



Eftirlit og mat vegna aðgerðaáætlunar gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis 2025-2029

Ársskýrsla 2025

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Eftirlit og mat vegna aðgerðaáætlunar gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis 2025-2029

Ársskýrsla 2025

Júlí 2026

hrn@hrn.is

www.hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2025 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-91-9

Efnisyfirlit

Samantekt	4
Summary	5
1. Inngangur	6
2. Aðferðafræði eftirlits og mats	7
3. Framkvæmd	8
4. Niðurstöður	9
4.1 Svörun ábyrgðaraðila.....	9
4.2 Fjármögnun og framkvæmd verkefna.....	9
4.3 Framkvæmd verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni árið 2025	9
4.3.1 Heilbrigðisráðuneyti og undirstofnanir þess.....	9
4.3.2 Atvinnuvegaráðuneyti og undirstofnanir þess.....	12
4.3.3 Umhverfis- og loftslagsmálaráðuneyti og undirstofnanir þess.....	13
4.4 Framvinda verkefna	13
4.5 Árangur	13
5. Mat starfshópsins	15
6. Tillögur starfshópsins	16
Viðauki	18

Samantekt

Aðgerðaáætlun gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis 2025–2029 tók gildi árið 2025. Þessi skýrsla er fyrsta árlega framvinduskýrsla starfshóps um eftirlit og mat með framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar og byggir á upplýsingum frá ábyrgðaraðilum verkefna, ásamt öðrum fyrirliggjandi upplýsingum um framkvæmd verkefna og þróun mælikvarða samkvæmt aðgerðaáætluninni.

Helstu niðurstöður skýrslunnar eru eftirfarandi:

- Innleiðing aðgerðaáætlunarinnar hófst á árinu 2025 og víða var ráðist í mikilvæga undirbúnings- og uppbyggingarvinnu, meðal annars á sviði gagnasöfnunar, vöktunar, þróunar mælaborða, sýklalyfjagæslu og samræmingar verkefna og verklags milli ábyrgðaraðila.
- Framvinda verkefna var mismunandi milli verkefnasviða og ábyrgðaraðila. Mörg verkefni voru enn á undirbúnings- eða þróunarstigi við lok árs 2025 og í sumum tilvikum hafði framgangur verkefna verið hægari en ráð var fyrir gert við gerð aðgerðaáætlunarinnar.
- Helstu áskoranir við framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar tengdust fjármögnun verkefna, takmörkuðum mannafla og óvissu um áframhaldandi fjármögnun. Ábyrgðaraðilar bentu jafnframt á að umfang undirbúningsvinnu hefði í sumum tilvikum reynst meira en gert hafði verið ráð fyrir.
- Fyrsta innleiðingarár aðgerðaáætlunarinnar sýndi að í nokkrum tilvikum hefur verið þörf á að aðlaga röðun og framkvæmd verkefna að breyttum forsendum, samlegð við önnur verkefni og reynslu af innleiðingu þeirra.
- Uppbygging gagnainnviða, skráningarkerfa, vöktunarverkefna og annarra forsenda eftirlits og mats var áberandi þáttur í framkvæmd verkefna á árinu og mun skipta lykilmáli fyrir áframhaldandi innleiðingu og mat á árangri aðgerðaáætlunarinnar.

Þar sem aðgerðaáætlunin tók gildi árið 2025 telur starfshópurinn of snemmt að leggja mat á áhrif einstakra aðgerða á þróun árangursmælikvarða á þessu stigi. Margir mælikvarðanna endurspeglar þróun sem verður yfir lengri tíma og auk þess lágu ekki fyrir fullnægjandi gögn fyrir alla mælikvarða við gerð skýrslunnar. Mat starfshópsins byggir því fyrst og fremst á framvindu verkefna, undirbúningi innleiðingar þeirra og þeim afurðum sem þegar höfðu orðið til á fyrsta innleiðingarári aðgerðaáætlunarinnar.

Summary

The National Action Plan Against Antimicrobial Resistance 2025–2029 entered into force in 2025. This report is the first annual progress report prepared by the interdisciplinary working group responsible for monitoring the implementation of the National Action Plan (NAP). It is based on information provided by responsible stakeholders, together with additional information on project implementation and the development of indicators included in the Action Plan.

The main findings of the report are as follows:

- Implementation of the NAP commenced in 2025, and significant preparatory and capacity-building work was initiated across several areas, including data collection, surveillance, dashboard development, antimicrobial stewardship, and coordination of activities and procedures among responsible stakeholders.
- Project progress varied between thematic areas and responsible stakeholders. Many projects were still in the planning or developmental phase at the end of 2025. In some cases, implementation had progressed more slowly than anticipated when the NAP was developed.
- The main challenges affecting implementation were related to project funding, limited human resources, and uncertainty regarding future funding. Responsible stakeholders also noted that the scope of preparatory work required had, in some cases, been greater than originally anticipated.
- The first year of implementation demonstrated that, in some cases, project prioritisation and implementation approaches needed to be adapted to changing circumstances, synergies with other projects, and experience gained during implementation.
- The development of databases, registration systems, surveillance activities, and other foundations necessary for monitoring and evaluation was a prominent feature of implementation during the year and will be critical for continued implementation and future assessment of the NAP's effectiveness.

As the NAP only entered into force in 2025, the monitoring and evaluation group considers it too early to assess the impact of individual actions on outcome indicators. Many of the indicators reflect long-term trends that develop over several years, and complete data were not available for all indicators at the time of preparing this report. The group's assessment therefore focuses primarily on project progress, implementation activities, and the outputs delivered during the first year of implementation.

1. Inngangur

Markmið þessarar árlegu skýrslu er að leggja mat á framvindu innleiðingar [Aðgerðaáætlunar gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis 2025–2029](#) og veita yfirsýn yfir framkvæmd þeirra aðgerða og verkefna sem falla undir áætlunina. Í skýrslunni er gerð grein fyrir stöðu verkefna, helstu áskorunum við innleiðingu aðgerðaáætlunarinnar og þeim þáttum sem kunna að hafa áhrif á framgang á gildistíma hennar.

Þverfaglegur starfshópur heilbrigðisráðherra, sem hafði umsjón með gerð aðgerðaáætlunarinnar, var jafnframt falin ábyrgð á eftirliti og mati með innleiðingu hennar samkvæmt samþykktri áætlun um [eftirlit og mat](#). Árlegu eftirliti og mati er ætlað að styðja við markvissa framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar, reglubundna eftirfylgni með framvindu hennar og endurskoðun þegar þörf krefur.

Ársskýrslan byggir á upplýsingum og gögnum frá ábyrgðaraðilum verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni, ásamt öðrum fyrirliggjandi upplýsingum um þróun sýklalyfjanotkunar, sýklalyfjaónæmis og tengdra lýðheilsuvísa. Skýrslunni er ætlað að styðja stjórnvöld og ábyrgðaraðila við áframhaldandi eftirfylgni, mat og ákvarðanatöku um framkvæmd aðgerða gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis á komandi árum.

2. Aðferðafræði eftirlits og mats

Eftirlit og mat með innleiðingu aðgerðaáætlunarinnar byggir á áætlun um eftirlit og mat, sem samþykkt var af heilbrigðisráðherra, atvinnuvegaráðherra og umhverfis-, orku- og loftlagsráðherra í september 2025.

Við matið var meðal annars skoðað hver framvinda verkefna hefði verið, hvort framkvæmd þeirra væri í samræmi við tímaramma aðgerðaáætlunarinnar og hvort líklegt væri að þau skiluðu þeim markmiðum og afurðum sem stefnt var að. Jafnframt var lagt mat á hvort framkvæmd verkefna væri í samræmi við forgangsröðun áætlunarinnar og hvort frávik eða áskoranir við framkvæmd gætu haft áhrif á framgang hennar.

Við mat á árangri var litið til markmiða og viðmiða aðgerðaáætlunarinnar, ásamt þeim þáttum sem lagðir eru til grundvallar í áætlun um eftirlit og mat. Þar var meðal annars litið til þróunar mælikvarða á sviði sýklalyfjanotkunar, sýklalyfjaónæmis og annarra þátta sem tengjast markmiðum aðgerðaáætlunarinnar. Jafnframt var metið hvort ástæða væri til að endurskoða viðmið og mælikvarða aðgerðaáætlunarinnar og hvort þörf væri á breytingum á framkvæmd einstakra verkefna eða áætlunarinnar sjálfrar.

