrænt í okt. 2013.

Stöndum saman. Eruð þið klár? Tóbakslaus bekkur. 2013–2014. Bæklingur til foreldra barna og unglinga í 7. og 8. bekk grunnskóla sem taka þátt í samkeppninni Tóbakslaus bekkur, útgefinn á prenti og rafrænt í okt. 2013.

Kynsjúkdómar. Smitleiðir, einkenni, meðferð, forvarnir. Upplýsingabæklingur, fyrst gefinn út hjá sóttvarnalækni á prenti og rafrænt 2009, endurskoðuð útgáfa endurprentuð 2013. Ritstjórn: Sigurlaug Hauksdóttir.

Veggsþjöld og annað kynningarefni

Tillögur að hollu og góðu nesti. Veggsþjald með leiðbeiningum um hollt og gott nesti. Höfundar: Elva Gísladóttir og Hólmfríður Þorgeirsdóttir hjá Embætti landlæknis, 2013.

5 leiðir að vellíðan. Veggsþjald með fimm einföldum skrefum fyrir unga sem aldna í átt að hamingjuríkari og ánægjulegri tilveru. Útgefið í tengslum við alþjóðlegan hamingjudag sem haldinn var í fyrsta skipti 20. mars 2013.

Tóbakslaus bekkur 2013–2014. Veggsþjald í stærðinni A2, gefið út prentað í október 2013 og sent öllum 7. og 8. bekkjum grunnskóla.

Tóbakslaus bekkur. 2013–2014. Veggsþjald í stærðinni A3, gefið út prentað í október 2013, ætlað til að hafa í skólafestu 7. og 8. bekkja sem tóku þátt í verkefninu.

Tóbakslaus bekkur 2013–2014. Skráningarblað, gefið út prentað í október 2013 og sent öllum 7. og 8. bekkjum í landinu með boði um þátttöku í verkefninu.

spjaldið sýnir úrræði varðandi geðheilsu sem standa ungu fólki til boða.

Fréttabréf

Talnabrunnur

Árið 2013 kom út sjöundi árgangur *Talnabrunns – Fréttabréfs landlæknis um heilbrigðisöflfræði*, alls ellefu tölublöð á árinu. Í *Talnabrunni* eru mestmegnis fréttir af skráningu, söfnun, greiningu og túlkun heilbrigðisupplýsinga en einnig er þar skrifað um gæðamál, eftirlit, rannsóknir og fleira. Ábyrgðarmaður *Talnabrunns* er Sigríður Haraldsdóttir sviðsstjóri og ritstjóri Hildur Björk Sigbjörnsdóttir verkefnisstjóri.

Farsóttafréttir og EPI-ICE

Farsóttafréttir og enska útgáfa þess, *EPI-ICE*, eru rafræn fréttabréf frá sóttvarnalækni þar sem fjallað er um smitsjúkdóma og aðrar ógnir sem heyra undir sóttvarnalög. Útgáfa þeirra hófst árið 2005, en árið 2013 lá útgáfa beggja fréttabréfa niðri.

Dreifibréf

Embætti landlæknis gefur út dreifibréf, leiðbeiningar og tilmæli af ýmsum toga sem ætluð eru heilbrigðisstéttum og öðru fagfólki sem starfar á þeim sviðum sem verksvið embættisins nær til.

Dreifibréf nr. 3/2013. *Bólusetning gegn árlegri influensu.*

Dreifibréf nr. 4/2013. *Leiðbeiningar Embættis landlæknis um heilsuvernd grunnskólabarna.*

Dreifibréf nr. 5/2013. *Aðgangur lækna að lyfjagagnagrunni og gagnasöfnun frá apótekum.*

Leiðbeiningar og verklag

Yfirlit yfir skoðanir og ónæmisadgerðir ungbarna. Tilmæli sóttvarnalæknis, útg. í janúar 2013.

Ráðleggingar til neytenda og heilbrigðisstarfsfólks í kjölfar niðurstaðna sænskrar rannsóknar á þungmálmum og steinefnum í barnamat. Útg. í maí 2013 af Embætti landlæknis og Matvælastofnun.

Ung- og smábarnavernd. Leiðbeiningar um heilsuvernd barna 0–5 ára, gefnar út í samvinnu við Þróunarstofu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins, 3. útg. í maí 2013. Ritstjórn: Anna Björg Aradóttir, Geir Gunnlaugsson og Sesselja Guðmundsdóttir.

Forvarnir og adgerðir gegn methicillin ónæmum Staphylococcus aureus (MÓSA). Tilmæli sóttvarnalæknis. 1. útg. í júlí 2013. Tilmælin voru unnin í samvinnu við sýkingavarnadeild og sýklafræðideild Landspítalans. Höfundar: Ása Steinunn Atladóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, Ásdís Elfarsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur, Guðrún Sigmundsdóttir smitsjúkdómalæknir, Hjördís Harðardóttir sýklafræðingur og Ólafur Guðlaugsson smitsjúkdómalæknir.

Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum. Legudeildir. 1. útg. í júní 2013.

Verklagsreglur um skráningu í sjúkraskrá á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum. Ferli. 1. útg. í júlí 2013.

Leiðbeiningar um umsókn að lyfjagagnagrunni Embættis landlæknis. Gefnar út rafrænt í október 2013.

Leiðbeiningar Embættis landlæknis um heilsuvernd grunnskólalabarna. Gefnar út á sérstöku vefsvæði á vef embættisins í

HITT HÚSIÐ
Hér hefur af menningar- og heilbrigðisráðgjafi þú fengið tilboð um að sýna þér hvernig þú getur fengið aðstoð frá Heilsueflandi framhaldsskóli.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

TÖLVAKADGJÖF
Læknir, sýkingafræðingur, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

HJALPARSÁMINN 7113
Hjálparinn er til staðar til að hjálpa þér og sýningafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

GEHJÁL
Hjálparinn er til staðar til að hjálpa þér og sýningafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

ADHÓ SAMTÖKIN
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

SÁÁ: Unglingaheildir & Vogi
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

SÁÁ: Barna alþahúsið
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

HÚTVERKASETUP
Hjúkrunarfræðingur, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

HUGARAFI
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

GEÐSÝÐ LANDSPÍTALA
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

HEYÐARMÓTTAKIN
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

STIGARÓT
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

ORSKAÐLOP
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

SAMTÖKIN 78
Læknir, sýkingafræðingur og sýkingafræðingur eru til staðar til að hjálpa þér.
Sími: 217 2000 • www.heilsueflandi.is

Veggsþjald um úrræði handa- ungu fólki sem þarfnast þjónustu á sviði geðræktar.

Þjónusta í nánasta umhverfi. Hvert get ég leitað eftir aðstoð? Veggsþjald í stærðinni 260x170 sm gefið út í litlu upplagi í tengslum við *Heilsueflandi framhaldsskóla*. Vegg-

Dreifibréf nr. 1/2013. *Eflum gæði og öryggi í íslenski heilbrigðisþjónustu – Leiðbeiningar.*

Dreifibréf nr. 2/2013. *Tímabundið lækningaleyfi.*

október 2013 (www.landlaeknir.is/heilsuvernd-grunnskoolabarna). Leiðbeiningarnar voru unnar og gefnar út í samvinnu við Þróunarsvið Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Í stýrihópi um gerð leiðbeininganna sátu: Jórlaug Heimsdóttir verkefnisstjóri, Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri, Margrét Héðinsdóttir skólahjúkrunarfræðingur, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir sviðsstjóri og Sveinbjörn Kristjánsson verkefnisstjóri.

Töflur með tölulegum upplýsingum

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

Eftirfarandi er yfirlit yfir þær töflur sem gefnar voru út árið 2013:

Aðgerðir

Ófrjósemisaðgerðir 1981–2012 (Tafla B 1.7).

Fóstureyðingar 1982–2012 (Tafla B 1.6).

Framkvæmdar fóstureyðingar 1961–2012 (Tafla 1.5).

Fóstureyðingar eftir aldri móður og fjölda fyrri fæðinga 2008–2012.

Áfengisnotkun

Áfengissala 1986–2012.

Biðlistar eftir völdum aðgerðum

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

Fæðingar

Ársskýrslur um barnsfæðingar 2001–2012 (Tafla B 1.3).

Fjöldi fæddra og tíðni eftir aldri mæðra 2001–2012 (Tafla B 1.4).

Fjöldi forskoðana og aldur mæðra 2001–2012 (Tafla B 1.5).

Hlutfall keisaraskurða við fæðingar á Íslandi 1982–2012.

Hlutfall heimafæðinga af öllum fæðingum á Íslandi 1980–2012.

Fæðingar á Íslandi og fæðingartíðni 1995–2012.

Mannafli

Heilbrigðisstarfsmenn 1981–2012 (Tafla B 6.1).

Notkun þjónustu sjúkráhusa

Legur, legudagar og meðallegutími á sjúkrahúsum 2003–2012.

Starfsemistölur sjúkráhusa 2012.

Notkun þjónustu heilsugæslu

Samskipti við heilsugæslustöðvar 2005–2012 (Tafla B 7.5).

Tílefni viðtala við lækna á heilsugæslustöðvum 2005–2012 (Tafla 1).

Viðtöl við lækna eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2012 (Tafla 3).

Viðtöl og vitjanir hjúkrunarfræðinga/ljósmeðra eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2012 (Tafla 4).

Viðtöl og vitjanir sjúkraliða eftir kyni og aldri á heilsugæslustöðvum 2005–2012 (Tafla 5).

Viðtöl við lækna eftir tíma dags 2009–2012 (Tafla 6).

Næring

Fæðuframboð á Íslandi 1956–2012.

Framboð iðnaðarframleiddra vara 1956–2012.

Slysaskrá Íslands

Fjöldi slysa eftir tegund 2012 (Tafla 1).

