

Taugalæknafélag Íslands

Saga lítils en stórhuga félags

Erla Dóris Halldórsdóttir

Þann 21. apríl 1960 stofnuðu tveir taugalæknar sérgræinafélag, Taugalæknafélag Íslands. Þetta voru þeir Kjartan Ragnar Guðmundsson (1906-1977) og Gunnar Guðmundsson (1927-1999), sérfræðingar í taugalækningum við Landspítalann. Engin taugalækningadeild var starfrækt hér á þessum tíma.¹

Kjartan og Gunnar voru einu starfandi taugalæknar á Íslandi árið 1960. Kjartan hafði hlotið sérfræðileysi í taugalækningum 1942 og Gunnar 1959.^{2,3} Innan hins nýja félags skiptu þeir með sér verkum, Kjartan varð formaður og Gunnar ritari og gjaldkeri. Lætur Gunnar þess getið mörgum árum eftir stofnun félagsins að sumum hafi þótt það nokkuð broslegt að Taugalæknafélag Íslands hafi verið stofnað „þar sem augljóst var að meðlimirnir gátu ekki orðið fleiri en sérfræðingarnir en þeir voru aðeins tveir.“⁴ Vegna anna tókst ekki að skrásetja stofnfund félagsins í fundargerðabók „enda þótt [...] fundargerðabók hafi verið keypt skömmu eftir

stofnfundinn“ eins og Gunnar orðaði það 11 árum eftir fundinn.¹

Fyrsti aðalfundur Taugalæknafélags Íslands var haldinn 11. október 1971, en við það tilefni skráði Gunnar stutta sögulega samantekt félagsins í fundargerðabók. Þar kom fram að margir fundir hefðu verið haldnir í félaginu þau 11 ár sem það hefði verið starfrækt „en flestir ef ekki allir óformlegir, mismunandi langir og á ýmsum stöðum [...] oftast á göngum Landspítalans eða í bílum formanns eða ritara.“¹

Þrátt fyrir að stofnendur Taugalæknafélagsins hafi aðeins verið tveir höfðu þeir ákveðnar hugmyndir um tilgang félagsins. Kjartan og Gunnar töldu að með því gætu þeir unnið sérgræin sinni og sjúklingum meira gagn en ella.⁴ Síðar kom í ljós að stofnun Taugalæknafélagsins markaði ákveðin þáttaskil í taugalækningum sem fólst m.a. í stórbættri þjónustu við sjúklinga með taugasjúkdóma.



Gunnar Guðmundsson fyrsti ritari og gjaldkeri Taugalæknafélags Íslands.



Kjartan R. Guðmundsson fyrsti formaður Taugalæknafélags Íslands.



Landspítalinn árið 1960.

Tilgangur félagsins

Fljótlega eftir stofnun félagsins sendu Kjartan og Gunnar tilkynningu um „þennan merka atburð“ til Kristins Tryggva Stefánssonar (1903-1967) þáverandi formanns Læknafélags Íslands og Ludo van Bogaert (1897-1989) forseta alþjóðlegra samtaka taugalæknafélaga, World Federation of Neurology (WFN).

Tilgangur með stofnun félagsins var að auka þekkingu lækna á taugasjúkdómum, vinna að rannsóknum á taugasjúkdómum og bæta vinnuskilyrði við greiningu taugasjúkdóma, m.a. með því að stuðla að stofnun sérstakrar deildar fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma. Þá átti að efla samvinnu við lækna sem áhuga höfðu á eða störfuðu við neuroradiology (myndgreiningu miðtaugakerfis), neuropathology (taugameinafræði), neurophysiology (taugalífedlisfræði), neurokemi (taugaefnafræði) og neurokirurgi (heila- og taugaskurðlækningar). Þá var og tilgangur félagsins að efla samskipti við erlenda taugalækna með því að senda taugalækna héðan á helstu alþjóðaráðstefnur taugalækna.¹

Kjartan og Gunnar þekktu þörfina fyrir taugalækningadeild á Íslandi því að þeir höfðu báðir verið ráðgefandi sérfræðingar við Landspítalann og séð „um greiningu og meðferð þessara sjúkdóma við hin erfiðustu skilyrði.“⁴ Þeir höfðu kannað fjölda sjúklinga sem lágu á Landspítalanum og á lyflækninga- og farsóttadeild Bæjarspítala Reykjavíkur, eins og spítalinn var nefndur þá og síðar Heilsuverndarstöð Reykjavíkur. Þannig gátu þeir bent á fjölda sjúklinga með taugasjúkdóma á þessum deildum.^{1,5} Eftir þá athugun kom í ljós að um 20% sjúklinga á þessum stofnunum töldust



Richard Sydney Allison, yfirlæknir frá Belfast á Írlandi, hvatti stjórnendur Landspítalans til þess að stofna taugalækningadeild.