Mat starfshópsins byggir á upplýsingum frá ábyrgðaraðilum verkefna, fyrirliggjandi gögnum um framkvæmd aðgerða og öðrum viðeigandi upplýsingum sem lágu fyrir við gerð skýrslunnar.

3. Framkvæmd

Í samræmi við áætlun um eftirlit og mat sendi þverfaglegur starfshópur heilbrigðisráðherra þann 13. mars 2026 erindi til ábyrgðaraðila verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni. Í erindunum var óskað eftir upplýsingum um stöðu verkefna, framvindu þeirra, fjármögnun, helstu áskoranir og mat ábyrgðaraðila á því hvort verkefnin væru líkleg til að skila þeim árangri sem stefnt var að.

Ábyrgðaraðilum var heimilt að skila upplýsingum á því formi sem þeir töldu hentugast, meðal annars í formi bréfa, greinargerða eða útfylltra framvinduskjala. Samhliða erindunum var sent staðlað Excel-skjal sem nýta mátti til að skrá upplýsingar um framgang verkefna, kostnað, fjármögnun og áætlaðan árangur eða stöðu verkefna.

Skilafrestur svara var til 1. maí 2026 til að tryggja tímanlega úrvinnslu gagna og undirbúning árlegrar framvinduskýrslu. Í kjölfar þess að skilafrestur rann út voru sendar áminningar til þeirra ábyrgðaraðila sem ekki höfðu skilað upplýsingum.

4. Niðurstöður

4.1 Svörun ábyrgðaraðila

Ábyrgðaraðilar verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni eru atvinnuvegaráðuneyti, embætti landlæknis, Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins, heilbrigðisráðuneyti, Landspítali, Matvælastofnun, sóttvarnalæknir, Umhverfis- og orkustofnun, umhverfis-, orku- og loftlagsráðuneyti og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu.

Svör vegna eftirlits og mats bárust frá öllum ábyrgðaraðilum verkefna. Umfang og ítarleiki upplýsinganna var mismunandi milli verkefna og ábyrgðaraðila.

4.2 Fjármögnun og framkvæmd verkefna

Svör ábyrgðaraðila benda til þess að framgangur verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni hafi almennt verið hægari en ráð var fyrir gert við gerð hennar. Í mörgum tilvikum voru verkefni enn á undirbúnings- eða þróunarstigi við lok árs 2025 og höfðu ákveðin verkefni ekki hafist eða voru ekki komin á það stig sem gert hafði verið ráð fyrir samkvæmt upphaflegri tímasetningu.

Ábyrgðaraðilar nefndu meðal annars skort á fjármagni, takmarkaðan mannafla og umfangsmikla undirbúningsvinnu sem helstu ástæður tafanna. Einnig kom fram að fjármögnun verkefna hefði í nokkrum tilvikum ekki verið í samræmi við forsendur aðgerðaáætlunarinnar, þar sem sum verkefni fengu lægri fjárveitingar en ráð var fyrir gert og önnur enga sérstaka viðbótarfjármögnun.

Ábyrgðaraðilar bentu jafnframt á að skortur á fyrirsjáanlegri langtímafjármögnun hefði hægt á framkvæmd verkefna og takmarkað möguleika stofnana til langtímauppbyggingar, þar á meðal ráðninga sérhæfðs starfsfólks og þróunar upplýsingakerfa og gagnalausna. Víða kom fram að erfitt væri að ráðast í ný verkefni eða byggja upp varanlega starfsemi þegar óvissa ríkti um áframhaldandi fjármögnun verkefna milli ára.

Þrátt fyrir þessar áskoranir hófst víða mikilvæg uppbyggingar- og þróunarvinna á árinu, meðal annars á sviði sýklalyfjagæslu, rafrænnar gagnasöfnunar, vöktunar, greininga og samræmingar verklags. Á fyrsta innleiðingarári aðgerðaáætlunarinnar fólst vinna ábyrgðaraðila að verulegu leyti í uppbyggingu innviða og verkferla sem ætlað er að styðja við frekari framgang verkefna á komandi árum.

4.3 Framkvæmd verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni árið 2025

4.3.1 Heilbrigðisráðuneyti og undirstofnanir þess

Heilbrigðisráðuneyti greindi frá verkefnum sem tengjast samhæfingu, eftirfylgni og fjármögnun aðgerðaáætlunarinnar. Fram kom að áframhaldandi framgangur einstakra verkefna væri háður fjármögnun og forgangsroðun á komandi árum.

Embætti landlæknis

Úthlutun fjármagns til embættis landlæknis: 10 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.1.1, 1.1.2 og 1.1.3).

Verkefni	Staða framkvæmdar
1.1.1 Innleiða og kynna rafræna skráningu sýklalyfjaávisana hjá inniliggjandi sjúklingum á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum. Gögn um sýklalyfjaávisanir fluttar í miðlæga grunna EL.	Unnið með verkefni 1.1.4 vegna samlegðaráhrifa. Innleiðing hófst á flutningi gagna um notkun (sýkla)lyfja á sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum í miðlægan lyfjagagnagrunn EL. Samningagerð og kortlagning verkefnis í samstarfi við ytri þjónustuaðila rafrænna kerfa fór fram árið 2025, en forritunarvinna hefst árið 2026.
1.1.2 Bæta skráningu ábendinga fyrir sýklalyfjaávisunum í rafrænum grunnum sjúkrahúsa og upplýsingar fluttar í miðlæga grunna EL.	Vinna ekki hafin. Verkefni talið of umfangsmikið til að vinna samhliða 1.1.1 og 1.1.4.
1.1.3 Setja upp gagnasýn/mælaborð um sýklalyfjaávisanir fyrir lækna í rafrænum kerfum sjúkrahúsa.	Vinna ekki hafin við mælaborð fyrir sjúkrahús en hafin vinna við nýtt mælaborð fyrir lækna á heilsugæslu.

Hjá embætti landlæknis hófst innleiðing verkefna sem tengjast rafrænni skráningu og miðlun gagna um sýklalyfjanotkun. Vinna við gagnaflutning og þróun mælaborða reyndist umfangsmikil og ákveðin verkefni voru háð framgangi annarra verkefna samkvæmt aðgerðaáætlun.

Sóttvarnalæknir

Úthlutun fjármagns til sóttvarnalæknis: 10 milljónir til verkefna í aðgerð 2 (verkefni 2.1.1, 2.1.2 og 2.2.1).

Verkefni	Staða framkvæmdar
2.1.1 Gera reglulegar kannanir á þekkingu almennings á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.	Könnun á þekkingu almennings var undirbúin í samstarfi við Félagsvísindastofnun HÍ árið 2025 og lögð fyrir úrtakshóp í janúar 2026. Unnið er að úrvinnslu og kynningu á niðurstöðum.
2.1.2 Auka fræðslu og upplýsingagjöf í fjölmiðlum og á samfélagsmiðlum, m.a. samkvæmt niðurstöðum kannana (sjá 2.1.1). Miðla upplýsingum til annarra stofnana EL, MAST og UST og Heilsuveru.	Fræðsla og upplýsingagjöf fór fram á vef- og samfélagsmiðlum EL.

2.2.1 Gera könnun á þekkingu heilbrigðisstarfsmanna og starfsmanna í velferðarþjónustu á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.	Hönnun könnunar hófst á árinu 2025 en verkefni verður haldið áfram á árinu 2026.
---	--

Sóttvarnalæknir hóf innleiðingu verkefna sem tengjast könnunum á þekkingu almennings og heilbrigðisstarfsfólks á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum. Verkefnin voru ýmist komin í framkvæmd eða á undirbúningsstigi við lok árs 2025.

Landspítali

Úthlutun fjármagns til Landspítala: 13,5 milljónir til verkefnis í aðgerð 1 (verkefni 1.2.1). 28 milljónum til verkefna í aðgerð 3 (verkefni 3.2.1 og 3.6.1). Sérstaklega var mælt til að 14 milljónum yrði varið í kostnað vegna heilraðagreiningar á sýklalyfjaónæmum bakteríum (verkefni 3.6.1) og 14 milljónum í að tryggja samræmt verklag við greiningu sýklalyfjaónæmra baktería (verkefni 3.2.1).