Fjöldi slysa eftir tegund og sveitarfélögum 2012 (Tafla 2).

Fjöldi slysa eftir tegund og mánuðum 2012 (Tafla 3).

Fjöldi slysa eftir tegund og vikudögum 2012 (Tafla 4).

Fjöldi slysa eftir tegund slyss og tíma sólarhrings 2012 (Tafla 5).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri 2012 (Tafla 6).

Fjöldi slasaðra eftir tegund slyss, kyni og aldri á 1.000 íbúa 2012 (Tafla 7).

Fjöldi slasaðra eftir kyni og tíma sólarhrings 2012 (Tafla 8).

Smitsjúkdómar

Tilkynningarskyldir sjúkdómar 1997–2012.

Fjöldi HIV-smitaðra einstaklinga, sjúklinga með alnæmi og látinna af völdum alnæmis 1983–2012, miðaður við 31.12.2012 (HIV-tafla 1).

Dreifing HIV-smitaðra eftir smitleiðum og áhættuhegðun 1983–2012, miðuð við 31.12.2012 (HIV-tafla 2).

Greining HIV-smitaðra eftir árum, smitleiðum og áhættuhegðun 1983–2012, miðuð við 31.12.2012 (HIV-tafla 3).

Fjöldi HIV-smitaðra eftir aldri 1983–2012, miðaður við 31.12.2012 (HIV-tafla 4).

Tóbaksnotkun

Reykningar Íslendinga 1989–2012.



Fjárhagur Embættis landlæknis 2013

Fjármál almennt 2013

Árið 2013 var annað heila starfsár Embættis landlæknis sem sameinaðrar stofnunar. Sömu áherslur og áður voru lagðar á vandaða áætlanagerð og fjármálastjórn. Embættið annast fjárhagslega umsýslu Lýðheilsusjóðs og er reikningsuppgjör hans og embættisins sameiginlegt.

Gjöld 2013 og samanburður

Heildargjöld Embættis landlæknis á árinu 2013 voru 1.100,5 milljón krónur samanborið við 927,6 milljón krónur árið 2012 sem er 18,6% hækkun.

Launagjöld ársins 2013 voru 487,1 milljón krónur en 439,2 milljón krónur árið 2012 sem er 10,9% hækkun.

Ferða- og fundakostnaður var 32,6 milljón krónur en var 25,4 milljón krónur 2012 og hækkaði um 28,3%.

Annar rekstrarkostnaður var 11,7 milljón krónur, hækkaði úr 10,8 milljón krónum árið 2012, eða um 8,3%.

Kostnaður vegna sérfræðipjónustu, tölvu- og kerfisfræðipjónustu, prentunar og síma var 397,2 milljón krónur en 308,4 milljón krónur árið 2012 og hækkaði um 28,8%.

Kostnaður vegna húsnæðis var 73,2 milljón krónur samanborið við 62,1 milljón krónur árið áður, sem er hækkun um 17,9%. Þessi kostnaður er að mestu vegna leigu á húsnæði embættisins á Barónsstíg 47 og á Austurströnd 5 á Seltjarnarnesi. Skrifstofa Alþingis leigði hluta húsnæðisins á Austurströnd á árinu og til frádráttar koma því tekjur vegna þess leigusamnings.

Eignakaup voru 8,2 milljón krónur samanborið við 8,5 milljón krónur árið 2012.

Liðurinn tilfærslur, sem að stærstum hluta samanstendur af úthlutunum Lýðheilsusjóðs til forvarnarverkefna, var 165,9 milljón krónur árið 2013 en 144,3 milljón krónur árið 2012, sem er 15% hækkun.

Tekjur 2013

Heildarframlag ríkisins til rekstrar embættisins var 846,8 milljón krónur, var 778,8 milljón krónur árið 2012 og hækkaði því um 8,7%.

Sértekjur námu 128,1 milljón krónum saman-

borið við 148,8 milljón krónur árið 2012. Af sértekjum voru markaðar tekjur til áfengis- og vímuvarna 114,1 milljón krónur, tekjur vegna húsaleigu á Austurströnd og afgangurinn ýmsar tekjur og endurgreiðslur af innlendum og erlendum samstarfsverkefnum sem eru breytileg milli ára.

Staða fjárheimilda 2013

Á árinu fór Embætti landlæknis 33,5 milljón krónur umfram fjárheimildir en árið 2012 var afgangur er nam 92,1 milljón krónum.

Rekstrarreikningur ársins 2013

Tekjur	(Þús. kr.)	2013	2012
Tekjur samtals		128.128	148.887
Gjöld			
Rekstrarkostnaður samtals		1.100.467	927.218
Tekjuafgangur (-halli) fyrir ríkisframlag		-972.339	-778.331
Framlag úr ríkissjóði		846.800	778.800
Tekjuafgangur (-halli) ársins		-125.539	469
Efnahagsreikningur 31. desember 2013			
Eignir			
Veltufjármunir		49.997	181.768
Eignir samtals		49.997	181.768
Skuldir og eigið fé			
Höfuðstóll í árslok		-33.476	92.064
Skammtímaskuldir		83.473	89.704
Eigið fé og skuldir		49.997	181.768



Viðauki 1

Fundir, ráðstefnur og aðrir viðburðir á vegum Embættis landlæknis 2013

Samningur um prófun rafrænnar sjúkraskrár. Þann 9. janúar 2013 gekk Embætti landlæknis frá samstarfssamningi við Heilbrigðisstofnun Vesturlands (HVE) sem miðar að því að HVE komi að þróun nýrra lausna í rafrænni sjúkraskrá sem umsagnar- og prófunaraðili



Geir Gunnlaugsson landlæknir (t.h.) og Guðjón S. Brjánsson, forstjóri HVE, undirrituðu samninginn í húsakynnum HVE á Akranesi.

sjúkraskrár og rauntímaaðgang lækna að lyfjagagnagrunni. Guðrún Sigmundsdóttir kynnti vöktun og gagnaöflun vegna farsóttá í rauntíma. Þá kynnti Lilja Sigrún rafrænar lausnir sem eru í þróun hjá landlækni fyrir vottorðagerð og skýrslugerð úr rauntímagögnum um starfsemi sjúkrahúsa í vöruhúsi. Loks lýstu þau Þórður G. Ólafsson heilsgæslulæknir, Þórdís Jóna Hrafnkelsdóttir hjartasérfræðingur á Landspítala og Kristján Guðmundsson háls-, nef og eyrnalæknir starfsumhverfi lækna á mismunandi vinnustöðum innan heilbrigðisþjónustunnar.

Á málþinginu voru læknar hvattir til að sækja um rafræn auðkenniskort í þeim tilgangi að tryggja þeim öruggan og skilvirkan aðgang að lyfjagagnagrunni embættisins. Að loknum Læknadögum höfðu um 240 læknar sótt um rafræn skilríki.

Tannverndarvika 2013 fór fram 28. janúar til 2. febrúar 2013. Hún var sett 28. janúar með samkomu í leikskólanum Ösp í Breiðholti. Áhersla tannverndarviku 2013 var á mikilvægi og hollustu vatns og kostum þess að velja vatn fram yfir óhollari drykki með áherslu á mikilvægi þess að fólk hafi greiðan og góðan aðgang að hreinu og góðu drykkjarvatni. Embættið stóð fyrir hugmyndasam-



Krakkar á leikskólanum Ösp við setningu Tannverndarviku 2013.

Læknadagar 2013. Embætti landlæknis tók þátt í Læknadögum í Hörpu 21.-25. janúar 2013, bæði með aðild að málþingum og með bás til kynningar á starfi embættisins. Embætti landlæknis stóð fyrir málþingi 21. janúar undir yfirskriftinni *Heilbrigðisupplýsingar landlæknis* og var þar fjallað um stefnur og strauma í rafrænni þjónustu, þróun rafrænnar sjúkraskrár og gagnamiðlun, auk þess sem kynntar voru margar nýjungar sem voru fyrirhugaðar hjá embættinu á árinu. Geir Gunnlaugsson setti máþingið og Lilja Sigrún Jónsdóttir stýrði því. Þar kynnti Sigríður Haraldsdóttir stefnu og framtíðarsýn embættisins fyrir heilbrigðisupplýsingar. Ingi Steinar Ingason kynnti þróun rafrænnar



Kynningarbás Embættis landlæknis á Læknadögum í Hörpu í janúar 2013.

keppni í leik-, grunn- og framhaldsskólum um mynd sem tengist vatni og var ætlunin að ein verðlaunamyndanna yrði notuð við gerð nýs vatnsskiltis. Kynning á samkeppninni fór fram í Breiðagerðisskóla 1. febrúar 2013.

112 dagurinn. 112-dagurinn var haldinn þriðjudaginn 11. febrúar 2013. Markmið dagsins er að kynna neyðarnúmerið 112, sem er samræmt neyðarnúmer í Evrópu, og þá margvíslegu aðstoð sem almenningur hefur aðgang að í gegnum það. Að þessu sinni var áhersla lögð á að auka öryggi í ferðum fólks að vetrarlagi. Við opnunardagskrá í Björgunarmiðstöðinni að Skógarhlíð 11 voru

veitt verðlaun í Eldvarnagetrauninni 2013 og neyðarverði ársins veitt viðurkenning.

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

Alþjóðlegur hamingjudagur 20. mars var haldinn í fyrsta skipti árið 2013 að frumkvæði Sameinuðu þjóðanna (SP). Markmið dagsins er að vekja athygli á hamingju sem mikilvægu takmarki fyrir einstaklinga og stjórnvöld, en Allsherjarþing SP samþykkti ályktun 12. júlí 2012 um gildi hamingju og vellíðanar í lífi fólks og mikilvægi þess að fella þessa þætti að opinberri stefnumörkun.