vera með taugasjúkdóma og var „þó sleppt öllum þeim neurosum sem höfðu slík einkenni að ástæða hefði verið til að láta þá undirgangast neurologiska skoðun.“¹ Þeir skrifuðu greinargerð um málið og sendu Sigurði Gísla Sigurðssyni (1903-1986) landlækni og prófessorunum Snorra Hallgrímssyni (1912-1973) yfirlækni handlækningadeildar Landspítalans og Sigurði Samúelssyni (1911-2009) yfirlækni lyflækningadeildar sama spítala. Þar bentu þeir á brýna nauðsyn þess að stofnuð yrði taugalækningadeild við spítalann. Í greinargerð þeirra kom fram að fjöldi hjarta- og æðasjúklinga sem hafði verið á lyflækningadeild Landspítalans árið 1957 var 185 og 160 árið 1958. Sjúklingar sem lagðir höfðu verið inn með taugasjúkdóma voru 116 alls árið 1957 og 125 árið 1958. Þeir töldu þörfina fyrir taugalækningadeild vera svipaða og á hinum Norðurlöndum, þ.e. „25-30 rúm fyrir 100.000 manns, eða a.m.k. 50 til 60 rúm fyrir allt landið.“⁴ Þá létu þeir þess jafnframt getið að þeir gætu ekki lengur unnið við „þau vonlausu skilyrði“ eins og þeir orðuðu það og gerðu kröfu um að fá „fullkomna deild með ekki minna en 23-25 rúmunum.“¹

Rökin fyrir stofnun taugalækningadeildar voru þau að 1960 stóð yfir rannsókn á ýmsum vefraenum taugasjúkdómum. Rannsóknin var það langt á veg komin að Kjartan og Gunnar voru með hugmynd um fjölda þessara sjúklinga.¹ Sumarið 1960 kom hingað til lands Richard Sydney Allison (1899-1978) yfirlæknir taugalækningadeildar á Royal Victoria Hospital í Belfast á Írlandi. Allison, sem þekktur var fyrir faraldsfræðilegar rannsóknir á MS, var sendur á vegum WFN til Íslands til að ráðleggja um framkvæmd MS-rannsókna.⁴

Allison átti viðræður við yfirlækna Land-

spítalans og „benti á nauðsyn þess að stofnuð yrði sérstök deild fyrir taugasjúkdóma.“⁴ Einhver andstaða virðist þó hafa verið á meðal sumra lækna við stofnun deildarinnar því að í fundargerðabók Taugalæknafélags Íslands kemur fram að „þrátt fyrir oft á tíðum allharkalegar og óvægilegar árásir ýmissa kollegahópa á þessar kröfur félagsins“ fór svo að lokum að deildin var stofnuð við Landspítalann. Gunnar lét þess sérstaklega getið að félagið hefði mætt „miklum skilningi hjá landlækni, dr. Sigurði Sigurðssyni og á hann miklar þakkir skilið fyrir skegga baráttu fyrir málstað félagsins.“⁴ Það var ekki aðeins landlæknir sem átti þátt í stofnun taugalækningadeildar því að yfirlæknarnir Snorri Hallgrímsson og Sigurður Samúelsson komu einnig að stofnun deildarinnar.⁴

Sérgreinafélög lækna á Íslandi

Rétt fyrir miðja 20. öld stofnuðu nokkrir læknar með sérþekkingu í læknisfræði félög í þeim tilgangi að vinna að málefnum og framgangi sérgreina sinna. Þeir sérfræðingar sem tilheyrðu hinni gömlu skiptingu milli handlækninga og lyflækninga ruddu brautina og voru lyflæknar fyrstir til að stofna með sér félag. Þann 13. mars 1946 var Félag íslenskra lyflækna stofnað og var stofnfundur haldinn í kennslustofu Landspítalans. Það sem vekur athygli er að á stofnfundinum voru tveir fyrstu taugalæknar á Íslandi, þeir Jóhann Sæmundsson (1905-1955) og Kjartan R. Guðmundsson. Auk þeirra voru 12 aðrir sérfræðingar á fundinum og höfðu þrír sérfræðileify í lyflækningum, þrír í tauga- og geðlækningum, tveir voru sérfræðingar í meltingarsjúkdómum, þrír í berklalækningum og einn var barnalæknir.^{3,7}

Á stofnfundi í Félagi íslenskra lyflækna lágu fyrir boð um að fjórir aðrir sérfræðingar óskuðu eftir því að gerast félagar en í þeim hópi voru þrír sérfræðingar í berklalækningum og Katrín Thoroddsen (1896-1970) barnalæknir.^{3,7}

Jóhann Sæmundsson sérfræðingur í taugalækningum var kosinn ritari í fyrstu stjórn Félags íslenskra lyflækna. Aðrir í stjórn voru Pétur Magnússon (1911-1949) lyflæknir sem varð gjaldkeri og Jón Hjaltalín Sigurðsson (1878-1955) lyflæknir sem varð fyrsti formaður félagsins, en hann var meðal fyrstu lækna á Íslandi sem fengu

sérfræðileify í lyflækningum 1923. Það ár hafði Læknafélag Íslands í fyrsta skipti veitt nokkrum læknum sérfræðileify.^{3,6-7}

Næstir sérgreinalækna til að stofna félag voru skurðlæknar en 19. mars 1957 var Skurðlæknafélag Íslands stofnað og gátu sérfræðingar í skurðlækningum (handlækningum), beina- og liðasjúkdómum, kvensjúkdómum, fæðingarhjálp og þvagfærasjúkdómum aðeins orðið félagsmenn svo og þeir sem voru við það að ljúka sérnámi í þessum greinum.⁸

Stofnendur Skurðlæknafélags Íslands voru 17 og höfðu sex þeirra sérfræðileify í skurðlækningum. Tveir höfðu sérfræðileify í handlækningum, fæðingarhjálp og kvensjúkdómum, tveir í kvensjúkdómum og fæðingarhjálp, einn í handlækningum og bæklunarsjúkdómum, einn í handlækningum og lungnahandlækningum og einn í bæklunarsjúkdómum. Þrír læknar hlutu sérfræðiviðurkenningu eftir stofnfund félagsins. Einn fékk sérfræðiviðurkenningu í handlækningum 1959 og tveir 1961, annar í barnalækningum og hinn í handlækningum og þvagfærasjúkdómum. Þá var einn læknir á stofnfundi Skurðlæknafélags Íslands sem hafði ekki sérfræðileify en hafði í mörg ár starfað sem aðstoðarlæknir Matthíasar Einarssonar (1879-1948) skurðlæknis á Landakotsspítala.^{3,8}