Verkefni	Staða framkvæmdar
1.2.1 Efla þróun og kynningu leiðbeininga á stærri sjúkrahúsum um sýklalyfjanotkun og -val (sýklalyfjagæslu/antibiotic stewardship).	Þverfaglegt sýklalyfjagæsluráð undir framkvæmdastjóra lækninga stofnað og klínískur lyfjafræðingur ráðinn í fullt starf til að leiða verkefnið. Jafnframt var fjármagni varið til þróunar mælaborða sem styðja við sýklalyfjagæslu.
3.2.1 Tryggja samræmt verklag/leiðbeiningar við greiningu sýklalyfjaónæmra baktería á rannsóknastofum. Yfirlitsskýrslur séu sendar a.m.k. árlega til SVL.	Vinna við innleiðingu samræmds verklags og leiðbeininga var ekki hafin við lok árs 2025. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala er gert ráð fyrir að verkefnið fari af stað á árinu 2026.
3.6.1 Setja opinbera og samræmda stefnu um heilgenaraðgreiningar sýklalyfjaónæmra baktería hjá mönnum, dýrum, matvælum og umhverfi og tryggja fjármögnun. (Ábyrgðaraðili er HRN – framkvæmd heilraðagreininga er hjá LSH)	Vinna við sannprófanir aðferða í gangi og þátttaka í ytra gæðaeftirliti. Heilgenaraðgreiningar á sýklalyfjaónæmum bakteríum sem greinast ekki hafin.

Á Landspítala var meðal annars unnið að innleiðingu sýklalyfjagæslu, þróun mælaborða og uppbyggingu gagnalausna vegna sýklalyfjanotkunar og sýklalyfjaónæmis. Einnig var unnið að undirbúningi heilgenaraðgreiningar.

Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og Heilsugæsla höfuðborgar-svæðisins

Úthlutun fjármagns til Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins: 500 þúsund til verkefnis í aðgerð 2 (verkefni 2.1.7).

Úthlutun fjármagns til þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu: 8 milljónum til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.2.2 og 1.2.3).

Verkefni	Staða framkvæmdar
1.2.2 Efla þróun og kynningu leiðbeininga á hjúkrunarheimilum um sýklalyfjanotkun og -val (sýklalyfjagæslu/antibiotic stewardship).	Ráðinn var sérfræðingur til verkefnisins og lokið var fyrsta fasa þess með þróun leiðbeininga um sýklalyfjanotkun fyrir starfsfólk hjúkrunarheimila. Áframhaldandi innleiðing er fyrirhuguð samhliða þróun mælaborðs fyrir sýklalyfjaávisanir á hjúkrunarheimilum.
1.2.3 Festa Strama verkefni heilsugæslunnar í sessi og þróa áfram.	Áfram var unnið að Strama verkefninu með það að markmiði að festa það í sessi sem varanlegan þátt sýklalyfjagæslu innan heilsugæslunnar. Fjármagn m.a. nýtt fyrir vinnu Strama tengiliða í umdæmum.
2.1.7 Fræðsla fyrir almenning um sýklalyfjanotkun, sóttvarnir, sýklalyfjaónæmi og smithættu á ferðum erlendis.	Unnið var að uppfærslu fræðslu- og upplýsingaefnis á Heilsuveru. Áframhaldandi þróun verkefnisins er fyrirhuguð í samstarfi við ÞÍH.

Áfram var unnið að þróun sýklalyfjagæslu og fræðsluverkefna innan heilsugæslunnar, meðal annars í tengslum við Strama verkefnið. Þar var lögð áhersla á fræðslu til heilbrigðisstarfsfólks og foreldra um skynsamlega sýklalyfjanotkun og sýkingavarnir, auk þróunar og eftirfylgni með gæðavísunum. Jafnframt var unnið að öðrum verkefnum samkvæmt aðgerðaáætluninni, meðal annars tengdum bættri skráningu sýklalyfjaávisana í heilsugæslunni og fræðslu í ung barnavernd.

4.3.2 Atvinnuvegaráðuneyti og undirstofnanir þess

Engin sérstök viðbótarfjárveiting var veitt til verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni.

Atvinnuvegaráðuneyti greindi meðal annars frá vinnu við undirbúning reglusetningar um skráningu lyfjameðferða í dýrum, áframhaldandi vöktun verkefna á sviði sýklalyfjaónæmis og undirbúningi langtímasamninga vegna vöktunar og rannsókna. Fram kom að ákveðin verkefni væru enn á undirbúningsstigi við lok árs 2025 og að áframhaldandi uppbygging verkefna væri háð fjármögnun og forgangsroðun á komandi árum.

Matvælastofnun

Matvælastofnun greindi frá áframhaldandi skimun og vöktun sýklalyfjaónæmis samkvæmt lögbundnum verkefnum stofnunarinnar, ásamt söfnun, greiningu og miðlun gagna vegna innlendar og alþjóðlegrar skýrslugjafar á sviði sýklalyfjaónæmis. Einnig var unnið að eftirfylgni og úrvinnslu niðurstaðna vöktunarverkefna sem tengjast markmiðum aðgerðaáætlunarinnar.

4.3.3 Umhverfis- og loftslagsmálaráðuneyti og undirstofnanir þess

Engin sérstök viðbótarfjárfesting var veitt til verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni.

Umhverfis-, orku- og loftslagsráðuneyti greindi frá verkefnum á sviði fráveitumála og umhverfissvöktunar sem tengjast markmiðum aðgerðaáætlunarinnar. Þar á meðal var unnið að stuðningi við uppbyggingu fráveituinnviða, samráði við hagaðila og þátttöku í verkefnum sem tengjast vöktun mengunar og umhverfispátta sem geta haft áhrif á útbreiðslu sýklalyfjaónæmis. Jafnframt kom fram að áframhaldandi uppbygging málaflokksins væri háð fjármögnun og forgangsroðun verkefna til lengri tíma.

Umhverfis- og orkustofnun

Umhverfis- og orkustofnun hafði hafið undirbúning verkefna á sviði umhverfissvöktunar og fráveitumála, meðal annars með þátttöku í alþjóðlegu samstarfi tengdu sýklalyfjaónæmi og umhverfissvöktun. Jafnframt hafði verið unnið að uppbyggingu sérfræðipækkingar á sviði fráveitumála, þróun verkefna tengdra fráveituinnviðum og undirbúningi að frekari vöktun og gagnasöfnun á umhverfispáttum sem tengjast sýklalyfjaónæmi.

Þrátt fyrir að umfang og framvinda verkefna hafi verið mismunandi milli ábyrgðaraðila bendir yfirlitið til þess að innleiðing aðgerðaáætlunarinnar hafi hafist víða á árinu 2025. Í mörgum tilvikum fólst vinna ársins fyrst og fremst í undirbúningi innleiðingar, uppbyggingu innviða og þróun verkferla sem ætlað er að styðja við frekari framgang verkefna á komandi árum.

4.4 Framvinda verkefna

Við mat á framvindu verkefna var meðal annars stuðst við þá framvindumælikvarða sem skilgreindir eru í viðauka 1 við aðgerðaáætlunina. Framvindumælikvarðarnir lýsa að stórum hluta þeirri stöðu sem stefnt er að við lok gildistíma aðgerðaáætlunarinnar árið 2029 og eru því í mörgum tilvikum ekki ætlaðir til mats á árangri einstakra verkefna á fyrsta innleiðingarári hennar.

Mat starfshópsins fyrir árið 2025 byggði því fyrst og fremst á framgangi verkefna, undirbúningi innleiðingar þeirra og þeim afurðum sem þegar höfðu orðið til. Sjá nánar í viðauka.

Framvinda verkefna var mismunandi milli verkefnasviða og ábyrgðaraðila. Í mörgum tilvikum hafði undirbúnings- og þróunarvinna hafist samkvæmt áætlun, en víða voru verkefni enn á undirbúnings- eða þróunarstigi við lok árs 2025. Í sumum tilvikum lá fyrir að áskoranir tengdar fjármögnun, mannafla eða tæknilegri uppbyggingu gætu haft áhrif á möguleika ábyrgðaraðila til að ná markmiðum og framvindumælikvörðum aðgerðaáætlunarinnar innan skilgreindra tímamarka.

4.5 Árangur

Við mat á árangri aðgerðaáætlunarinnar var litið til þróunar árangursmælikvarða sem tengjast sýklalyfjanotkun, sýklalyfjaónæmi, bólusetningum og öðrum þáttum sem falla undir markmið hennar. Þar sem aðgerðaáætlunin tók gildi árið 2025 eru takmarkaðar forsendur til að meta áhrif einstakra aðgerða á þróun þessara mælikvarða á þessu stigi.