Í tilefni dagsins bauð Embætti landlæknis til samverustundar í leikskólanum Vinagarði þar sem Geir Gunnlaugsson landlæknir og Katrín Jakobsdóttir mennta- og menningarmálaráðherra ræddu við leikskólabörn um hamingjuna, sjá mynd bls. 10. Einnig voru niðurstöður nýrrar hamingjumælingar kynntar auk þess sem embættið gaf út veggspjaldið *Fimm leiðir að vellíðan* í tilefni dagsins.

Tóbakslaus bekkur. Um miðjan mars fengu allir nemendur í 7. og 8. bekkjum grunnskólans, sem taka þátt í verkefninu *Tóbakslaus bekkur*, sendan spilastokk að gjöf frá Embætti landlæknis en 250 bekkir víðsvegar um landið tóku þátt í verkefninu veturinn 2012–2013.

Alþjóðleg vika tileinkuð bólusetningum. Undanfarin ár hefur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) tileinkað eina viku á ári bólusetningum. Árið 2013 voru það dagarnir 24.–30. apríl. Með þessu framtaki vill WHO vekja athygli á mikilvægi bólusetninga til verndar gegn sjúkdómum og þeim mikla



árangri sem náðst hefur með almennum bólusetningum.

Urtagarður í Nesi – Dagur Bjarna Pálssonar 5. maí 2013. Urtagarðurinn var kynntur við messu í Seltjarnarneskirkju þann dag. Þar flutti Lilja Sigrún Jónsdóttir erindi um nýjar rannsóknir á ræktun í Nesi á 18. öld undir yfirskriftinni „Heilsa og ræktun – frumkvöðlar í Nesi. Bjarni Pálsson landlæknir og Björn Jónsson lyfsali“. Urtagarðurinn í Nesi er samstarfsverkefni Seltjarnarnesbæjar, Garðyrkjufélags Íslands, Læknafélags Íslands, Lyfjafræðingafélags Íslands, Lyfjafræðisafns, Lækningaminjasafns Íslands og Embættis landlæknis. Garðurinn er nú rekinn í samstarfi við Lyfjafræðisafnið.

Alþjóðlegi handhreinsunardagurinn 5. maí er haldinn árlega um heim allan að tilhlutan Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) til að minna sérstaklega á mikilvægi handhreinsunar í heilbrigðisþjónustu.

Alþjóðadagur hreyfingar 10. maí hefur verið haldinn árlega síðan árið 2002. Megintilgangur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) með deginum er að hvetja aðildarþjóðirnar til að minna á fjölbætt mikilvægi hreyfingar fyrir heilsu og vellíðan og hvetja einstaklinga, samfélög og þjóðir til aðgerða á sviði hreyfingar.

Tóbakslaus bekkur – Úrslit. Úrslit í samkeppninni voru kynnt um miðjan maí en í henni tóku þátt allir tóbakslausir 8. og 9. bekkir grunnskólans. Tíu bekkir frá níu skólum, sem sendu inn lokaverkefni, unnu til verðlauna. Verðlaunaupphæðin nam 5.000 krónum fyrir hvern skráðan nemanda í bekknum sem gat síðan ráðstafað verðlaunafénu að vild.

Samráðsfundur um skráningu dánarmeina á Norðurlöndum og í Eyrstrasaltslöndunum var haldinn dagana 23.–24. maí 2013 í Reykjavík á vegum embættisins fyrir samstarfshópin *Mortality Forum*. Fjórtán fulltrúar tóku þátt í fundinum frá fimm löndum, þ. e. Danmörku, Finnlandi, Lettlandi og Noregi auk Íslands. Ennfremur sátu fundinn fulltrúar frá NOMESKO og Norrænu skráningarmiðstöðinni. Fundinn sátu fyrir hönd Íslands Sigríður Haraldsdóttir, Margrét Hjálmarisdóttir og Lilja Sigrún Jónsdóttir.

Dagur án tóbaks 31. maí. Hinn árlegi dagur Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO) var árið 2013 helgaður banni við auglýsingum, kynningu og kostun á tóbaksvörum. Á Íslandi var athyglinni einnig beint að þeirri aðstoð sem er í boði fyrir þá sem vilja hætta að nota tóbak.



Anna Lilja Gunnarsdóttir afhendir Jóni Ármanni Héðinssyni viðurkenningu fyrir frumkvöðlastar sitt í tóbaksvörnum.

Í tilefni dagsins stóð Embætti landlæknis fyrir morgunverðarfundi á Grand Hótelu í Reykjavík. Á fundinum var Jóni Ármanni Héðinssyni, fyrrv. alþingismaðni, veitt sérstök viðurkenning fyrir frumkvæði og baráttu í tóbaksvörnum. Anna Lilja Gunnarsdóttir, ráðuneytisstjóri velferðarráðuneytisins, afhenti Jóni Héðni viðurkenninguna (sjá einnig bls. 14).

Samstarfssamningur. Þann 4. júní 2013 skrifuðu Geir Gunnlaugsson landlæknir og Dagur B. Eggertsson, forseti borgarstjórnar Reykjavíkur og staðgengill Jóns Gnarr borgarstjóra, undir samkomulag um að taka upp markvisst samstarf til heilsueflingar og

aukinnar lýðheilsu í Reykjavík. Samstarfið mun beinast að þremur áherslusviðum: Heilsueflandi samfélagi, heilsueflandi skólum og auknum jöfnuði, sjá einnig bls. 19.

Áhrifaþættir á heilsu og líðan – frá rannsóknnum til aðgerða, ráðstefna haldin 28. júní 2013 í Háskólanum í Reykjavík (HR). Aðalfyrirlasari ráðstefnunnar var Sir Michael Marmot, prófessor og yfirmaður stofnunar um heilsujöfnuð (*Institute of Health Equity*), sem mikið hefur rannsakað félagslega áhrifaþætti heilbrigðis og áhrif ójöfnuðar á heilsu. Ráðstefnan, sem var mjög vel sótt, var haldin til minningar um Guðjón Magnússon, lækni og prófessor, í samstarfi við HR og velferðaráðuneytið. Sjá ítarlegri umfjöllun og myndir á bls. 12.

Heimsókn heilbrigðisráðherra. Kristján Þór Júlíusson heilbrigðisráðherra heimsótti Embætti landlæknis 10. júlí. Kom hann ásamt aðstoðarmanni sínum, Ingu Hrefnu Sveinbjarnardóttur, og tveimur skrifstofustjórum í ráðuneytinu, þeim Vilborgu Ingólfsdóttur og Sveini Magnússyni. Á fundinum var fjölbreytt og umfangsmikið starf embættisins kynnt og rætt og meðal annars stuttlega gerð grein fyrir sameiningu Landlæknisembættisins og Lýðheilsustöðvar 1. maí 2011 og uppbyggingu embættisins eftir það, sjá nánar bls. 11.

Heilsueflandi grunnskóli. Eins dags ráðstefna um verkefnið var haldin 16. ágúst 2013 í Háskóla Íslands í Stakkahlíð. Á ráðstefnunni voru fyrirlestrar og fræðsluerindi fyrir hádegi auk þess sem kynntar voru viðbætur og breytingar í endurskoðaðri handbók Heilsueflandi grunnskóla. Um 180 manns tóku þátt í ráðstefnunni. Nánar er sagt frá ráðstefnunni á bls. 18.

Ráðstefna um öryggi í heilbrigðisþjónustu var haldin 3. september í Hörpu á vegum Embættis landlæknis og Landspítala. Yfirskrift ráðstefnunnar, sem fór fram á ensku, var *How safe are we?* Leitað var svara við því hvað væri í raun örugg heil-

brigðisþjónusta hvernig sú umræða tengdist íslenskum veruleika. Til að varpa ljósi á alþjóðlega umræðu um þessi mál bauð embættið Sir Liam Donaldson til landsins sem aðalfyrirlasara ráðstefnunnar en hann er einn þekktasti og eftirsóttasti fyrirlesari heims á þessu sviði. Sjá nánar um ráðstefnuna á bls. 34.

Göngum í skólann 2013. Þann 4. september 2013 hófst formlega í Álfanes-skóla árlegt, alþjóðlegt átak til að hvetja nemendur og foreldra á Íslandi til að ganga, hjóla eða fara á annan virkan hátt til og frá skóla og um leið að hvetja til aukinnar hreyfingar barna almennt. Að áttakinu stóðu, auk Embættis landlæknis, Íþrótt- og Ólympíusamband Íslands, mennta- og menningarmálaráðuneytið, Ríkislögreglustjóri, Slysavarnafélagið Landsbjörg, Samgöngustofa og Heimili og skóli. Ísland tók þátt í áttakinu í sjöunda skipti árið 2013.

Hreyfitorg. Gagnvirki vefurinn *Hreyfitorg* var opnaður 13. september í Íþróttamiðstöðinni Laugardal. Meginmarkmið Hreyfitorgs er að auðvelda þeim sem leita eftir þjónustu fyrir sig eða aðra að finna hreyfingu við hæfi. Embætti landlæknis hafði umsjón með uppbyggingu Hreyfitorgs en aðrir aðstandendur vefjarins eru Íþrótt- og Ólympíusamband Íslands, Félag sjúkráþjálfara, Íþróttakennarafélag Íslands, Læknafélag Íslands, Reykjalundur, Ungmennafélag Íslands og VIRK starfsendurhæfingarsjóður.

Þjálfun almennings – ábyrg þjónusta, upplýst val. Málþing undir þessari yfirskrift fór fram strax að lokinni opnun *Hreyfitorgs* þann 13. september 2013 á vegum sömu aðila.

Alþjóðadagur sjálfsvígisforvarna 10. september. Haldnar voru kyrrðarstundir í Dómkirkjunni í Reykjavík og í Gleráarkirkju á Akureyri 10. september. Slíkar stundir eru haldnar á ári hverju á þessum degi til að heiðra minningu þeirra sem fallið hafa fyrir eigin hendi. Í Reykjavík var gengið að Tjörn-

inni að athöfn lokinni og kertum fleytt en á Akureyri var haldin kynning á samtökunum Samhygð og LIFA. Mörg samtök og stofnanir koma að þessum samkomum og tekur Embætti landlæknis þátt í undirbúningi kyrrðarstundar í Reykjavík.