Í stjórn Skurðlæknafélags Íslands sátu Snorri Hallgrímsson, sérfræðingur í handlækningum og bæklunarsjúkdómum, sem kosinn var formaður félagsins, Friðrik Einarsson (1909-2001), sérfræðingur í handlækningum og kvensjúkdómum var ritari þess og Gunnar Jóhannes Cortes (1911-1961) sérfræðingur í handlækningum var gjaldkeri.^{3,8}

Þriðja sérgreinafélag lækna var Félag íslenskra röntgenlækna stofnað 6. október 1957. Stofnfélagar voru fimm að tölu og höfðu þrír þeirra sérfræðileify í geislalækningum eins og greinin var nefnd á þessum tíma. Tveir hlutu sérfræðileify síðar, annar 1960 og hinn 1962, en báðir störfuðu þeir sem aðstoðarlæknar á röntgendeild Landspítalans þegar félagið var stofnað.^{3,9} Fyrsti formaður Félags íslenskra röntgenlækna var Gísli Fr. Petersen (1906-1992), sérfræðingur í geislalækningum árið 1940 og Kristinn Kolbeinn Kristófersson (1917-2004), sérfræðingur í geislalækningum 1955, varð ritari hins nýstofnaða félags.^{3,9}

Fjórða sérgreinafélag lækna var Taugalækna-

félag Íslands, stofnað 21. apríl 1960. Daginn eftir stofnuðu geðlæknar sérgreinafélag sem þeir nefndu Geðlæknafélag Íslands. Allir stofnendur félagsins, átta talsins, höfðu sérfræðileysi í tauga- og geðsjúkdómum.^{1,3,10}

Fyrsti formaður Geðlæknafélags Íslands var Esra Pétursson (1918-2000) en hann hafði öðlast sérfræðileysi í tauga- og geðsjúkdómum 1957. Ritari félagsins var Kristján Þorvarðsson (1904-1993), sérfræðingur í tauga- og geðlækningum, frá árinu 1945 og gjaldkeri þess var Alfreð Gíslason (1905-1990), sérfræðingur í tauga- og geðlækningum frá 1936.^{3,10}

Allir stofnendur Geðlæknafélags Íslands voru með síðustu sérgreinalæknunum sem hlutu sérfræðilætið tauga- og geðlæknir. Lárus Helgason sem hlaut sérfræðileysi í tauga- og geðlækningum árið 1963 var síðasti sérfræðingurinn sem bar þetta starfsheiti og þeir sem komu á eftir hlutu sérfræðilætið „geðlæknir“ í stað tauga- og geðlæknir.³ Um söguleg tengsl taugalæknisfræðinnar við lyflæknisfræði og geðlæknisfræði er fjallað í grein Sigurjóns B. Stefánssonar „Taugalæknisfræði – sérgrein verður til.“¹¹

Næsta sérgreinafélag lækna var Félag svæfingalækna sem stofnað var 10. nóvember 1960. Í stjórn þess félags sátu þær Þorbjörg Magnúsdóttir (1921-2006), sérfræðingur í svæfingum og deyfingum síðan 1952, og Alma Þórarinnsson (fædd Thorarensen), sérfræðingur í svæfingum og deyfingum frá árinu 1954. Fyrsti formaður félagsins var Valtýr Bjarnason (1920-1983), sérfræðingur í svæfingum og deyfingum árið 1958.^{3, 12-13} Eftirtalin sérgreinafélög voru stofnuð fram til ársins 1972:

Félag háls-, nef- og eyrnalækna - 23. nóvember 1961

Félag meltingarsérfræðinga - 1962

Félag meinafræðinga - 1. febrúar 1963

Gigtsjúkdómafélag Íslands - 20. mars 1963

Félag augnlækna - 30. janúar 1966

Félag íslenskra barnalækna - 20. maí 1966

Félag íslenskra bæklunarlækna - 28. september 1972.^{3, 14-20}

Sérfræðingar og lög um sérfræðimenntun lækna

Í grein Árna Björnssonar (1923-2004) lýtalæknis í *Andvara* kemur fram að upphaf seinni heimsstyrjaldarinnar hafi markað þáttaskil í læknisfræði hér á landi. Þá voru margir læknar staddir erlendis við nám og störf en fluttu til

Íslands til að forða sér og sínum undan yfirvofandi stríði. Aðrir komu þó ekki fyrir en að stríði loknu. Þeir læknar sem fluttu aftur hingað höfðu aflað sér sérþekkingar á hinum ýmsu sviðum læknisfræðinnar og telur Árni að koma þeirra hingað hafi verið upphaf sérfræðivæðingar lækna hérlendis.²¹

Jón Ólafur Ísberg sagnfræðingur segir í bók sinni, *Líf og lækningar*, að Björn Ólafsson (1862-1909) hafi verið einn af fyrstu sérfræðingunum sem störfuðu hér en hann sérhæfði sig í augnlækningum. Hann var starfandi augnlæknir í Reykjavík í lok 19. aldar. Næstir í röðinni voru sérfræðingarnir Matthías Einarsson (1879-1948) skurðlæknir, Sigurður Magnússon (1869-1945) berklalæknir, Þórður Sveinsson (1874-1946) tauga- og geðlæknir og Gunnlaugur Claessen (1881-1948) röntgenlæknir.⁶