Margir árangursmælikvarðanna endurspegla þróun sem verður yfir lengri tíma og getur ráðist af fleiri þáttum en framkvæmd einstakra verkefna samkvæmt aðgerðaáætluninni. Mat starfshópsins fyrir árið 2025 byggir því fyrst og fremst á fyrirliggjandi grunnupplýsingum og mati á stöðu mælikvarða á fyrsta innleiðingarári aðgerðaáætlunarinnar.

Við gerð skýrslunnar lágu jafnframt ekki fyrir fullnægjandi upplýsingar fyrir alla árangursmælikvarða fyrir árið 2025. Í sumum tilvikum voru gögn enn í úrvinnslu eða höfðu ekki verið birt þegar skýrslan var unnin. Það takmarkaði möguleika til að leggja heildstætt mat á þróun einstakra mælikvarða og bera stöðuna saman við viðmið aðgerðaáætlunarinnar.

Að mati starfshópsins gefa fyrirliggjandi upplýsingar því fyrst og fremst vísbendingar um grunnstöðu og þróun mælikvarða við upphaf innleiðingar aðgerðaáætlunarinnar, fremur en um áhrif einstakra aðgerða á árangur hennar.

5. Mat starfshópsins

Mat starfshópsins er að innleiðing aðgerðaáætlunarinnar hafi hafist á árinu 2025 og að víða hafi verið ráðist í mikilvæga undirbúnings- og uppbyggingarvinnu sem skapi forsendur fyrir frekari framvindu verkefna á komandi árum. Ábyrgðaraðilar greindu meðal annars frá þróun gagnalausna og mælaborða, undirbúningi tæknilegra innviða, áframhaldandi vöktun og skimun, þróun verklags og leiðbeininga og auknu samstarfi milli stofnana og fagsviða.

Að mati starfshópsins hefur framgangur verkefna í sumum tilvikum verið hægari en ráð var fyrir gert við gerð aðgerðaáætlunarinnar. Mörg verkefni voru enn á undirbúnings- eða þróunarstigi við lok árs 2025 og ákveðin verkefni höfðu ekki hafist samkvæmt upphaflegri tímasetningu. Í mörgum tilvikum virðast tafir tengjast skorti á fjármagni, takmörkuðum mannafla, óvissu um áframhaldandi fjármögnun og umfangsmeiri undirbúningsvinnu en gert hafði verið ráð fyrir.

Starfshópurinn telur að fjármögnun verkefna hafi verið ein helsta áskorun við framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar á fyrsta innleiðingarári hennar. Ábyrgðaraðilar bentu á að fjárveitingar til einstakra verkefna hefðu í nokkrum tilvikum verið lægri en gert var ráð fyrir í kostnaðaráætlun aðgerðaáætlunarinnar. Jafnframt var hluti verkefna án sérstakrar viðbótarfjármögnunar þrátt fyrir að vera hluti af aðgerðaáætluninni. Óvissa um áframhaldandi fjármögnun hefði hægt á framkvæmd og langtímaskipulag verkefna.

Að mati starfshópsins getur skortur á fyrirsjáanlegri langtímafjármögnun haft veruleg áhrif á möguleika ábyrgðaraðila til að byggja upp nauðsynlega innviði og sérþekkingu til lengri tíma. Sérstaklega á þetta við um verkefni sem krefjast ráðningar sérhæfðs starfsfólks, þróunar upplýsingakerfa, gagnainnviða og umfangsmikillar samræmingar milli stofnana. Trygg og fyrirsjáanleg fjármögnun er að mati starfshópsins ein mikilvægasta forsenda þess að markmið aðgerðaáætlunarinnar náist innan þeirra tímamarka sem þar eru sett fram.

Starfshópurinn telur mikilvægt að allir ábyrgðaraðilar taki virkan þátt í árlegu eftirliti og mati með framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar. Þótt upplýsingar hafi borist frá öllum ábyrgðaraðilum lágu ekki í öllum tilvikum fyrir fullnægjandi gögn um mælikvarða og niðurstöður verkefna við gerð skýrslunnar. Það takmarkaði að einhverju leyti möguleika starfshópsins til að leggja heildstætt mat á stöðu innleiðingarinnar.

Þrátt fyrir framangreindar áskoranir er það mat starfshópsins að aðgerðaáætlunin hafi skapað mikilvægan grunn fyrir aukna samræmingu, markvissari vöktun og frekari uppbyggingu verkefna á sviði sýklalyfjaónæmis í anda einnar heilsu. Á þessu stigi sé þó of snemmt að meta áhrif einstakra aðgerða á þróun árangursmælikvarða, enda sé um fyrsta ár innleiðingar aðgerðaáætlunarinnar að ræða og mörg verkefni enn á undirbúnings- eða þróunarstigi.

6. Tillögur starfshópsins

Á grundvelli reynslu af fyrsta innleiðingarári aðgerðaáætlunarinnar telur starfshópurinn mikilvægt að eftirfarandi atriði verði tekin til skoðunar við áframhaldandi framkvæmd hennar:

- Fjármögnun einstakra verkefna og aðgerðaáætlunarinnar í heild. Fram kom í svörum ábyrgðaraðila að fjárveitingar hefðu í sumum tilvikum verið lægri en gert var ráð fyrir í kostnaðaráætlun aðgerðaáætlunarinnar og að óvissa um áframhaldandi fjármögnun hefði haft áhrif á framgang verkefna.
- Samræmi milli ábyrgðar og fjármögnunar verkefna. Reynsla fyrsta innleiðingarársins bendir til þess að ábyrgð á framkvæmd verkefna og fjármögnun þeirra fari ekki ávallt saman. Nokkrir ábyrgðaraðilar báru ábyrgð á verkefnum samkvæmt aðgerðaáætluninni án þess að sérstök fjármögnun fylgdi þeim verkefnum.
- Tímaáætlunir, áfangaskiptingu og röðun einstakra verkefna. Reynsla fyrsta innleiðingarársins bendir til þess að í sumum tilvikum hafi verið þörf á að aðlagja framkvæmd verkefna að breyttum forsendum, samlegð við önnur verkefni og mati ábyrgðaraðila á því hvernig takmörkuðum fjármunum og mannafla yrði best varið. Starfshópurinn telur mikilvægt að ábyrgðaraðilar hafi svigrúm til að leggja til slíkar breytingar þegar málefnalegar forsendur liggja fyrir og að þær verði metnar í tengslum við reglubundið eftirlit með framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar.
- Endurskoðun aðgerðaáætlunarinnar á miðju framkvæmdartímabili hennar. Starfshópurinn telur að reynsla af fyrstu árum innleiðingarinnar geti skapað mikilvægan grundvöll fyrir endurmat á forsendum, tímasetningum, forgangsröðun og fjármögnun einstakra verkefna með það að markmiði að styðja betur við markmið aðgerðaáætlunarinnar á síðari hluta gildistíma hennar.

Starfshópurinn telur jafnframt mikilvægt að fylgst verði áfram með framvindu verkefna og að framangreind atriði verði tekin til skoðunar við næstu endurskoðun og eftirfylgni með framkvæmd aðgerðaáætlunarinnar.

Þverfaglegur starfshópur heilbrigðisráðherra um eftirlit og mat á aðgerðaáætlun:

Andreas Ströberg, frá Umhverfis- og orkustofnun

Anna Margrét Halldórsdóttir, frá sóttvarnalækni

Guðlín Steinsdóttir, frá heilbrigðisráðuneyti

Jón Steinar Jónsson, frá Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu

Karl Gústaf Kristinsson, frá Landspítala

Vigdís Tryggvadóttir, frá Matvælastofnun

Þórunn Rafnar Þorsteinsdóttir, frá Tilraunastöð Háskóla Íslands í meinafræði að Keldum