Hjólum í skólann. Framhaldsskólakeppnin *Hjólum í skólann* fór fram í fyrsta skipti dagana 16.–20. september 2013 í tengslum við Evrópsku samgönguvíkuna en stefnt var að því að keppnin yrði árviss viðburður á samgönguvíku. Var þar á ferð nýtt verkefni þar sem nemendur og starfsmenn framhaldsskóla landsins keppa sín á milli um að nýta virkan ferðamáta sem oftast í og úr skóla. Samhliða aðalkeppninni fór einnig fram myndakeppni gegnum Facebook.

Hjólum í skólann er samstarfsverkefni Íþrótt- og Ólympíusambands Íslands, Heilsueflandi framhaldsskóla hjá Embætti landlæknis, Hjólafærni á Íslandi, Reykjavíkurborgar, Samgöngustofu og Sambands Íslenskra framhaldsskólana.

Hjólum til framtíðar 2013

Réttur barna til hjólreiða

Ráðstefna, lönó
föstudaginn 20. september 2013 kl. 9-16
Dagskrá og skráning, www.lhm.is

Hjólum til framtíðar – Réttur barna til hjólreiða.

Í tengslum við samgönguviku var í þriðja sinn haldin ráðstefna og fór hún fram í lðnó 20. september. Að þessu sinni var augum beint að því hvernig best er að styðja við hjólreiðar barna og ungmenna og reynslu af notkun reiðhjólsins í skóla- og frístundastarfi.

Geir Gunnlaugsson landlæknir flutti ávarp við opnun ráðstefnunnar. Tveir fyrirlesara voru fengnir erlendis frá til að flytja meginerindi ráðstefnunnar, Tim Gill frá Bretlandi og Trine Juncher Jørgensen frá Danmörku.

Hjólafærni og Landssamtök hjólreiðamanna stóðu að ráðstefnunni en auk þess komu að henni Embætti landlæknis, Skóla- og frístundasvið Reykjavíkurborgar, Umhverfis- og skipulagssvið Reykjavíkurborgar, Mosfellsbær, Kópavogsbær, Garðabær, Hafnarfjörður, Seltjarnarnesbær, Menntavísindasvið Háskóla Íslands, Efla, Ferðamálastofa, Umhverfis- og auðlindaráðuneytið, European Cyclists' Federation, Vegagerðin, Samgöngustofa, Mannvit, Farfuglaheimilið Loft, ÍSÍ, Íslandsstofa, Fjallakofinn og Íslenski fjallahjólaklúbburinn.

Hjólaskálin. Geir Gunnlaugsson landlæknir afhenti Hjólaskálina á ofangreindri ráðstefnu þann 20. september en að þessu sinni hlaut Fjölbrautaskólinn við Ármúla viðurkenninguna fyrir að bjóða upp á áfangann *Hjólað í skólann*, hvatningu til nemenda og starfsfólks um að hjóla.

Málþing um geðrækt. Þann 20. september var haldið málþing á Hilton Reykjavík Nordica hóteli á vegum Embættis landlæknis í tengslum við geðræktarþema *Heilsueflandi framhaldsskóla*. Sóttu það um 60 manns sem hlýddu á fyrirlestra og tóku þátt í vinnustofu um geðrækt. Sjá nánar bls. 16.

Gulleplið. Fjölbrautaskóli Vesturlands á Akranesi hlaut Gulleplið fyrir skólaárið 2012/2013 og fór afhending þess fram við sérstaka athöfn í skólanum 23. september 2013. *Gulleplið* var þá afhent í þriðja sinn en það er sérstök viðurkenning til þess fram-



Fyrir utan Fjölbrautaskóla Vesturlands að lokinni afhendingu Gulleplisins 2013.

haldsskóla sem talinn er hafa skarað fram úr í heilsuefingu á umliðnu skólaári undir merkjum *Heilsueflandi framhaldsskóla*. Illugi Gunnarsson mennta- og menningarmálaráðherra afhenti viðurkenninguna.

Norrænn samráðsfundur um tóbaksvarnir, haldinn dagana 30. september og 1. október 2013 í samstarfi við velferðarráðuneytið. Fundinn sátu 20 manns frá opinberum stofnunum sem sinna tóbaksvörnum í Danmörku, Finnlandi, Noregi og Svíþjóð auk þátttakenda frá Íslandi. Þetta var annar fundurinn í þessu samstarfi en sá fyrsti var haldinn 2012 í Helsinki.

Vinir Zippýs. Hálf dags námskeið var haldið á vegum embættisins 14. október fyrir leik- og grunnskólakennara í kennslu náms-efnisins *Vinir Zippýs* í húsnæði Menntavísindasviðs Háskóla Íslands í Stakkahlíð í Reykjavík. Námskeiðið var endurvikið eftir nokkurra ára hlé en það var nú haldið á snærum geðræktarverkefni á sviði Áhrifaþátta heilbrigðis.

Heilsueflandi samfélag í Mosfellsbæ. Mosfellsbær, Embætti landlæknis og heilsklasinn *Heilsuvin* skrifuðu undir samstarfs- samning um heilsueflandi samfélag í Mosfellsbæ 2. október 2013. Samningurinn var gerður í framhaldi af samþykkt bæjarstjórnar Mosfellsbæjar sem ákvað á 25 ára kaupstaðarafmæli bæjarins að verða *Heilsueflandi samfélag* með formlegum hætti í samstarfi við Embætti landlæknis. Heilsueflandi samfélag miðar að því að þróa

samfélagslegan ramma utan um markvissa og heilðræna heilsuefingu og er því ætlað að ná til allra aldurshópa.

Geir Gunnlaugsson landlæknir flutti ávarp á málþingi sem bærinn stóð fyrir sama dag undir yfirskriftinni *Vitund, virkni og vellíðan – í Heilsueflandi samfélagi*.

Alþjóðageðheilbrigðisdagurinn 10. október. Árið 2013 var yfirskrift dagsins *Geðheilsa á efri árum*. Markmið dagsins er að vekja athygli á mikilvægi góðrar geðheilsu og málefnum geðsjúkra. Á Íslandi var málefni haldið á lofti með ýmsum hætti vikuna 6. til 13. október en hápunktur vikunnar var samfelld hátíðardagskrá sem hófst í Hallgrímskirkju síðdegis þann 10. október. Að henni lokinni var gengið niður Skólavörðuholtið sem leið lá í Hörpu, þar sem við tók fjölbreytt dagskrá fram á kvöld. Embætti landlæknis hefur um langa hríð tekið þátt í undirbúningi þessa alþjóðadags.

Landsæfing Landsbjargar. Geir Gunnlaugsson landlæknir heimsótti 12. október 2013 landsæfingu Slysavarnafélagsins Landsbjargar sem fór fram í Borgarfirði og nágrenni. Á móti landlækni tóku fyrir hönd Landsbjargar Hörður Már Harðarson formaður, Jón Svanberg Hjartarson framkvæmdastjóri og Gunnar Stefánsson sviðsstjóri björgunarsviðs.

Landsæfing er haldin annað hvert ár og er stærsta æfing björgunarsveita hér á landi. Á landsæfinguna í Borgarfirði komu saman björgunarsveitir alls staðar að af landinu og um 300 sjálfboðaliðar. Landlæknir kom meðal annars að æfingum við að bjarga fólki af þaki bifreiðar í miðri Hvítá, aðstoða kajakræðara í hrakningum, hjálpa fólki sem



Merkið hér fyrir ofan er hannað fyrir Embætti landlæknis til að nota í tengslum við verkefnið Heilsueflandi samfélag.



Landlæknir ásamt Herði Má Harðarsyni og meðlimum björgunarsveitarinnar Mannbjargar frá Þorlákshöfn hlúa að stúlku sem lenti í grjótskriðu.

slasaðist við fjallgöngur eða féll í grjótskriðu og rjúpnaskyttu sem hafði villst af leið.

Á yfirferð sinni fékk landlæknir staðfestingu á góðu skipulagi björgunarsveitanna og þeirri miklu vinnu sem liggur að baki hverri vel heppnaðri björgun.

Tóbakslaus bekkur 2013–2014. Skráning í samkeppnina hófst fyrri hluta októbermánaðar og eins og áður var hún opin öllum 7. og 8. bekkjum á landinu þar sem enginn nemandi í viðkomandi bekk notar tóbak. Þar með hófst samkeppnin *Tóbakslaus bekkur* í fimmtánda sinn í ár hér á landi.

Ráðstefna um sýkingavarnir á sjúkrahúsum, haldin 1. nóvember 2013 á Hótel Natura í Reykjavík á vegum Samtaka um sýkingavarnir á sjúkrahúsum. Þar var fjallað um ónæmar bakteríur, niðurgang og öndunarvegasýkingar á sjúkrastofnunum, grundvallarsmitgát og sýkingar tengdar dvöl á sjúkrahúsum og skráningu þeirra.

Skrárgatið innleitt á Íslandi þann 12. nóvember 2013 þegar sjávarútvegs- og landbúnaðarráðherra undirritaði reglugerð um norræna *Skrárgatið*. Um er að ræða opinbert samnorrænt merki sem finna má á umbúðum matvara sem uppfylla ákveðin skilyrði varðandi innihald næringarefna. Markmiðið með *Skrárgatinu* er að neytendur geti á einfaldan hátt valið hollari matvöru. Matvælastofnun og Embætti landlæknis standa sameiginlega á bak við *Skrárgatið* og hafa unnið að innleiðingu þess.