Þrátt fyrir að læknar hafi sérmenntað sig í ákveðnum greinum læknisfræðinnar í byrjun 20. aldar voru engin lög til um veitingu sérfræðileyfa. Árið 1923 setti Læknafélag Reykjavíkur reglur um sérfræðinga og voru þær samþykktar með nokkrum breytingum af Læknafélagi Íslands sama ár. Þessar reglur höfðu ekkert með lögformlega löggildingu að gera.⁶ Jón Hjaltalín Sigurðsson fyrsti formaður Félags íslenskra lyflækna hlaut sérfræðileysi í lyflækningum veitt af Læknafélagi Íslands 1923. Þá fengu einnig sérfræðileysi Guðmundur Thoroddsen (1887-1968) í handlækningum, Gunnlaugur Claessen í röntgenlækningum, Gunnlaugur Einarsson (1892-1944) í háls-, nef- og eyrnalækningum, Halldór Hansen (1889-1975) í meltingarsjúkdómum, Helgi Skúlason (1892-1983) í augnsjúkdómum, Jón Kristjánsson (1881-1937) í nuddlækningum, Maggi Júl. Magnús (1886-1941) í húð- og kynsjúkdómum, Matthías Einarsson í handlækningum, Sigurður Magnússon í berklalækningum og Þórður Sveinsson í tauga- og geðsjúkdómum.³ Árið 1927 hlaut Katrín Thoroddsen fyrst íslenskra kvenna sérfræðiviðurkenningu hjá Læknafélagi Íslands. Varð hún sérfræðingur í barnasjúkdómum.

Fyrstu lög um veitingu sérfræðileyfa eru lögin um réttindi og skyldur lækna og annarra er lækningaleyfi hafa, og um skottulækningar sem gengu í gildi 1932. Samkvæmt 5. grein þessara laga mátti enginn læknir kalla sig sérfræðing nema að hafa fengið leyfi ráðherra til þess og varð sá hinn sami að sanna fyrir læknaeild Háskóla

Íslands að hann hefði lokið tilskildu sérfræðinámi og landlæknir mælt með leyfisveitingunni. Engar sérgreinar í læknisfræði voru nefndar í þessum lögum. Það var á valdi læknadeildar Háskóla Íslands að setja reglur um nám sérfræðinga í læknisfræði og þurfti ráðherra að staðfesta þær.²³

Fyrstu læknar sem hlutu sérfræðingsleyfi samkvæmt lögnum frá 1932 voru Kristinn Björnsson (1902-1972) sérfræðingur í handlækningum og Kristján Sveinsson (1900-1985) augnlæknir. Læknar sem höfðu starfað sem sérfræðingar áður en lögin gengu í gildi fengu að halda réttindum sínum.^{6,23}

Sérfræðingum í lækningum fjölgaði hratt þegar líða tók á 20. öld og árið 1950 eru 68 sérgreinalæknar á lista Læknafélags Reykjavíkur. Félagið hafði þá látið taka saman fjölda sérfræðinga og skrifað bréf til nokkurra þeirra um tillögur vegna greiðslna fyrir ýmiss konar læknisverk en semja átti nýja gjaldskrá fyrir sérgreinalækna. Það sem vekur athygli er að Jóhann Sæmundsson og Kjartan R. Guðmundsson, sérfræðingar í taugalækningum, eru nefndir á sama lista og þeir sem höfðu sérfræðileyfi í tauga- og geðlækningum en tekið var sérstaklega fram að Jóhann og Kjartan hefðu eingöngu sérfræðileyfi í taugalækningum.²⁴

Ekkert varð úr því að ný reglugerð um veitingu lækninga- og sérfræðileyfa tæki gildi á Íslandi 1. janúar 1960. Samkvæmt henni átti að veita læknum sérfræðiviðurkenningu í 18 aðalsérgreinum læknisfræði og þær voru þessar: lyflækningar, handlækningar, geðlækningar, kvensjúkdóma- og fæðingarlækningar, berklalækningar, barnalækningar, taugalækningar, húð- og kynsjúkdómalækningar, bæklunarlækningar, háls-, nef- og eyrnalækningar, augnlækningar, taugahandlækningar, skapnaðarlækningar (urðu síðar að lýtalækningum), orkulækningar, röntgenlækningar, svæfingar- og deyfingar, lækningarrannsóknir og aðrar lækningagreinar en þær voru ekki skilgreindar á annan hátt en að veita mátti sérfræðileyfi í öðrum lækningagreinum en þeim sem að framan greindi að fullnægðum samsvarandi kröfum um sérnám. Ekki átti að veita læknum sérleyfi nema í einni aðalsérgrein og mun það ákvæði hafa komið frá læknadeild Háskóla Íslands og rökun þau að ómögulegt væri fyrir lækna að stunda eða halda sér við í fleiri en einni sérgrein.²⁴⁻²⁵

Í desember 1959 bárust Læknafélagi Reykjavíkur

tillögur um reglugerðina í því formi sem læknadeild Háskólans hafði sent heilbrigðisyfirvöldum. Ekki hafði verið óskað eftir umsögn Læknafélags Reykjavíkur um reglugerðina og hún aldrei borin undir stjórn félagsins. Í álitum Læknafélags Íslands um reglugerðina kom fram að hún þótti „fljótfernislega samin og mjög ábótavant í mörgum megin atriðum“.²⁴ Í ljósi þessa var ákveðið að fresta gildistöku hennar.²⁴ Tíu ár liðu þar til ný reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa gekk í gildi.