Viðauki

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
1.1.1 Innleiða og kynna rafræna skráningu sýklalyfjaávisana hjá inniliggjandi sjúklingum á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum. Gögn um sýklalyfjaávisanir fluttar í miðlæga grunna EL.	Samræmd skráning sýklalyfjaávisana inniliggjandi sjúklinga á sjúkrahúsum ekki til staðar. Flutningur upplýsinga um sýklalyfjaávisanir inniliggjandi sjúklinga á sjúkrahúsum og heilbrigðisstofnunum í miðlæga grunna ekki til staðar.	Rafrænni skráningu sýklalyfjaávisana á öllum sjúkrahúsum komið á og gögn flytjast rafrænt í miðlæga grunna EL.	EL	1	2025	2029	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.1.1, 1.1.2 og 1.1.3)	Vinna hafin. Verklök áætluð í árslok 2026. Unnið samhliða verkefni 1.1.4 vegna samlegðaráhrifa.
1.1.2 Bæta skráningu ábendinga fyrir sýklalyfjaávisunum í rafrænum grunnum sjúkrahúsa og upplýsingar fluttar í miðlæga grunna EL.	Ábendingar eru ekki skráðar beint í rafræn lyfjagjafakerfi sjúkrahúsa/stofnana. Ábendingar (sjúkdómsgreiningar) eru skráðar í rafræna sjúkraskrá sem er ekki tengd lyfjagjafakerfum með beinum hætti.	Ábendingar sýklalyfjaávisana aðgengilegar í rafrænum kerfum sjúkrahúsa/stofnana og miðlægum grunni EL.	EL	2	2025	2026	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.1.1, 1.1.2 og 1.1.3)	Verkefni sett í bið vegna umfangs vinnu við 1.1.1 og 1.1.4.
1.1.3 Setja upp gagnasýn/mælaborð um sýklalyfjaávisanir fyrir lækna í rafrænum kerfum sjúkrahúsa.	Gagnasýn/mælaborð ekki til staðar í rafrænum kerfum sjúkrahúsa.	Gagnasýn/mælaborð til staðar fyrir sýklalyfjaávisanir á sjúkrahúsum.	EL	2	2025	2029	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.1.1, 1.1.2 og 1.1.3)	Vinna ekki hafin. Verkefni 1.1.1 forsenda þessa verkefnis.
1.1.4 Innleiða og kynna rafræna skráningu sýklalyfjaávisana á öllum hjúkrunarheimilum. Gögn um lyfjaávisanir flutt í miðlæga grunna EL.	Rafræn skráning og flutningur upplýsinga um sýklalyfjaávisanir á hjúkrunarheimilum í miðlæga grunna EL er ekki til staðar nema þar sem lyfjagátt er notuð. Mörg hjúkrunarheimili hafa tekið upp eMed kerfið en gögn ekki flutt til EL.	Rafrænni skráningu sýklalyfjaávisana á öllum hjúkrunarheimilum komið á og upplýsingar um ávisanir fluttar í lyfjagagnagrunn EL.	EL	1	2027	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Vinna hafin samhliða verkefni 1.1.1.
1.1.5 Hefja skráningu ábendinga fyrir sýklalyfjaávisunum í rafrænum kerfum hjúkrunarheimila og upplýsingar fluttar í miðlæga grunna EL.	Ábendingar ekki skráðar í rafræn lyfjagjafakerfi hjúkrunarheimila.	Skráningu ábendinga komið á í rafrænum kerfum hjúkrunarheimila og upplýsingar aðgengilegar í miðlægum grunnum EL.	EL	2	2027	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.1.6 Setja upp gagnasýn/mælaborð um sýklalyfjaávisanir fyrir lækna á hjúkrunarheimilum.	Gagnasýn/mælaborð ekki til staðar á hjúkrunarheimilum.	Gagnasýn/mælaborð til staðar fyrir sýklalyfjaávisanir á öllum hjúkrunarheimilum.	EL	2	2027	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.1.7 Bæta skráningu ábendinga fyrir sýklalyfjaávisunum í lyfjaávisanagrunni heilsugæslunnar með vandaliðun og upplýsingar fluttar í miðlæga grunna EL.	Vandaliðun er hluti af Sögukerfinu og því til staðar á öllum heilsugæslustöðvum en mismikið notuð. Upplýsingar ekki fluttar í miðlæga grunna EL.	Bætt vandaliðun við ávisanir sýklalyfja í heilsugæslu.	ÞÍH	2	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Vinna hafin. Lögð var áhersla á bætta vandaliðun sýklalyfjaávisana á Strama fundum ársins

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
								2025. Fyrirhugað er að meta áhrif verkefnisins með greiningu á ávísanagögnum í lok árs 2026.
1.1.8 Þróa áfram gagnvirka birtingu á tölfærði um sýklalyfjaávisanir.	Gagnvirk birting lyfjatölfærði er að hluta til staðar hjá EL vegna lyfja sem afgreidd eru í Lyfjagátt.	Gagnvirkri birtingu lyfjatölfærði komið á fyrir allar sýklalyfjaávisanir.	EL	1	2026	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.1.9 Þróa áfram ársskýrslu SVL og samstarfsaðila um sýklalyfjanotkun á Íslandi.	Skýrsla SVL og samstarfsaðila gefin út árlega	Festa í sessi árlega útgáfu og samstarf stofnana.	SVL	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.2.1 Efla þróun og kynningu leiðbeininga á stærri sjúkrahúsum um sýklalyfjanotkun og -val (sýklalyfjagæslu/antibiotic stewardship).	Sýklalyfjagæsla/antibiotic stewardship einungis í notkun á LSH (einungis virkt á Barnaspítala Hringins).	Sýklalyfjagæsla/antibiotic stewardship tekið í notkun á öllum stærri/deildarskiptum sjúkrahúsum.	LSH	1	2025	2029	Samtals 13,5 milljónir	Þverfaglegt sýklalyfjagæsluráð var stofnað og hafin var þróun mælaborðs til stuðnings sýklalyfjagæslu.
1.2.2 Efla þróun og kynningu leiðbeininga á hjúkrunarheimilum um sýklalyfjanotkun og -val (sýklalyfjagæslu/antibiotic stewardship).	Gerð leiðbeininga um sýklalyfjanotkun á hjúkrunarheimilum er hafin.	Leiðbeiningar um sýklalyfjanotkun á öllum hjúkrunarheimilum til staðar.	ÞÍH	1	2025	2027	Samtals 8 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.2.2 og 1.2.3)	Fyrsta fasa verkefnisins lauk með þróun leiðbeininga fyrir starfsfólk hjúkrunarheimila. Áframhaldandi innleiðing fyrirhuguð.
1.2.3 Festa Strama verkefni heilsugæslunnar í sessi og þróa áfram.	Strama verkefni hefur verið innleitt á allar heilsugæslustöðvar en ekki á Læknavakt.	ÞÍH verði falið verkefnið til framtíðar.	ÞÍH	1	2024	2029	Samtals 8 milljónir til verkefna í aðgerð 1 (verkefni 1.2.2 og 1.2.3)	Áfram var unnið að Strama verkefninu með það að markmiði að festa það í sessi sem varanlegan þátt sýklalyfjagæslu innan heilsugæslunnar.
1.2.4 Hvetja til gerðar leiðbeininga um notkun sýklalyfja hjá þeim hópum sérfræðinga utan sjúkrahúsa sem mest ávísa sýklalyfjum.	Leiðbeiningar einungis til staðar hjá heilsugæslunni (Strama) og að einhverju leyti hjá barnalæknum.	Leiðbeiningar til staðar hjá skilgreindum hópum sérfræðinga utan sjúkrahúsa sem mest ávísa sýklalyfjum.	SVL	1	2025	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.3.1 Innleiða og kynna rafræna skráningu sýklalyfjaávisana hjá dýrum og upplýsingar um ávisanir fluttar í miðlæga grunna.	Miðlægur gagnagrunnur kominn á en ekki í fullri virkni. Kynningar hafnar og stefnt að því að klára á næstu vikum/mánuðum.	Miðlægur gagnagrunnur innleiddur og notkun kynnt.	MAST	1	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
1.3.2 Breyta reglugerð til að skylda allar skráningar um sýklalyfjaávisanir í gagnagrunn til framtíðar.	Reglugerð um skráningaskyldu hefur tekið gildi en það vantar nánari útfærslu um hvernig skráningu skal háttað.	Reglugerð um skráningaskyldu og útfærslu skráningar tekið gildi.	ATRN	1	2025	2026	Fellur undir grunnkostnað	Vinna hafin. Ný reglugerð í Samráðsgátt til 3. júlí 2026, ákvæði sem skyldar búfjáreigendur til að skrá samdægurs meðhöndlunir í gagnagrunn búfjártegundarinnar
1.3.3 Auka vöktun með skráningu sýklalyfjaávisana hjá dýrum í miðlægum gagnagrunni.	Vöktun ekki nægileg í dag.	Upplýsingar um ávisanir hjá dýrum fyrirleggjandi.	MAST	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.3.4 Setja upp mælaborð/gagnasýn fyrir eftirlitsaðila (MAST).	Mælaborð/gagnasýn í miðlægum gagnagrunni ekki til staðar.	Mælaborð/gagnasýn tekið í gagnið.	MAST	1	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.4.1 Útbúa leiðbeiningar um sýklalyfjanotkun hjá dýrum.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar fyrirleggjandi.	MAST	1	2025	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.4.2 Setja reglugerð um takmarkanir á heimildum dýralækna til ávísunar sýklalyfja.	Reglugerð ekki til staðar. Reglugerðardrögum var skilað til ATRN með lokaskýrslu starfshóps í lok árs 2020.	Ný reglugerð tekið gildi.	HRN	1	2025	2025	Fellur undir grunnkostnað	Ávisanaheimildir dýralækna eru takmarkaðar samkvæmt lögum um dýralyf nr. 14/2022, reglugerð (ESB) 2019/6 og reglugerð nr. 303/2023 um sýkingalyf fyrir dýr. Jafnframt er reglugerð nr. 539/2000 í endurskoðun.
1.4.3 Setja upp mælaborð/gagnasýn í gagnagrunni með viðmót fyrir dýralækna.	Mælaborð/gagnasýn ekki fyrirleggjandi.	Mælaborð/gagnasýn tekið í gagnið.	MAST	2	2026	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.4.4 Auka eftirlit með ávísun og notkun tiltekinna sýklalyfja (B flokkur í AMEG flokkun) og skýra undanþágur dýralækna til að afhenda sýklalyf.	Ekki farið fram eftirlit með sértækum lyfjum.	Eftirlit í föstum skorðum.	MAST	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
1.4.5 Auka samtal milli eftirlitsaðila (MAST) og dýralækna með reglulegum kynningarfundum.	Samtal hafið, þarf að festa í sessi.	Reglulegir kynningarfundir, a.m.k. árlega.	MAST	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.1.1 Gera reglulegar kannanir á þekkingu almennings á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og	Samnorræn könnun gerð 2018.	Reglulegar kannanir gerðar.	SVL	1	2025	2029	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 2	Fyrstu könnun lokið. Lögð fyrir í ársbyrjun 2026.