Evrópudagur vitundarvakningar um sýklalyf var haldinn 18. nóvember 2013 og var það í sjötta skipti sem þessi dagur er nýttur til að vekja athygli á þeirri hættu sem mönnum getur stafað af sýklalyfjaónæmum bakteríum og til að hvetja til ábyrgrar notkunar sýklalyfja. Sóttvarnastofnun Evrópu (ECDC), sem á frumkvæði að þessum degi, leggur áherslu á að það er á allra ábyrgð að stuðla að bættri notkun sýklalyfja og viðhalda þannig virkni þeirra.



Alþjóðlegi alnæmisdagurinn 1. desember er haldinn ár hvert um heim allan til að vekja athygli á stöðu þeirra sem hafa smitast af HIV eða eru með alnæmi. Árið 2013 var sjónum einkum beint að þeim tveimur milljónum HIV-smitaðra unglunga undir 19 ára aldri sem víða um heim njóta hvorki meðferðar né umönnunar. Í tilefni dagsins voru birtar tölur á vef Embættis landlæknis um tíðni HIV og alnæmis á landinu en þá höfðu alls 307 manns greinst með HIV frá upphafi á Íslandi.



Sigurður Ingi Jóhannsson sjávarútvegs- og landbúnaðarráðherra skrifar undir reglugerð um norræna *Skrárgatið* við sérstaka athöfn í atvinnuvegaráðuneytinu.

Velferðarnefnd Alþingis. Embætti landlæknis tók á móti fulltrúum velferðarnefndar Alþingis 11. desember. Heimsóknin hófst á því að stjórnendur embættisins áttu fund með nefndinni og kynntu henni starfsemi og hlutverk Embættis landlæknis. Sjá mynd frá heimsókninni á bls. 11.

Náum áttum. Morgunverðarfundir á vegum samstarfshópsins Náum áttum voru haldnir á Grand Hótel í Reykjavík sex sinnum á árinu 2013. Að hópnum standa auk Embættis landlæknis, Barnaverndarstofa Reykjavíkurborg, Félag fagfólks í frítímaþjónustu, Vímulaus æska/Foreldrahús, IOGT á Íslandi, Heimili og skóli, Umboðsmaður barna, Fræðsla og forvarnir (FRÆ), Þjóðkirkjan, Barnaheill og lögreglan á höfuðborgarsvæðinu.

Á fundum ársins 2013 var fjallað um neðangreind efni:

- *Hundur eða blaðra? Vímuefnaleit í framhaldsskólum og á skólaskemmtunum*, 6. febrúar 2013.
- *Forvarnargildi íþrótt- og tómsunda-starfs*, 14. mars 2013.
- *Hver er ég? Kynferði og sjálfsmynd unga fólksins*, 17. apríl 2013.
- *Brotin sjálfsmynd barna og ungmenna*, 15. maí 2013.
- *Unglingar og vímuefni*, 25. september 2013.
- *Byrgjum bruninn – Uppeldi sem forvörn*, 27. nóvember 2013.



Viðauki 2

Starfsfólk Embættis landlæknis 2013

Alls störfuðu 68 starfsmenn hjá Embætti landlæknis í árslok 2013 í 57,1 stöðugildi. Fimm starfsmenn létu af störfum á árinu. Starfsmenn skiptust eftir sviðum á eftirfarandi hátt: Geir Gunnlaugsson landlæknir.

Rekstur og þjónusta (7,4 stöðugildi)

Ragnhildur Erla Bjarnadóttir viðskiptafræðingur, sviðsstjóri (frá 1. okt.).
 Ásdís Geirarósdóttir bókasafnsfræðingur, verkefnisstjóri.
 Bergþóra Margrét Jóhannsdóttir móttökuritari.
 Erla Björgvinsdóttir B.Ed., móttaka og skjalavarsla (frá 1. okt.).
 Gréta Hauksdóttir grafískur hönnuður, verkefnisstjóri (í launalaus leyfi).
 Jóhann Þór Halldórsson viðskiptafræðingur, gæða- og öryggisstjóri.
 Jónína Margrét Guðnadóttir cand.mag., útgáfu- og vefstjóri.
 Sara Halldórsdóttir bókasafnsfræðingur, skjalastjóri.
 Þorgerður Þormóðsdóttir ritari.
 Þórarinn Gunnarsson viðskiptafræðingur, fjármálastjóri.

Áhrifaþættir heilbrigðis (11,5 stöðugildi)

Dóra Guðrún Guðmundsdóttir sálfræðingur, sviðsstjóri.
 Elva Gísladóttir næringarfræðingur, verkefnisstjóri næringar.
 Gígja Gunnarsdóttir íþróttta- og heilsufræðingur, verkefnisstjóri hreyfingar (í leyfi frá 1. nóv.).
 Herdís Storgaard verkefnisstjóri í slysavörnum (hætti störfum 31.12.).
 Héðinn Björnsson, MA í sálfræði, verkefnisstjóri heilsueflandi framhaldsskóla.
 Hólmfríður Þorgeirsdóttir næringarfræðingur, verkefnisstjóri næringar.
 Ingibjörg Guðmundsdóttir, kennari og lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri heilsueflandi grunnskóla.
 Jóhanna L. Ólafsdóttir tannfræðingur, verkefnisstjóri tannverndar.
 Rafn M. Jónsson B.A., verkefnisstjóri áfengis- og vímuvarna.
 Sigrún Daniélsdóttir sálfræðingur, verkefnisstjóri geðræktar.

Sveinbjörn Kristjánsson, sérfræðingur í heilbrigðisvísindum, verkefnisstjóri.
 Viðar Jensson, verkefnisstjóri tóbaksvarna.
 Birna Baldursdóttir lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri hreyfingar (frá 1. nóv.).

Sóttvarnir (6,3 stöðugildi)

Haraldur Briem sóttvarnalæknir.
 Ása Atladóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Guðrún Sigmundsdóttir yfirlæknir.
 Júlíana Héðinsdóttir lækningaritari, aðstoðarmaður sóttvarnalæknis.
 Sigurlaug Hauksdóttir félagsráðgjafi, verkefnisstjóri.
 Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Þorgerður Þormóðsdóttir ritari.
 Þórólfur Guðnason yfirlæknir.

Eftirlit og gæði (16,6 stöðugildi)

Anna Björg Aradóttir hjúkrunarfræðingur, sviðsstjóri.
 Anna María Káradóttir lögfræðingur (frá 1. júlí).
 Atli Dagbjartsson yfirlæknir.
 Birna Sigurbjörnsdóttir lögfræðingur.
 Dagrún Hálfðánardóttir lögfræðingur (frá 1. júlí).
 Hanna Ásgeirsdóttir, sérfræðingur í upplýsingatækni á heilbrigðissviði, verkefnisstjóri.
 Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir, verkefnisstjóri.
 Hólmfríður Guðmundsdóttir tannlæknir, verkefnisstjóri.
 Hrefna Þorbjarnardóttir lækningaritari, ritari sviðs eftirlits og gæða.
 Jórílaug Heimisdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Jórúnn Lísa Kjartansdóttir BA, verkefnisstjóri.
 Katrín Guðjónsdóttir lækningaritari.
 Laura Scheving Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Lárus Guðmundsson lyfjafræðingur, verkefnisstjóri (frá 1. júlí).
 Leifur Bárðarson yfirlæknir (frá 1. maí).
 Leifur Dungal yfirlæknir (frá 1. okt.).
 Magnús Jóhannsson yfirlæknir.
 Ólafur Einarsson, sérfræðingur í heilbrigðisvísindum, verkefnisstjóri.

Salbjörg Bjarnadóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.

Heilbrigðisupplýsingar (14,3 stöðugildi)

Sigríður Haraldsdóttir landfræðingur, sviðsstjóri.
 Edda Björk Þórðardóttir sálfræðingur, verkefnisstjóri.
 Guðrún Auður Harðardóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Guðrún Guðfinnsdóttir stjórnsýslufræðingur, verkefnisstjóri.
 Hildur Sigbjörnsdóttir félagsfræðingur, verkefnisstjóri.
 Hólmfríður G. Pálsdóttir tölvunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Ingi Steinar Ingason tölvunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Ingigerður Jenný Ingudóttir lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri.
 Jón Óskar Guðlaugsson félagsfræðingur, verkefnisstjóri.
 Kristinn Jónsson kerfisfræðingur, verkefnisstjóri.
 Kristín Þorbjörnsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri.
 Kristján Þór Magnússon lýðheilsufræðingur, verkefnisstjóri.
 Lilja Bjarklind Kjartansdóttir kerfisfræðingur, verkefnisstjóri.
 Lilja Sigrún Jónsdóttir læknir, verkefnisstjóri.
 Margrét Hjálmarsdóttir lækningaritari.
 Stefán H. Jónsson félags- og lýðfræðingur, verkefnisstjóri.
 Svanhildur Þorsteinsdóttir landfræðingur, verkefnisstjóri (í launalaus leyfi).

Þessir starfsmenn hættu störfum á árinu:
 Andrea Ævars bókasafnsfræðingur, móttaka og skjalavarsla.
 Guðrún Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingur, sviðsstjóri.
 Kristrún Kristinsdóttir lögfræðingur.
 Þórður Harðarson yfirlæknir.
 Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir líffræðingur, verkefnisstjóri.



Viðauki 3

Nefndir, ráð og vinnuhópar 2013

Fagrád

Allmörg fagrád voru starfandi við Embætti landlæknis (EL) 2013. Fagráðin eiga það sam-eiginlegt að veita ráðgjöf um áherslur í starfi hvert á sínu sviði. Eftirtalin fagrád voru starfandi 2013:

Fagrád landlæknis um lýðheilsu

Fjögur fagrád eru skipuð skv. ákvæðum laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 og skulu þau vera landlækni til ráðgjafar í tengslum við starfsemi Lýðheilsusjóðs. Þau voru stofnuð 11. maí 2012 og skipuð til tveggja ára. Í fagráðum landlæknis um lýðheilsu sátu í árslok 2013:

Fagrád um áfengis- og vímuvarnir

Helga Sif Friðjónsdóttir, hjúkrunardeildarstjóri á fíknigeðdeild, Landspítala (LSH). Þórólfur Þórlindsson, prófessor í félagsfræði við félagsvísindasvið HÍ.