Ný læknalög gengu í gildi 23. júní 1969. Samkvæmt þeim mátti enginn kalla sig sérfræðing í læknisfræði nema hann hefði fengið leyfi ráðherra til þess. Það var áfram á ábyrgð læknadeildar Háskóla Íslands að setja reglur um nám sérfræðinga sem ráðherra staðfesti. Reglugerð um lækningaleyfi og sérfræðileyfi gekk í gildi 1. maí 1970. Samkvæmt reglugerðinni skyldi sérnám fara fram á sjúkrahúsum eða stofnunum sem viðurkenndar voru til slíks náms. Ráðherra veitti slíka viðurkenningu að undangengnu mati á starfseminni. Þá áttu læknar í sérnámi að starfa sem aðstoðarlæknar í fullu starfi á þeim sjúkrahúsum eða stofnunum þar sem þeir voru í námi.²⁶

Veita mátti sérfræðileyfi í 16 aðalsérgreinum læknisfræðinnar. Þær voru: augnlækningar, barnalækningar, geðlækningar, geislalækningar (röntgenlækningar), háls-, nef- og eyrnalækningar, heimilislækningar, embættislækningar, húð- og kynsjúkdómalækningar, kvenlækningar, lyflækningar, meinafræði, orkulækningar, skurðlækningar, svæfingar, deyfingar og taugalækningar. Þá mátti veita lækni sérfræðileyfi í öðrum greinum læknisfræði en þeim sem að framan greinir ef fullnægt var kröfum um sérmenntun að mati læknadeildar. Í því sambandi er vert að nefna að tveir íslenskir læknar fengu sérfræðileyfi í grein sem metin var sem aðalsérgrein í læknisfræði, þ.e. í klínískri taugalífedlisfræði, á grundvelli þessarar reglugerðar eins og fjallað verður um hér á eftir. Enginn læknir gat þó hlotið sérfræðileyfi nema í einni aðalsérgrein í læknisfræði. Þá mátti veita læknum í fyrsta skiptið sérfræðileyfi í 24 undirgreinum aðalsérgreina í læknisfræði.²⁶

Til þess að læknir gæti fengið sérfræðileyfi í taugalækningum samkvæmt reglugerðinni frá 1970 átti hann að hafa stundað sérnám í taugalækningum. Námstíminn var tvö ár á



John Ernest Gabriel Benedikz.



Ásgeir B. Ellertsson.



Sverrir Bergmann.



Guðjón Sævar Jóhannesson.



Pétur Ludvigsson.

taugalækningadeild, ½ ár á geðdeild, eitt ár á lyflækningadeild, ½ ár á taugaskurðeild og ½ ár á deild eða stofnun fyrir einhverja hliðargrein eða stuðningsgrein sérgreinarinnar þar með taldar vísindalegar rannsóknarstofnanir. Sérnámið átti að vara í 4 ½ ár.²⁷

Þrír sérfræðingar í taugalækningum, þeir Jóhann Sæmundsson, Kjartan R. Guðmundsson og Gunnar Guðmundsson, fengu sérfræðileyfi í taugalækningum á grundvelli laganna frá 1932. Jóhann og Kjartan höfðu stundað sérnám í taugalækningum í Svíþjóð, Noregi og Danmörku og Gunnar í Englandi og Svíþjóð.³

Næstur til að hljóta sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum var John Ernest Gabriel Benedikz árið 1969. John hafði stundað sérnám í taugalækningum á Ancoats Hospital, Crumpsall Hospital og á Manchester Royal Infirmary í Manchester í Englandi. Eftir sérfræðinámið starfaði John sem taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans auk þess sem hann var ráðgefandi sérfræðingur á Landakotsspítala Árið 1986 varð John yfirlæknir dagvistunar og endurhæfingardeildar MS-félags Íslands og 1991 yfirlæknir á Elli- og hjúkrunarheimilinu Grund.²⁸ Ásgeir B. Ellertsson fékk sérfræðileyfi í taugalækningum í byrjun árs 1970 eftir að hafa stundað sérnám í taugalækningum í Svíþjóð og lokið doktorsprófi frá Karolinska Institutet í Stokkhólmi í nóvember 1969. Ritgerð hans, *Diagnosis of syringomyelia*, fjallar um greiningu á pípumænu (syringomyelia). Ásgeir varð sérfræðingur í taugalækningum á Borgarspítalanum árið 1969. Þann 1. janúar 1973 varð Ásgeir yfirlæknir endurhæfingardeildar Borgarspítans.^{3, 28-29}

Árni Árnason (1885-1971) varði fyrstur íslenskra lækna doktorsritgerð um taugasjúkdóma.

Hann varði ritgerð sína við Háskóla Íslands 12. október 1935. Ritgerðin nefndist *Apoplexie und ihre vererbung* og fjallar um arfgenga heilablæðingu. Árni var héraðslæknir, lengst af í Skipaskagahéraði.^{3,28,30} Jóhann Sæmundsson varði doktorsritgerð í læknisfræði 1948 við Karolinska Institutet í Stokkhólmi. Ritgerð hans fjallar um kalíumpéttni í magasafa hjá mönnum með sérstöku tilliti til utansemjuörvunar vegna sykurskorts í blóði. Gunnar Guðmundsson lauk doktorsprófi 1966. Ritgerð hans fjallar um flogaveiki á Íslandi. Kjartan R. Guðmundsson varði doktorsritgerð árið 1974, um faraldsfræði taugasjúkdóma á Íslandi.^{3,28} Fjallað verður nánar um Jóhann, Kjartan og Gunnar í sérstökum kafla hér á eftir.