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.							(verkefni 2.1.1, 2.1.2 og 2.2.1).	
2.1.2 Auka fræðslu og upplýsingagjöf í fjölmiðlum og á samfélagsmiðlum, m.a. samkvæmt niðurstöðum kannana (sjá 2.1.1). Miðla upplýsingum til annarra stofnana EL, MAST og UOS og Heilsuveru.	Takmarkað efni á vefsíðum og samfélagsmiðlum heilsugæslu (Heilsuveru), EL (island.is), MAST og UOS og þær upplýsingar eru ekki samhæfðar.	Útbreiddar, samhæfðar og aðgengilegar upplýsingar tiltækar.	SVL	1	2025	2029	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 2 (verkefni 2.1.1, 2.1.2 og 2.2.1).	Vinna hafin.
2.1.3 Efla fræðslu í tengslum við árlega vitundarvakningu WHO, FAO, WOAH og ECDC vikuna 18.–24. nóvember.	SVL birtir árlega upplýsingar á vef EL.	Samræmdar upplýsingar á Íslandi við upplýsingar frá WHO, FAO, WOAH og ECDC. Árleg fjölmiðla- og samfélagsmiðla herferð (sjónvarp, vefmiðlar).	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.1.4 Auka fræðslu fyrir foreldra í ung barnavernd og efla aðgengi að fræðsluefni fyrir leikskóla og foreldra barna á leikskólum.	Engin formleg fræðsla til staðar.	Stöðluð fræðsla tiltæk og miðlað áfram með virkum hætti.	ÞÍH	2	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Unnið var að þróun fræðsluefnis fyrir foreldra í ung barnavernd. Fyrsti áfangi verkefnisins var í vinnslu og innleiðing fyrirhuguð á árinu 2026.
2.1.5 Útbúa fræðslu fyrir ferðamenn um sérstöðu Íslands hvað varðar sýklalyfjaónæmi og dýrasjúkdóma.	Engin formleg fræðsla til staðar.	Tillögur að verkefni um fræðslu fyrir erlenda ferðamenn tiltækar.	MAST	3	2027	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.1.6 Efla fræðslu fyrir almenning um mikilvægi uppruna matvæla og meðhöndlun þeirra.	Upplýsingar og fræðsla til staðar frá MAST.	Aukinn sýnileiki fræðsluefnis, m.a. á samfélagsmiðlum.	MAST	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.1.7 Fræðsla fyrir almenning um sýklalyfjanotkun, sóttvarnir, sýklalyfjaónæmi og smíthættu á ferðum erlendis.	Einhver fræðsla til staðar á vefsíðu SVL og Heilsuveru en tekur ekki til sýklalyfjaónæmis í tengslum við ferðalög.	Fræðsla til þeirra sem ferðast erlendis, t.d. á Heilsuveru (í tengslum við ferðamanna-bólusetningar) til staðar.	HH	1	2025	2029	500 þúsund	Unnið var að uppfærslu fræðslu- og upplýsingaefnis á Heilsuveru. Áframhaldandi þróun verkefnisins er fyrirhuguð í samstarfi við ÞÍH.
2.1.8 Koma á fræðslu í grunn- og framhaldsskólum um sóttvarnir og sýklalyfjaónæmi.	Engin formleg fræðsla í grunn- og framhaldsskólum um sóttvarnir og sýklalyfjaónæmi.	Formlegri fræðslu komið á í grunn- og framhaldsskólum.	HRN	3	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Verulegar áskoranir eru við framkvæmd verkefnisins þar sem það fellur að mestu utan málefnasviðs ráðuneytisins.