Til vara: Kjartan Ólafsson, prófessor við félagsvísindasvið Háskólans á Akureyri. Guðrún Halla Jónsdóttir, félagsráðgjafi í Miðgarði.

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

Árni Einarsson, framkvæmdastjóri FRÆ.

Til vara: Helga Margrét Guðmundsdóttir íþrótt- og tómstundafræðingur.

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

Fagrád um tóbaksvarnir

Jóhanna Kristjánsdóttir hjúkrunarfræðingur, verkefnisstjóri Ráðgjafar í reykbíndindi.

Til vara: Dagbjört Bjarnadóttir hjúkrunarfræðingur, Heilbrigðisstofnun Þingeyinga.

Pétur Heimisson, framkvæmdastjóri lækninga, Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Til vara: Þórgímur Þráinsson rithöfundur.

Rakel Valdimarsdóttir hjúkrunarfr., LSH.

Til vara: Dóra Lúðvíksdóttir læknir, LSH.

Karl Andersen hjartalæknir, LSH.

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

Viðar Jensson, verkefnisstjóri tóbaksvarna, fulltrúi EL.

Fagrád um geðrækt

Auður Axelsdóttir iðjuþjálfari, forstöðumaður Geðheilsu eftirfylgdar og Hugarafis.

Til vara: Björn Hjálmarsson, formaður Félags íslenskra barnalækna.

Orri Smáráson sálfræðingur, verkefnisstjóri Heilbrigðisstofnun Austurlands.

Til vara: Ingibjörg Sveinsdóttir sálfræðingur, Heilsugæslunni Firði.

Guðrún Bryndís Guðmundsdóttir, barna- og unglíngageðlæknir og yfirlæknir göngudeildar Barna- og unglíngageðdeildar LSH.

Til vara: Davíð Vikarsson sálfræðingur, Heilsugæslunni Hamraborg.

Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur á geðsviði Reykjalundar.

Til vara: Bryndís Björk Ásgeirsdóttir, lektor í sálfræði við HR.

Sigrún Daníelsdóttir, verkefnisstjóri geðræktar, fulltrúi EL.

Fagrád um lifnaðarhætti

Laufey Steingrimsdóttir, prófessor í næringarfræði við Heilbrigðisvísindasvið HÍ.

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

Til vara: Héðinn Jónsson sjúkrapjálfari.

Kristín Heimisdóttir tannréttingasérfr.

Til vara: Margrét Sigríður Þórarinsdóttir tannfræðingur.

Hróbjartur Darri Karlsson hjartalæknir.

Til vara: Jóna Hildur Bjarnadóttir, sviðstj. ÍSÍ.

Hólmfríður Þorgeirsdóttir, verkefnisstjóri næringar, fulltrúi EL.

Fagrád um mæðravernd

Fagrád um mæðravernd er Embætti landlæknis til ráðgjafar um málefni sem snerta framkvæmd og þróun mæðraverndar. Í fagráðinu sátu 2013:

Helga Gottfréðsdóttir, ljósmóðir og dósent, formaður.

Sigríður Sía Jónsdóttir, ljósmóðir og lektor.

Arnar Hauksson kvensjúkdómalæknir.

Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir.

Rúnar Reynisson heilsugæslulæknir.

Þóra Steingrimsdóttir kvensjúkdómalæknir.

Fagrád um rafræna sjúkraskrá

Fagrád um innihald rafrænnar sjúkraskrár var skipað árið 2012. Hlutverk þess er meðal annars að skilgreina og forgangsráða mikilvægum verkefnum sem tengjast rafrænni sjúkraskrá og rafrænum sendingum heilbrigðisupplýsinga. Fagráðið var þannig skipað í árslok 2013:

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

Til vara: Jón Hilmar Friðriksson, læknir og framkvæmdastjóri á LSH.

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

Til vara: Anna Guðbjörg Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur, Sunnuhlíð.

Kristján Guðmundsson sérfræðilæknir, f.h. Samtaka heilbrigðisfyrirtækja.

Til vara: Stefán E. Matthíasson sérfræðilæknir.

Óskar Einarsson sérfræðilæknir, f.h. Landspítala.

Til vara: Herdís Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Sigurður Einar Sigurðsson, framkvæmdastjóri lækninga, f.h. FSA.

Til vara: Gróa B. Jóhannesdóttir, framkvæmdastjóri lyflækningasviðs.

Pórður G. Ólafsson, yfirlæknir Hg. Efra Breiðholti, f.h. Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Til vara: Lilja Björk Kristinsdóttir hjúkrunarfræðingur.

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

Til vara: Björg Þ. Magnúsdóttir heimilislæknir, Hg. Efra Breiðholti.

Ásta Thoroddsen, hjúkrunarfræðingur á LSH og dósent við HÍ, f.h. Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga.

Til vara: Jónína Sigurgeirsdóttir, hjúkrunarfræðingur á Reykjalundi.

Reynir Jónsson, tryggingayfirtannlæknir, f.h. Sjúkratrygginga Íslands.

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

Til vara: Jón Baldursson sérfræðilæknir.

Faghópar Embættis landlæknis um mataræði og næringarefni

Faghópur vegna endurskoðunar ráðlagðra dagskammta (RDS) af vítamínum og steinefnum

var þannig skipaður í árslok 2013:

Elva Gísladóttir, verkefnisstjóri næringar, EL.

Gunnar Sigurðsson, prófessor emeritus.

Hólmfríður Þorgeirsdóttir, verkefnisstjóri næringar, EL.

Inga Þórsdóttir, forseti Heilbrigðisvísindasviðs við Háskóla Íslands (HÍ).

Ingibjörg Gunnarsdóttir, prófessor við HÍ.

Laufey Steingrimsdóttir, prófessor við HÍ.

Þórhallur Ingi Halldórsson, dósent við HÍ.

Faghópur vegna endurskoðunar á fituráðleggingum

var þannig skipaður í árslok 2013:

Anna Sigríður Ólafsdóttir, dósent við Menntavísindasvið HÍ.

Bolli Þórsson, lyf- og innkirtlasérfræðingur.

Elva Gísladóttir, verkefnisstjóri, EL.

Hólmfríður Þorgeirsdóttir, verkefnisstjóri, EL.

Inga Þórsdóttir, forseti Heilbrigðisvísindasviðs við HÍ.

Ingibjörg Gunnarsdóttir, prófessor við HÍ.

Laufey Steingrimsdóttir, prófessor við HÍ.

Þórhallur Ingi Halldórsson, dósent við HÍ.

Fagråd um sjúklingaöryggi

Fagråd um sjúklingaöryggi var þannig skipað í árslok 2013:

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

Anna Birna Jensdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. hjúkrunarheimila.

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

Elín J. G. Hafsteinsdóttir, verkefnastjóri gæða- og sýkingarvarnardeildar, f.h. LSH.

Elínborg Bárðardóttir heilsugæslulæknir, f.h. heilsugæslunnar (til október).

Jóhanna Fjóra Jóhannesdóttir hjúkrunarfræðingur, f.h. landsbyggðarinnar.

Leifur Bárðarson læknir, f.h. EL (frá maí).

Endurlífgunarráð var stofnað síðla árs 2011 sem fagråd sérfræðinga á sviði endurlífgunar í því skyni að auka upplýsingar, stuðla að fræðslu og bæta staðla í endurlífgun með það að leiðarljósi að bjarga mannlífum. Frá stofnun þess skipaði landlæknir í ráðið til fjögurra ára í senn, síðast í mars 2010. Þann 11. nóvember 2013 var stofnað nýtt ráð, Endurlífgunarráð Íslands, og frá þeim degi lauk afskiptum Embættis landlæknis að skipan ráðsins. Endurlífgunarráð var þannig skipað til 11. nóvember 2013:

Felix Valsson svæfingalæknir, formaður.

Ásgeir Valur Snorrason hjúkrunarfræðingur.

Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Hildigunnur Svavarsdóttir hjúkrunarfræðingur, varaformaður.

Herbert Eiríksson barnalæknir.

Hjörtur Oddsson hjartalæknir.

Jón Örvar Kristinsson lyflæknir.

Lárus Petersen bráðataeknir.

Sesselja Haukdal Friðþjófsdóttir hjúkrunarfræðingur.

Skyndihjálparráð Íslands

Skyndihjálparráð var stofnað 1. maí 2003. Það er skipað af landlækni til þriggja ára í senn. Ráðið er fagråd, skipað fagfólki á sviði heilbrigðis- og kennslufræða, og samstarfs- vettvangur fyrir samtök og stofnanir um forvarnir og fræðslu í skyndihjálpar og áfallahjálpar. Í skyndihjálparráði sátu í lok árs 2013:

Einar Þór Hafberg læknir, formaður, tilnefndur af EL.

Einar Örn Arnarsson sjúkraflutningamaður, tilnefndur af Slysavarnarfélaginu Landsbjörgu.

Erna Árnadóttir deildarsérfræðingur, tilnefnd af menntamálaráðuneytinu.

Guðbjörg Pálsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af heilbrigðisráðuneytinu.

Gunnar M. Baldursson sjúkraflutningamaður, tilnefndur af Landssambandi slökkviliðs- og sjúkraflutningamanna.

Gunnhildur Sveinsdóttir hjúkrunarfræðingur, tilnefnd af Rauða krossi Íslands (RKÍ).

Oddur Eiríksson sjúkraflutningamaður, tilnefndur af Félagi leiðbeinenda í skyndihjálpar. Ólafur Ingi Grettisson, sjúkraflutningamaður, tilnefndur af RKÍ.