Fjórir taugalækna hlutu sérfræðileyfi í taugalækningum eftir að reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa gekk í gildi 1970. Sá fyrsti var Sverrir Bergmann sem fékk sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum í september 1971 eftir sérnám við The National Hospital for Nervous Diseases við Queen Square í Lundúnum. Hann starfaði sem taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans frá 1971, sem ráðgefandi sérfræðingur í taugalækningum og sjálfstætt starfandi í Reykjavík. Sverrir var varaþingmaður í Reykjavík fyrir Framsóknarflokkinn 1974-1979 og sat á Alþingi af og til árin 1974-1978. Sverrir var formaður Læknafélags Íslands árin 1991-1997.^{28, 31}

Fyrstur til að öðlast sérfræðileyfi í klínískri taugalífedlisfræði á Íslandi var Guðjón Sævar Jóhannesson (1936-2005) árið 1977. Guðjón stundaði nám í klínískri taugalífedlisfræði á háskólasjúkrahúsinu í Lundi og á sjúkrahúsinu í Linköping og í Helsingborg í Svíþjóð. Hann varði doktorsritgerð, *EEG and Cerebral Blood*



Einar Már Valdimarsson.



Grétar Guðmundsson.



Sigurjón Bernhard Stefánsson.

Flow in Organic Dementia and Alcoholism við Lundarháskólann 1981. Guðjón varð sérfræðingur í taugalífeðlisfræði á Landspítalanum árið 1977.^{28,32}

Árið 1980 fengu tveir læknar sérfræðileysi í taugalækningum eftir að hafa stundað sérnámið í Svíþjóð. Þeir eru Einar Már Valdimarsson og Grétar Guðmundsson. Báðir höfðu þeir verið aðstoðarlæknar á taugalækningadeild Landspítalans og endurhæfingardeild Borgarspítalans áður en þeir héldu til Svíþjóðar í sérnám. Einar Már stundaði sérnám sitt í taugalækningum á háskólasjúkrahúsinu í Umeå í Svíþjóð, við Huddinge og Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Grétar Guðmundsson stundaði sérnám við Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Einar Már Valdimarsson varð aðstoðaryfirlæknir á taugalækningadeild Huddinge sjúkhus eftir sérnámið. Eftir heimkomuna til Íslands árið 1980 hóf hann að starfa á Grensásdeild. Grétar varð taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans frá 1980.²⁸ Einar Már og Grétar starfa báðir sem taugalæknar á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi og Einar Már auk þess sem sjálfstætt starfandi taugalæknir í Reykjavík.

Sigurjón Bernhard Stefánsson fékk sérfræðileysi í klínískri taugalífeðlisfræði 1982 eftir að hafa stundað sérnám við National Hospital for Nervous Diseases og St. Bartholomew's Hospital í Lundúnum. Sigurjón varði doktorsritgerð við Lundúnaháskóla árið 1986, *A Relationship between Cardiac Sinus Arrhythmia, Blood Pressure and Skin Vasomotor Activity in Man*. Árið 1988 hóf Sigurjón störf sem klínískur taugalífeðlisfræðingur við Landspítalann.^{28,33} Hann er sérfræðingur á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi og á Tryggingastofnun ríkisins.

Pétur Ludvigsson barnalæknir hlaut sérfræðileysi í barnataugalækningum 1984 fyrstur íslenskra

lækna. Pétur var við sérnám við University of Connecticut Health Center í Bandaríkjunum og í heila- og taugasjúkdómum barna við Temple University og á St. Christopher's Hospital for Children í Philadelphiu í Bandaríkjunum. Pétur hóf að starfa sem sjálfstætt starfandi sérfræðingur í Reykjavík 1982 og árið eftir sem sérfræðingur á barnadeild Landspítalans.²⁸ Hann er sérfræðingur í heila- og taugasjúkdómum barna á Barnaspítala Hringingsins og sjálfstætt starfandi barnataugalæknir í Reykjavík.

Tveir læknar, þeir Torfi Magnússon og Kári Stefánsson, hlutu sérfræðileysi í taugalækningum 1984. Torfi lærði taugalækningar við Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Áður en hann hélt í sérnám árið 1980 var hann kandídat á taugalækningadeild Landspítalans. Eftir sérnámið starfaði Torfi sem taugalæknir á endurhæfingar- og taugalækningadeild á Grensási.²⁸ Hann er taugalæknir á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi og sérfræðingur á mennta- og starfspróunardeild Landspítala við Eiríksgötu í Reykjavík.

Kári Stefánsson lærði taugalækningar á taugalækningadeild við University of Chicago í Bandaríkjunum. Að sérfræðinámi loknu hóf hann sérfræðinámi í taugameinafræði við Departments of Pathology and Neurology við sama skóla. Kári varði doktorsritgerð, *A Few Members of the Family of Nervous System Glycoproteins That Contain the HNK-1 Epitope*, við læknadeild Háskóla Íslands árið 1988. Hann var skipaður forstöðumaður Tilraunastöðvar Háskóla Íslands í meinafræði að Keldum og prófessor við læknadeild Háskóla Íslands í júní 1993 en sagði starfinu lausu sama ár. Hann varð prófessor í taugalækningum og taugameinafræði við Harvard Medical School í Bandaríkjunum 1993. Kári stofnaði deCODE



Torfi Magnússon.



Kári Stefánsson.



Marinó Pétur Hafstein.



Sigurður Thorlacius.