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
2.2.1 Gera könnun á þekkingu heilbrigðisstarfsmanna og starfsmanna í velferðarþjónustu á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.	Engin könnun verið gerð.	Könnun gerð.	SVL	1	2025	2026	Samtals 10 milljónir til verkefna í aðgerð 2 (verkefni 2.1.1, 2.1.2 og 2.2.1).	Vinna hafin. Könnun verður lögð fyrir árið 2026.
2.2.2 Hvetja til aukinnar fræðslu, formlegrar þjálfunar og símenntunar heilbrigðisstarfsmanna og starfsmanna í velferðarþjónustu samkvæmt niðurstöðu könnunar (sjá 2.2.1).	Gæðaskjöl og óformleg fræðsla til staðar. Mismunandi eftir hópum heilbrigðisstarfsmanna og starfsmönnum hjúkrunarheimila.	Gæðaskjöl og leiðbeiningar fyrir heilbrigðisstarfsmenn og starfsmenn hjúkrunarheimila uppfærð og/eða útbúin af viðkomandi stofnunum.	SVL	2	2026	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.2.3 Árleg vitundarvakning í tengslum við árlega vitundarvakningu WHO og ECDC vikuna 18.–24. nóvember.	SVL birtir árlega upplýsingar á vef EL.	Samræmdar upplýsingar við upplýsingar WHO og ECDC. Árlegt málþing SVL um sýklalyfjaónæmi. Heilbrigðisstofnanir birti fréttir og efni á sínum eigin miðlum.	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.2.4 Greining á fyrirkomulagi kennslu í námi heilbrigðisstarfsmanna um sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvarnir og koma með tillögur til úrbóta.	Fyrirkomulag ekki þekkt.	Greining, framkvæmd og tillögur til bættrar kennslu liggja fyrir.	HRN	1	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Landsráð um mönnun og menntun ekki lengur starfandi. Töluverðar áskoranir að koma áleiðis.
2.3.1 Gera könnun á þekkingu dýralækna á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.	Engin könnun verið gerð.	Könnun gerð.	MAST	2	2025	2025	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.3.2 Auka fræðslu fyrir dýralækna samkvæmt niðurstöðu könnunar (sjá 2.3.1).	Engin formleg fræðsla til staðar.	Fræðsluefni, leiðbeiningar og gæðaskjöl fyrir dýralækna til staðar.	MAST	2	2026	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.4.1 Gera könnun á þekkingu matvælaframleiðenda og matvælafyrirtækja á sýklalyfjaónæmi, notkun sýklalyfja og sóttvörnum og kortleggja þörf á aukinni fræðslu.	Engin könnun verið gerð.	Könnun gerð.	MAST	2	2026	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.4.2 Auka fræðslu fyrir matvælaframleiðendur og -fyrirtæki samkvæmt niðurstöðu könnunar (sjá 2.4.1).	Engin formleg fræðsla til staðar.	Fræðsluefni til staðar og markviss fræðsla innt af hendi.	MAST	2	2027	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
2.5.1 Bæta/viðhalda þátttöku barna og fullorðinna í bólusetningum gegn pneumókokkum, H. influenzae b og inflúensu, sem og bólusetningum gegn öðrum öndunarferasýkingum. Tryggja aðgengi að bestu bóluefnum hverju sinni.	Þátttaka hjá börnum í pneumókokka-bólusetningu góð en síðri í inflúensubólusetningu. Bæta þátttöku fullorðinna.	Bætt þátttaka í bólusetningum og aðgengi að bestu bóluefnum tryggt.	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
2.5.2 Kanna möguleikann á að auka veikindarétt foreldra/aðstandenda vegna veikinda barna.	Foreldri á rétt á a.m.k. 12 veikindadögum á ári vegna veikinda barna óháð fjölda barna. Réttindi breytileg eftir kjarasamningum.	Aukinn veikindaréttur foreldra/aðstandenda vegna veikinda barna.	HRN	2	2025	2026	Fellur undir grunnkostnað	Verulegar áskoranir eru við framkvæmd verkefnisins þar sem það fellur að mestu utan málefnasviðs ráðuneytisins.
3.1.1 Kanna hvort endurskoða þurfi reglugerð nr. 221/2012 um hvaða sýklalyfjaónæmar bakteríur hjá mönnum eiga að vera tilkynningarskyldar og hvaða bakteríur skráningarskyldar.	Reglugerð um skráningarskyldar og tilkynningarskyldar bakteríur síðast endurskoðuð 2023.	Ný og uppfærð reglugerð tekur gildi.	HRN	1	2025	2025	Fellur undir grunnkostnað	Vinna hafin við endurskoðun.
3.1.2 Samræma tilkynningar- og skráningarskyldu á ónæmum bakteríum sem greinast hjá mönnum, dýrum, í matvælum, fóðri og umhverfi.	Samræmdar reglugerðir ekki til.	Samræmd tilkynningar- og skráningarskylda.	ATRN	1	2025	2025	Fellur undir grunnkostnað	Vinna hafin. Unnið er að endurskoðun reglugerðar um flokkun tilkynningar- og skráningarskyldra dýrasjúkdóma og smitefna, þ.á.m. AMR smitefni. Áætlað er að setja í Samráðsgátt sumarið 2026
3.2.1 Tryggja samræmt verklag/leiðbeiningar við greiningu sýklalyfjaónæmra baktería á rannsóknastofum. Yfirlitsskýrslur séu sendar a.m.k. árlega til SVL.	Leiðbeiningar fyrirbyggjandi en staða innleiðingar á rannsóknastofum er óþekkt. Skýrslur um hlutfall ónæmis einungis sendar frá SVEID.	Rannsóknastofur sem framkvæma næmisprófanir nota sama verklag (EUCAST) og senda niðurstöður um ónæmishlutfall til SVL.	LSH	1	2025	2026	Samtals 14 milljónir	Vinna við innleiðingu samræmds verklags og leiðbeininga var ekki hafin við lok árs 2025. Samkvæmt upplýsingum frá Landspítala er gert ráð fyrir að verkefnið fari af stað á árinu 2026.
3.2.2 Uppfæra og samræma leiðbeiningar um skimanir fyrir	Leiðbeiningar um skimanir fyrir ónæmum bakteríum fyrir	Uppfærðar og samræmdar leiðbeiningar um skimanir tiltækar.	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
ónæmum bakteríum á heilbrigðisstofnunum, sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum og einkareknum stofum. Niðurstöður næmisprófa tilgreindra baktería skráðar rafrænt og upplýsingar sendar rafrænt til SVL.	heilbrigðisþjónustu gefnar út af SVL 2019. Greiningar rannsóknastofa á ónæmum sýklum á LSH og SAK nú þegar skráðar rafrænt og sendar til SVL.	Greiningar á ónæmum sýklum frá öllum rannsóknastofum skráðar rafrænt og sendar til SVL. Útbreiðsla ónæmra baktería á heilbrigðisstofnunum, sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum þekkt.						
3.2.3 Uppfæra samræmdar leiðbeiningar um skimanir fyrir ónæmum bakteríum hjá starfsmönnum framleiðslubúa.	Leiðbeiningar fyrir starfsmenn svínabúa v/MÓSA til staðar.	Nýjar og uppfærðar leiðbeiningar fyrir starfsmenn í frumframleiðslu.	MAST	1	2024	2025	Engin viðbótarfjármögnun	Vinna hafin. Leiðbeiningar uppfærðar fyrir starfsmenn svínabúa.
3.2.4 Setja fram áætlun um sentinel skimun fyrir sýklalyfjaónæmum bakteríum í samfélaginu og setja í framkvæmd.	Sentinel skimun ekki gerð.	Áætlun um sentinel skimun fyrirbyggjandi og sett í framkvæmd.	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
3.2.5 Uppfæra leiðbeiningar um skimanir hjá innflytjendum og hælisleitendum.	Leiðbeiningar til staðar.	Uppfærðar leiðbeiningar.	SVL	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
3.3.1 Tryggja að núverandi reglugerð nr. 1000/2018 um vöktun sýklalyfjaónæmis í matvælum og dýrum sé framfylgt.	Reglugerð ekki framfylgt að fullu vegna skorts á fjármagni.	Reglugerðum fylgt.	ATRN	1	2025	2025	Engin viðbótarfjármögnun	Ákvæðum reglugerðar framfylgt.
3.3.2 Innleiða í reglugerð vöktun á MRSA í svínunum.	MRSA vöktun verið á styrkjum úr Sýklalyfjaónæmis- og súnusjóði ATRN.	Innleitt í reglugerð.	ATRN	2	2025	2025	Fellur undir grunnkostnað	Óbreytt
3.3.3 Innleiða í reglugerð vöktun á ESBL/AmpC og bendibakteríur í lömbum.	Vöktun í lömbum verið á styrkjum úr Sýklalyfjaónæmis- og súnusjóði ATRN.	Innleitt í reglugerð.	ATRN	2	2025	2025	Fellur undir grunnkostnað	Óbreytt
3.3.4 Gefa út leiðbeiningar um skimanir fyrir sýklalyfjaónæmum bakteríum í öðrum matvælum, s.s. grænmeti og sjávarafurðum.	Leiðbeiningar um skimanir í öðrum matvælum en kjötvörum ekki til staðar.	Leiðbeiningar fyrirbyggjandi.	MAST	3	2027	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
3.4.1 Gefa út leiðbeiningar um skimanir og vöktun á sýklalyfjaónæmum bakteríum í umhverfi og á upprunastöðum (hot spots).	Engar leiðbeiningar um vöktun fyrirbyggjandi eða reglubundna vöktun.	Leiðbeiningar fyrirbyggjandi.	UOS	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
3.4.2 Vöktun á sýklalyfjaónæmum bakteríum í umhverfi.	Aðeins ein skimun hefur verið framkvæmd af MAST árið 2019.	Reglulegar skimanir á útbreiðslu ónæmis í umhverfi hafnar, bæði tengt starfsleyfum fyrirtækja og vöktun ríkisins.	UOS	1	2026	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
3.4.3 Vöktun á sýklalyfjaleifum í umhverfi (vaktlistavöktun).	Árleg skimun í 3–5 vatnshlotum í samræmi við vaktlista Evrópusambandsins.	Vöktunaráætlun útgefin og aukin skimun hafin.	UOS	2	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
3.5.1 Festa sýklalyfjaónæmissjóði í sessi með tryggni fjármögnun og vísindamenn hvattir til rannsókna á sýklalyfjaónæmi.	Sýklalyfjaónæmissjóði tryggt fjármagn til nokkurra ára í senn.	Sýklalyfjaónæmissjóði tryggt fjármagn til framtíðar.	ATRN	1	2025	2026	Engin viðbótarfjármögnun	Vinna ekki hafin. Stefnt að langtíma-samningum við MAST og Keldur um verkefni sem snúa að vöktun og sértækum verkefnum; tengist einnig 3.3.1-3.3.3; 3.6.2 og 5.1.5
3.6.1 Setja opinbera og samræmda stefnu um heilgenaraðgreiningar sýklalyfjaónæmra baktería hjá mönnum, dýrum, matvælum og umhverfi og tryggja fjármögnun.	Engin opinber stefna til og fjármögnun ekki tryggð. Heilgenaraðgreiningar gerðar á LSH/SVEID, hjá MATÍS og erlendis. Kostnaður greiddur af mismunandi fyrirtækjum og eitthvað úr Súnusjóði.	Stefnumótandi leiðbeiningar og forgangsroðun fyrirbyggjandi og kostnaður við raðgreiningar tryggður.	HRN	1	2025	2026	Samtals 14 milljónir til LSH til raðgreininga.	LSH: Vinna við sannprófanir aðferða í gangi og þátttaka í ytra gæðaeftirliti. Heilgenaraðgreiningar á sýklalyfjaónæmum bakteríum sem greinast ekki hafin. HRN: Óbreytt. Ekki verið unnið að opinberri stefnu.
3.6.2 Innleiða WGS í vöktun, samkvæmt regluverki ESB (reglugerð 1000/2018).	ESB gefið út að frá og með 2028 eigi vöktun á sýklalyfjaónæmi í matvælum og dýrum að fara fram með WGS. Ekki verið tekin stefna í því hvernig Ísland ætlar að framfylgja þessu.	Reglugerð.	ATRN	1	2026	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.1.1 Uppfæra og útvíkka leiðbeiningar um upprætingarmeðferð, sóttreinsun og smitrakningu innan sem utan heilbrigðisstofnana, sjúkrahúsa og hjúkrunarheimila vegna tiltekinna ónæmra baktería.	Leiðbeiningar SVL frá 2019 um skimun og aðgerðir á heilbrigðisstofnunum til staðar, (https://island.is/sykingavarnir-heilbrigdisthjonusta/leidbeiningar). Einnig í gæðahandbók LSH (SVEID-LSH).	Samræmdar leiðbeiningar um íhlutandi aðgerðir innan sem utan heilbrigðisstofnana, á sjúkrahúsum og hjúkrunarheimilum.	SVL	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.2.1 Gera leiðbeiningar um meðferð gæludýra sem greinast með tilteknar ónæmar bakteríur, sóttreinsun og smitrakningu.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar útgefnar.	MAST	2	2027	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
4.2.2 Gera leiðbeiningar um meðferð afurðagefandi dýra sem greinast með tiltekna ónæmar bakteríur, sótthreinsun og smitrakningu.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar útgefnar fyrir helstu dýrategundir.	MAST	2	2025	2027	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.3.1 Gera leiðbeiningar um meðhöndlun matvæla og annarrar neysluvöru þegar ónæmar bakteríur greinast, sótthreinsun og smitrakningu.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar útgefnar.	MAST	1	2025	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.4.1 Hreinsun á skólpi á Íslandi uppfylli ákvæði laga og reglugerða.	Skólphreinsun víða um land uppfyllir ekki ákvæði laga og reglugerða.	Að 30 stærstu þéttbýli landsins hefja framkvæmdir til úrbóta á hreinsun skólps.	URN	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.5.1 Gera leiðbeiningar um aðgerðir þegar ónæmar bakteríur greinast í frárennsli/umhverfi.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar útgefnar.	UOS	2	2025	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
4.5.2 Gera leiðbeiningar um aðgerðir þegar sýklalyfjaleifar greinast í umhverfi.	Leiðbeiningar ekki til staðar.	Leiðbeiningar útgefnar.	UOS	2	2025	2028	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.1.1 Viðhalda og efla samstarf við ECDC um sýklalyfjanotkun og -ónæmi.	Samstarf og þátttaka til staðar. SVL er landstengiliður við ECDC og SVEID er tilvísunarrannsóknastofa.	Samstarf og þátttaka fullnægjandi. Upplýsingum dreift til viðeigandi aðila innanlands.	SVL	1	2025	2029	Fellur undir grunnkostnað	Vinnu viðhaldið
5.1.2 Auka þátttöku Íslands í ýmsum samstarfsverkefnum, t.d. Joint action verkefnum um sýklalyfjaónæmi og -notkun.	Ísland er þátttakandi í verkefni um aðgerðir gegn sýklalyfjaónæmi og sýkingum í heilbrigðiskerfinu (JAMRAI-2).	Viðbótarfjármagn fæst til aðgerða sem tengjast sýklalyfjaónæmi. Aukin vitneskja og árangursríkari vöktun og aðgerðir vegna sýklalyfjaónæmis.	HRN	1	2025	2029	EU-JAMRAI-2 styrkur	Vinna hafin og viðhaldið
5.1.3 Efla samstarf við EMA, einkum varðandi tryggt framboð á sýklalyfjum og aðgengi að nýjum sýklalyfjum.	Samstarf og þátttaka til staðar (Lyfjastofnun og MAST).	Samstarf og þátttaka fullnægjandi. Tryggt framboð á algengum sýklalyfjum á Íslandi og gott aðgengi að nýjum sýklalyfjum.	HRN	1	2025	2029	Fellur undir grunnkostnað	Vinnu viðhaldið
5.1.4 Viðhalda og efla samstarf við EFSA.	Samstarf og þátttaka til staðar. MAST er landstengiliður við EFSA.	Samstarf og þátttaka fullnægjandi. Upplýsingum dreift til viðeigandi aðila innanlands.	MAST	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.1.5 Viðhalda hæfni NRL-AR og samstarfi við EU Reference Laboratory for antimicrobial resistance (EURL-AR).	Samstarf og þátttaka til staðar. Keldur eru tilgreind af ATRN sem landsbundin rannsóknastofa (NRL) á sviði sýklalyfjaónæmis í dýrum á Íslandi, í samræmi við reglugerð nr. 106/2010. NRL (Keldur) eru tengiliður við EURL-AR.	Samstarf og þátttaka fullnægjandi. Upplýsingum dreift til viðeigandi aðila innanlands.	ATRN	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt

Verkefni	Staða verkefna 2024	Afurð verkefna	Ábyrgðar- aðili	Forgangur (1-3)	Upphaf verkefna	Lok verkefna	Fjármögnun 2025	Staða verkefna 2026
5.1.6 Styrkja samstarf við ESB SANTE - DG, Health and Food Safety - One Health hópur.	Óvirk þátttaka á netfundum og viðburðum, tengiliðir frá UOS, MAST og SVL.	Virkari þátttaka á þessum vettvangi.	HRN	3	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.2.1 Viðhalda og efla samstarf við WHO um sýklalyfjaónæmi og -notkun.	SVL tekur þátt í WHO GLASS samstarfi varðandi sýklalyfjanotkun og -næmi.	Samstarf og þátttaka aukin. Upplýsingum dreift til viðeigandi aðila innanlands.	SVL	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.2.2 Viðhalda og efla samstarf við WOAHA.	Samstarf í gangi. Fulltrúi MAST tekur þátt í nefndum um sýklalyfjanotkun og -næmi.	Samstarf og þátttaka fullnægjandi. Upplýsingum dreift til viðeigandi aðila innanlands.	MAST	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.3.1 Tryggja þátttöku í expert og strategíu hópum Norrænu ráðherranefndarinnar um aðgerðir gegn sýklalyfjaónæmi í anda Einnar Heilsu.	Þátttaka til staðar af SVL, MAST, UOS, SVEID-LSH og Keldum.	Aukin þekking um sýklalyfjaónæmi og sameiginleg rannsóknarverkefni til staðar.	SVL	1	2025	2029	Engin viðbótarfjármögnun	Óbreytt
5.3.2 Efla sameiginleg innkaup Norðurlanda á sýklalyfjum.	Vinna hafin, sjá https://www.lyfjastofnun.is/frettir/no-rraenn-samvinna-um-lyfjamal-styrkt-med-nyrri-stefnu/	Sameiginleg innkaup aukin.	HRN	1	2025	2029	Fellur undir grunnkostnað	Vinna hafin
6.1.1 Skipaður verði þverfaglegur hópur sérfræðinga til framtíðar til að fylgja eftir innleiðingu verkefna gegn sýklalyfjaónæmi og til að endurmeta einstaka verkefni.	Þverfaglegur hópur sérfræðinga til staðar, skipaður til tveggja ára. Hópnum er nú ætlað að koma með tillögur að aðgerðum og einstaka verkefnum.	Virk stefnumótun og endurskoðun aðgerða stjórnvalda gegn sýklalyfjaónæmi til framtíðar.	HRN	1	2025	2029	Fellur undir grunnkostnað	Hópur hefur verið skipaður. Útfærslur á því að tryggja áframhaldandi starf hópsins í skoðum.