Gunnhildur Sveinsdóttir, hjúkrunarfræðingur og starfsmaður hjá RKÍ, er ritari ráðsins.

Stjórn Lýðheilsusjóðs

Steinunn Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur, án tilnefningar, formaður.

Sveinbjörn Kristjánsson verkefnisstjóri, tilnefndur af EL, varaformaður.

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

Þórólfur Þórlindsson prófessor í félagsfræði, tilnefndur af fagræðum landlæknis um lýðheilsu (FLL).

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

Auður Axelsdóttir iðjubjálfi, forstöðum. Geðheilsu eftirfylgd og Hugarafls, tilnefnd af FLL.

Laufey Steingrimsdóttir, prófessor í næringarfræði, tilnefnd af FLL.

Varamenn:

Rafn M. Jónsson verkefnisstjóri, EL.

Helga Sif Friðjónsdóttir hjúkrunardeildarstjóri, tilnefnd af FLL.

Karl Andersen, yfirlæknir Hjartarannsóknar, tilnefndur af FLL.

Björn Hjálmarsson barnalæknir, tilnefndur af FLL.

Hróbjartur Darri Karlsson hjartalæknir, tilnefndur af FLL.

Stýrihópur um gerð klínískra leiðbeininga

Stýrihópurinn var þannig skipaður 2013:

Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri hjá EL.

Ari Jóhannesson læknir.

Hildur Kristjánsdóttir ljósmóðir, verkefnisstjóri, EL.

Jón Baldursson yfirlæknir.

Rannveig Einarsdóttir, klínískur lyfjafræðingur.

Sigurður Guðmundsson, forseti heilbrigðisvísindasviðs HÍ.

Stýrihópur um leiðbeiningar um heilsuvernd grunnskólabarna

Haustið 2013 komu leiðbeiningarnar út í fyrstu útgáfu og hafði ráðgjafahópurinn þá

lokið stöfum og var lagður niður. Stýrihópurinn var þannig skipaður í árslok 2013: Jórlaug Heimisdóttir sérfræðingur, EL. Anna Björg Aradóttir sviðsstjóri, EL. Margrét Héðinsdóttir skólahjúkrunarfr., Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH). Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir sviðsstjóri, Þróunarstofu HH. Sveinbjörn Kristjánsson sérfræðingur, EL.

Í ráðgjafahópnum áttu sæti: Björk Filipsdóttir hjúkrunarfræðingur, Heilsugæslunni Sólvangi. Hannes Hrafnkelsson lækni, HH. Íris Dröfn Björnsdóttir hjúkrunarfræðingur, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja. Linda Kristjánsdóttir lækni, Heilbrigðisstofnun Vesturlands, Borgarnesi.

Faghópur Heilsueflandi leikskóla

Faghópurinn var þannig skipaður 2013: Áki Árnason, Kennarasambandi Íslands. Björk Óttarsdóttir, mennta- og menningar- málaráðuneyti. Erlingur S. Jóhannsson, Háskóla Íslands. Hermann Valsson, íþróttakennari og lýðheilsufræðingur. Klara E. Finnbogadóttir, Sambandi íslenskra sveitarfélaga. Kristín Dýrfjörð, Háskólanum á Akureyri. Margrét Björnsdóttir, velferðarráðuneytinu.

Faghópur Heilsueflandi grunnskóla

Faghópurinn var þannig skipaður 2013: Guðbjörg Jónsdóttir, Reykjavíkurborg. Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, HH. Hrefna Sigurjónsdóttir, Heimili og skóla. Klara E. Finnbogadóttir, Sambandi íslenskra sveitafélaga. Björk Óttarsdóttir, mennta- og menningar- málaráðuneytinu. Védís Grönvold, kennsluráðgjafi Háskólans í Reykjavík.

Faghópur Heilsueflandi framhaldsskóla

Faghópurinn starfaði þar til í október 2013, þannig skipaður: Árni Guðmundsson formaður. Héðinn Svarfdal Björnsson, EL. Jóhanna María Eyjólfsdóttir, mennta- og menningarmálaráðuneytinu. Margrét Björnsdóttir, velferðarráðuneytinu.

Að auki sat í hópnum fulltrúi fyrir Samband íslenskra framhaldsskólanema.

Stjórnskipuð samstarfsnefnd um sóttvarnir (SSUS)

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

Í nefndinni sátu í árslok 2013:

Haraldur Briem sóttvarnalækni, formaður. Til vara: Guðrún Sigmundsdóttir, yfirlækni á sóttvarnsviði, EL. Sigurborg Daðadóttir yfirdýralækni, f.h. Matvælastofnunar. Til vara: Auður Lilja Arnþórsdóttir sóttvarna- dýralækni, f.h. Matvælastofnunar. Sigurður Örn Hansson forstöðumaður, f.h. Matvælastofnunar. Sigurður M. Magnússon forstjóri, f.h. Geislavarna ríkisins. Til vara: Óskar Halldórsson sérfræðingur, f.h. Geislavarna ríkisins. Sigríður Kristjánsdóttir teymisstjóri, f.h. Umhverfisstofnunar. Guðmundur Bjarki Ingvarsson sérfræðingur, f.h. Umhverfisstofnunar.

Aðsetur hjá Embætti landlæknis

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

Stöðunefnd framkvæmdastjóra/ stjórnenda lækninga

Stöðunefnd fjallar um faglega hæfni um- sækjenda um stöður framkvæmdastjóra lækninga og annarra stjórnenda lækninga á heilbrigðisstofnunum sem ríkið rekur. Land- læknir tilnefnir einn nefndarmann, sem er formaður nefndarinnar, og varamann hans en læknaeild Háskóla Íslands (HÍ) og Lækna- félag Íslands (LÍ) tilnefna einn nefndarmann og varamann hvort. Núverandi stöðunefnd var skipuð frá 13. nóvember 2013 til þriggja ára: Matthías Halldórsson lækni, f.h. Embættis landlæknis, formaður.

Til vara: Valgerður Sigurðardóttir lækni, f.h. EL, varaformaður.

Halldóra Ólafsdóttir lækni, f.h. Læknafélags Íslands.

Til vara: Guðmundur J. Elíasson lækni, f.h. Læknafélags Íslands.

Þorvaldur Jónsson, dósent í skurðlækningum, f.h. Háskóla Íslands.

Til vara: Bryndís Benediktsdóttir, dósent í heimilislækningum, f.h. Háskóla Íslands.

Stöðunefnd framkvæmdastjóra hjúkrunar

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

Núverandi stöðunefnd var skipuð í desember 2013 til þriggja ára. Nefndina skipa:

Anna Björg Aradóttir, sviðsstjóri hjá Embætti landlæknis, tilnefnd af landlækni.

Til vara: Laura Scheving Thorsteinnsson, verkefnisstjóri hjá Embætti landlæknis.

Dagbjört Þyri Þorvarðardóttir, deildarstjóri Landspítala, tilnefnd af FÍH.

Til vara: Magnús Ólafsson, deildarstjóri Landspítala

Dr. Helga Bragadóttir dósent, varadeildarfor- seti hjúkrunarfræðideildar heilbrigðisviðs HÍ, tilnefnd af HÍ.

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

Sóttvarnaráð

Sóttvarnaráð mótar stefnu í sóttvörnum og skal vera heilbrigðisyfirvöldum til ráðgjafar um aðgerðir til varnar útbreiðslu smitsjúk- dóma.

Núverandi sóttvarnaráð er skipað frá 4. júní 2013 til fjögurra ára. Verkefnum ráðsins er lýst í sóttvarnalögum nr. 19/1997. Sóttvarna- ráð skipa:

Ólafur Guðlaugsson yfirlækni, sérfræðingur í smitsjúkdómum, formaður.

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

Arthur Löve prófessor, sérfræðingur á sviði veirufræði.

Ásdís Elfarsdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.

Elísabet R. Jóhannesdóttir, sérfræðilæknir í húð- og kynsjúkdómum.

Laufey Tryggvadóttir, sérfræðingur á sviði faraldsfræði/heilbrigðisfræði.

Vilhjálmur Ari Arason heilsugæslulæknir.

Varamenn:

Már Kristjánsson yfirlæknir, sérfræðingur í smitsjúkdómum.

Hjördís Harðardóttir, sérfræðilæknir í sýklafræði.

Guðrún E. Baldvinsdóttir, sérfræðilæknir í veirufræði.

Rannveig Pálsdóttir, sérfræðilæknir í húð- og kynsjúkdómum.

Vilhjálmur Rafnsson prófessor, sérfræðilæknir í faraldsfræði/heilbrigðisfræði.

Þórir Björn Kolbeinsson heilsugæslulæknir.

Ólöf Másdóttir sýkingavarnahjúkrunarfræðingur.



Viðauki 4

Vísindagreinar, bókarkafli og annað birt efni eftir sérfræðinga hjá Embætti landlæknis 2013

Bókarkafli

Jónsdóttir JE, **Gunnlaugsson G**. Preventive child health services in Iceland. Í *Identifying and Addressing Developmental-Behavioral Problems: A Practical Guide for Medical and Non-Medical Professionals, Trainees, Researchers and Advocates* (p. 397-399). Glascoe FP, Marks KP, Poon JK, and Macias MM (Eds.). Nolensville, Tennessee: PEDStest.com, LLC, 2013. URL: <http://www.pedstest.com/TheBook.aspx>

Ritrýndar vísindagreinar

Lähde A, Gudmundsdóttir SS, Joutsensaari J, Tapper U, Ruusunen J, Ihalainen M, Karhunen T, Torvela T, Jokiniemi J, Järvinen K, SR, **Briem H**, Gizurarson S. In vitro evaluation of pulmonary deposition of airborne volcanic particles. *Atmospheric Environment*. 2013, 70, 18e27.