Genetics Inc. 1995 og varð forstjóri þess og formaður stjórnar og dótturfyrirtækis þess, Íslenskrar erfðageiningar í Reykjavík.^{28,35} Árið 2009 hlaut hann Anders Jahre verðlaun en þau eru veitt árlega í viðurkenningarskyni fyrir framúrskarandi árangur við rannsóknir í læknavísindum á Norðurlöndum. Kári er nú forstjóri deCODE Genetics á Íslandi og rannsóknarprófessor við læknaeild Háskóla Íslands.

Marinó Pétur Hafstein hlaut sérfræðileyfi í taugalækningum árið 1985 og í klínískri taugalífedlisfræði 1991. Hann hafði stundað sérnám í taugalækningum við University of Medicine and Dentistry of New Jersey í Bandaríkjunum og nám í tauga- og vöðvaritum við sama skóla. Áður en Marinó hóf sérnámið árið 1980 hafði hann verið aðstoðarlæknir á endurhæfingardeild Borgarspítalans og á taugalækningadeild Landspítalans. Marinó varð sérfræðingur í taugalækningum við University of Medicine and Dentistry of New Jersey árið 1984. Hann byrjaði að starfa sem taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans árið 1985 en 1998 sneri hann sér að stofurekstri í Domus Medica og hefur starfað þar síðan.²⁸

Ný reglugerð um veitingu lækninga- og sérfræðileyfa gekk í gildi 1. júlí 1986. Áfram átti sérnám að fara fram á þeim sjúkrahúsum (stofnunum) sem viðurkennd voru til slíks náms. Það var heilbrigðisráðherra sem gat veitt sjúkrahúsum slíka viðurkenningu samkvæmt tillögum nefndar sem í sátu þrír læknar sem höfðu það hlutverk að meta starfsemi sjúkrahúsa. Það var hlutverk læknaeildar Háskóla Íslands að ákveða hversu mikill hluti sérnáms færi fram á sjúkrahúsum og læknum var áfram óheimilt að vera samtímis sérfræðingar í fleiri en einni aðalsérgræin læknisfræðinnar.³⁴

Í hinna nýju reglugerð hafði aðalsérgræin um læknisfræði fjölgað um þrjár, bæst höfðu við atvinnulækningar, taugaskurðlækningar og þvagfæraskurðlækningar.³⁴

Taugalækningar fengu samkvæmt nýju reglugerðinni tvær undirsérgræin. Veita mátti taugalækni sérfræðileyfi í einni undirsérgræin, annaðhvort í taugalífedlisfræði eða taugameinafræði. Til að fá leyfi í undirsérgræin taugalækninga varð taugalæknir að hafa stundað tveggja ára sérnám í undirsérgræininni.³⁴

Sérfræðinám í taugalækningum skyldi standa í 4½ ár samkvæmt reglugerðinni 1986. Læknir í sérnámi í taugalækningum átti að starfa þrjú ár á taugalækningadeild, ½ ár á lyflækningadeild og eitt ár á deild eða stofnun sem tengdist greininni þar á meðal á rannsóknarstofnunum. Ekki var lengur krafist ½ árs vinnu á geðdeild.³⁴

Kári Stefánsson varð fyrstur taugalækna hér á landi til að fá sérfræðileyfi í einni undirgrein taugalækninga, þ.e. taugameinafræði 22. september 1986, stuttu eftir að hin nýja reglugerð gekk í gildi.²⁸

Sigurður Thorlacius fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 1986. Sigurður hafði stundað sérnám í taugalækningum við Haukeland Sykehus í Björgvin í Noregi. Áður en hann hélt í sérnám árið 1981 var hann aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Sigurður varði doktorsritgerð, *Myasthenia Gravis and Associated Autoimmune Disorders*, við Björgvinjarháskóla 1989. Árið 1986 var Sigurður aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans og sérfræðingur í taugalækningum á stofu í Reykjavík. Hann var skipaður tryggingayfirlæknir við Tryggingastofnun ríkisins árið 1995 og er nú prófessor í tryggingalæknisfræði við Háskóla Íslands.^{28,36}

Næstur í röðinni til að hljóta sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum var Finnþogi



Finnbogí Jakobsson.



Elías Ólafsson.

Jakobsson árið 1989. Finnbogí hafði stundað sérnámi í taugalækningum við Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Hann hafði áður verið deildarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Finnbogí varð sérfræðingur á taugalækningadeild Karolinska Sjúkhuset að loknu sérfræðinámi. Árið 1995 fékk Finnbogí einnig sérfræðiviðurkenningu í undirgrein taugalækninga, klínískri taugalífðlisfræði, eftir sérfræðinámi í klínískri taugalífðlisfræði á taugalífðlisrannsóknarstofnun á Karolinska Sjúkhuset. Árið 1991 varði hann doktorsritgerð í taugasjúkdómafræði, *Studies of muscle fibre composition and motor unit recruitment in chronic hemiplegia*, við Karolinska Institutet. Finnbogí hlaut vísindaverðlaun frá Svenska Läkarsällskapet úr sjóði Frithiof Lennmalms fyrir doktorsritgerðina og er hann eini íslenski taugalæknirinn sem hefur hlotið þessi verðlaun. Hann hóf að starfa sem sérfræðingur á taugalækningadeild Karolinska Sjúkhuset árið 1989. Finnbogí var ráðinn taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans árið 1994 en starfaði síðar á tauga- og endurhæfingardeild á Grensásdeild. Finnbogí starfar nú sem sérfræðingur á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi.^{28,37-38}