O'Brien KS, **Danielsdóttir SD**, Ólafsson RP, Hansdóttir I, Friðjónsdóttir TG, Jónsdóttir H. The relationship between physical appearance concerns, disgust, and anti-fat prejudice. *Body Image*, 2013, 10, 619-623.

Gudmundsdóttir, DG. The impact of economic crisis on Happiness. *Social Indicators Research*. 2013, (110), 1083-1101. Doi: 10.1007/s11205-011-9973-8

Snæbjarnardóttir K, Erlendsdóttir H, Reynisson IK, Kristinsson K, Halldórsdóttir S, Harðardóttir H, **Guðnason P**, Gottfredsson M, Haraldsson Á. Bacterial meningitis in children in Iceland, 1975-2010: A nationwide epidemiological study. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2013, 45(11), 819-824. DOI: 10.3109/00365548.2013.817680.

Guðnason P, Hrafnkelsson B, Laxdal B, Kristinsson KG. Does hygiene intervention at day care centres reduce infectious illnesses in children? An intervention cohort study. *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 2013, 45(5), 397-403. doi: 10.3109/00365548.2012.749424. Epub 2012 Dec 11.

Nohynek H, Wichmann O, D Ancona F; VENICE National Gatekeepers (**Guðnason P** on behalf of Iceland). National Advisory Groups and their role in immunization policy-making

processes in European countries. *Clinical Microbiology and Infection*, 2013, 19(12):1096-1105. doi: 10.1111/1469-0691.12315.

Guðnason P. 2013. Infectious illnesses and pneumococcal carriage among preschool children at Icelandic day care centers – Epidemiology, risk factors and intervention. Doktorsverkefni varið í nóvember 2013 við HÍ.

Jónsdóttir OH, Þórsdóttir I, **Gunnlaugsson G**, Fewtrell MS, Hibberd P, Kleinman RE. (2013). Exclusive breastfeeding and developmental and behavioral status in early childhood. *Nutrients*, 2013, 5, 4414-4428. Sjá: <http://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/11879253/3847739.pdf?sequence=1>

Gunnlaugsson G, Einarsdóttir J. Reynsla fullorðinna Íslendinga af líkamlegum refsingum og ofbeldi í æsku [e. Experience of Icelandic adults of corporal punishment and abuse in childhood]. *Laeknabladid*, 2013, 99, 235-239. Sjá: <http://www.laeknabladid.is/media/tolublod/1613/PDF/f01.pdf>

Hyppönen H, Faxvaag A, Gilstad H, **Harðardóttir GA**, Jerlvall L, Kangas M, Koch S, Nøhr C, Pehrsson T, Reponen J, Walldius Å, Vimarlund V. Nordic eHealth Indicators: Organisation of Research, First Results and Plan for the Future. *Studies in Health Technology and Informatics*, 192: MEDINFO 2013- Proceedings of the 14th World Congress on Medical and Health Informatics, 273–277. Doi: 10.3233/978-1-61499-289-9-273.

Vyncke V, De Clercq B, Stevens V, Costongs C, Barbareschi G, **Jónsson SH**, Curvo SD, Kebza V, Currie C, Maes L. Does neighbourhood social capital aid in levelling the social gradient in the health and well-being of children and adolescents? A literature review. *BMC Public Health*, 2013, 13:65. Sjá: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-13-65.pdf>

Hauksdóttir A, McClure C, **Jónsson SH**, Ólafsson Ö, Valdimarsdóttir UA. Increased Stress Among Women Following an Economic Collapse—A Prospective Cohort Study. *American Journal of Epidemiology*, 2013, 177(9), 979-988. doi:10.1093/aje/kws347.

Hohwü L, Lyshol H, Gissler M, **Jónsson SH**, Petzold M, Obel C. Web-Based Versus Traditional Paper Questionnaires: A Mixed-Mode Survey With a Nordic Perspective. *Journal of Internet Research*, 2013, 15(8), e173. <http://www.jmir.org/2013/8/e173/>

Jónsson RM, Kristjánsson S. Alcohol policy and public opinion in Iceland, 1989–2012. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 2013, 30(6), 539–549. DOI: [10.2478/nsad-2013-0050](https://doi.org/10.2478/nsad-2013-0050).

Eiríksdóttir S, Birgisdóttir B, **Kristjánsson S, Björnsson HS**, Friðjónsdóttir HS. (2013). Áhugahvetjandi samtal – breyting til hins betra. *Geðvernd*, 42, 18–21. <http://gedvernd.is/wp-content/uploads/2011/08/Geðvernd-2013.pdf>

Hrafnkelsson H, Sigurðsson G, **Magnússon KP**, Sigurðsson EL, Jóhannsson E. Fat mass increase in 7-year-old children: More Bone Area but lower Bone Mineral density. *Journal of Bone Mineral Metabolism*, 2013, 31(4), 442–8.

Útdrættir, veggspjöld, kynningar og aðrar birtingar

Björnsson HS, Magnússon KP, Ólafsdóttir AS. Health Promoting Secondary Schools [Heilsuefandi framhaldsskólar]. Veggspjald kynnt á 16. *European Health Forum Gastein*, 1.–3. október 2013, Bad Hofgastein, Austurríki.

Guðmundsdóttir, DG. Government Policies and Population Mental Well-being. *The 8th Global Conference on Health Promotion*, 10–14 June 2013, Helsinki, Finland: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/>

Gunnlaugsson G, Jónsdóttir OH, Wells J, Hibberd PL, Fewtress MS, Thorsdóttir I, Kleinman RE. RCT-trial on the impact of exclusive breastfeeding for 4 vs. 6 months. *International Congress of Pediatrics 2013 (ICP): Bridging the Gaps in Child and Adolescent Health*. 27th Congress of the International Pediatric Association, Melbourne Convention and Exhibition Centre, August 24–29, 2013, Melbourne, Australia. Abstract nr. 2072.

Gunnlaugsson G, Einarsdóttir J. Experience of Icelandic adults of corporal punishment and abuse in childhood. *International Congress of Pediatrics 2013 (ICP): Bridging the Gaps in Child and Adolescent Health*. 27th Congress of the International Pediatric Association, Melbourne Convention and Exhibition Centre, August 24–29, 2013, Melbourne, Australia. Abstract nr. 1593.

Gunnlaugsson G, Einarsdóttir J. “They all come to Monkey Bay when seriously sick” Importance of international collaboration to attain the Millennium Development Goals. *International Congress of Pediatrics 2013 (ICP): Bridging the Gaps in Child and Adolescent Health*. 27th Congress of the International Pediatric Association, Melbourne Convention and Exhibition Centre, August 24–29, 2013, Melbourne, Australia. Abstract nr. 1613.

Gunnlaugsson G. Design and use of electronic child health records in Iceland: tool for child health promotion. *International Congress of Pediatrics 2013 (ICP): Bridging the Gaps in Child and Adolescent Health*. 27th Congress of the International Pediatric Association, Melbourne Convention and Exhibition Centre, August 24–29, 2013, Melbourne, Australia. Abstract nr. 2166.

Gunnlaugsson G. Afturskyggn rannsókn um líkamlegar refsingar á Íslandi. Í *Íslensk þjóðfélagsfræði 2013*, 7. ráðstefnan um rannsóknir á íslensku þjóðfélagi, 3.–4. maí 2013, Háskólanum á Bifröst, Borgarnesi.

Einarsdóttir J, **Gunnlaugsson G.** Mildred: Björgun skipbrotsmanna. *Björgun – tímarit um björgunar- og slysavarnarmál*. 2013;

13(2):37–39. Sjá: http://www.researchgate.net/publication/259461149_Mildred_bjrgun_skipbrotsmanna

Gunnlaugsson G, Aradóttir AB, Bárðarson L, Thorsteinsson LSch. Division of Supervision and Quality. Veggspjald kynnt á ráðstefnunni *Nordisk tilsynskonferens*, í Kaupmannahöfn í september 2013.

Harðardóttir GA, Thorlacius MÓ. Starfsumhverfi hjúkrunardeildarstjóra á bráðalegudeildum á sjúkrahúsum á Íslandi. Veggspjald kynnt á ráðstefnunni *Hjúkrun 2013*, 26.–27. september 2013, Reykjavík.

Jóhannsson M, Bárðarson L, Einarsson ÓB. Misnotkun ávanabindandi lyfja–lyfjafíkn. *Laeknabladid*, 2013, 99, 421. Sjá: <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2013/09/nr/4948>

Jóhannsson M, Einarsson ÓB, Guðmundsson LS og Bárðarson L. ADHD og misnotkun lyfja. *Laeknabladid*, 2013, 99, 537. Sjá: <http://www.laeknabladid.is/tolublod/2013/11/nr/5004>

Kristjánsdóttir H. False positive test result for fetal screening: Women’s reflection. *Nordisk jordmorkongress*, 13–15 June, 2013, Oslo. *Book of abstracts*, 080, bls. 112.

Kristjánsdóttir H, Gottfreðsdóttir H, Björnsdóttir A. Early prenatal screening – women who decline. Veggspjald kynnt á ráðstefnunni *Nordisk jordmorkongress*, 15.–16. júní 2013, Osló, Noregi. Book of abstracts, poster 21, bls. 177.

Gottfreðsdóttir H, **Kristjánsdóttir H**, Ingvarsdóttir S. Exploring the knowledge of Icelandic Midwives and GPs in relation to prenatal screening. Veggspjald kynnt á ráðstefnunni *Nordisk jordmorkongress*, 15.–16. júní 2013, Osló, Noregi. Book of abstracts, poster 12, bls. 168.

Þórðardóttir EB, Haraldsdóttir S, Þorsteinsdóttir TK, Mogensen B. Increase in home and leisure accidents in Iceland 2003–2011. Veggspjald kynnt á ráðstefnunni *European Congress of Epidemiology*, 11.–14. ágúst 2013, Árhús, Danmörku.