Elías Ólafsson varð sérfræðingur í taugalækningum 1990. Hann fékk einnig sérfræðileyfi í taugalífðlisfræði sem undirgrein taugalækninga sama ár. Hann var í sérnámi við New Britain General Hospital, University of Connecticut og á Boston City Hospital í Massachusetts í Bandaríkjunum á árunum 1983-1987. Elías var við sérfræðinámi í taugalífðlisfræði á Lahey Clinic Medical Center í Boston í Massachusetts og við University of Minnesota í Bandaríkjunum á árunum 1987-1990. Árið 1990 varð hann taugalæknir við taugalækningadeild Landspítalans. Hann varði doktorsritgerð um

faraldsfræði flogaveiki á Íslandi, *Epidemiology of Epilepsy*, við læknadeild Háskóla Íslands árið 1998. Þann 1. janúar 1999 varð Elías yfirlæknir taugalækningadeildar Landspítalans. Tók hann við því starfi af Gunnari Guðmundssyni sem hætti sökum aldurs. Elías tók einnig við prófessorsstöðu í taugasjúkdómafræði en þeirri stöðu hafði Gunnar gegnt.^{28,39}

Fyrsta konan sem fékk sérfræðileyfi í taugalækningum á Íslandi var Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir 1994. Áður en Sigurlaug hóf sérnámi á taugalækningum með flogaveiki sem undirgrein á Hvidovre Sygehus í Kaupmannahöfn 1987 hafði hún starfað sem aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Sigurlaug stundaði einnig sérnámi á The National Hospital for Neurology and Neurosurgery á Queen Square í Lundúnum. Þar starfaði hún við rannsóknir í taugalífðlisfræði. Þá var hún einnig við nám við Maida Vale í Lundúnum og við The Chalfont Centre for Epilepsy í Chalfont St. Peter í Buckinghamshire í Englandi. Sigurlaug varð sérfræðingur á taugalækningadeild Landspítalans árið 1993.^{28,40} Hún er nú taugalæknir á taugalækningadeild á Broomfield Hospital í Chelmsford í Essex í Englandi.

Guðrún Rósa Sigurðardóttir varð sérfræðingur í taugalækningum í júlí 1994 eftir að hafa stundað sérnámi í taugalækningum á háskólasjúkrahúsinu í Lundi og Lasarettet í Ystad í Svíþjóð. Hún hafði hlotið sérfræðileyfi í taugalækningum í Svíþjóð árið 1990 og er því fyrst íslenskra kvenna til að ljúka sérnámi í taugalækningum. Áður en Guðrún Rósa hóf sérfræðinámi í Svíþjóð 1986 hafði hún verið aðstoðarlæknir á tauga- og endurhæfingardeild Borgarspítalans. Eftir sérnámi árið 1990 gerðist hún taugalæknir við taugalækningadeild háskólasjúkrahússins í Lundi.²⁸ Guðrún starfar nú sjálfstætt á Læknasetrinu í Reykjavík.

Gunnar Friðriksson varð einnig sérfræðingur í taugalækningum 1994 eftir nám í taugalækningum á Sahlgrenska sjúkhuset í Gautaborg í Svíþjóð. Hann var áður aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Gunnar varð sjálfstætt starfandi sérfræðingur í taugalækningum á Akureyri árið 1996 og er nú taugalæknir á Sjúkrahúsinu á Akureyri (FSA).²⁸

Haraldur Jóhannsson varð sérfræðingur í taugalækningum 1995 eftir sérnámi í taugalækningum á Haukeland Sykehus í Björgvin í Noregi. Haraldur



Sigurlaug
Sveinbjörnsdóttir.



Guðrún Rósa
Sigurðardóttir.



Gunnar
Friðriksson.



Haraldur
Jóhannsson.



Haukur Hjaltason.

var aðstoðarlæknir á endurhæfingardeild á Borgarspítalanum og taugalækningadeild Landspítalans áður en hann hélt til Noregs 1991. Eftir sérfræðinámið starfaði hann sem aðstoðarlæknir á endurhæfingardeild Grensásdeilda. Hann varð sérfræðingur hjá Tryggingastofnun ríkisins 1996 og er yfirlæknir þar.²⁸

Haukur Hjaltason fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 1996 eftir að hafa stundað sérnám í taugalækningum við Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi árið 1994. Hann varði doktorsritgerð um gaumstol, *Visual and tactile neglect*, við Karolinska Institutet í Stokkhólmi 1997. Árið 1998 varð hann sjálfstætt starfandi taugalæknir í Reykjavík og sérfræðingur á taugalækningadeild Landspítalans ári síðar. Haukur er dósent í taugasjúkdómafræði við læknadeild Háskóla Íslands.^{28,41}

Þann 1. júní 1997 gekk í gildi ný reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa á Íslandi og byggir á leiðbeiningum sem Evrópusambandið gaf út 1993. Hefur ákvæði um takmörkun á einu sérfræðileyfi verið fellt úr gildi. Fjöldi aðalsérgreina í læknisfræði eru 26 talsins. Þær eru: atvinnulækningar, augnlækningar, barnalækningar, barna- og unglíngageðlækningar, blóðgjafarfræði, bráðalækningar, bæklunarskurðlækningar, eiturefnalækningar, endurhæfingarlækningar, fæðingar- og kvenlækningar, geðlækningar, háls-, nef- og eyrnalækningar, heilbrigðisstjórnun, heimilislækningar, húð- og kynsjúkdómalækningar, krabbameinlækningar, lyfjafraði, lyflækningar, lýtalækningar, meinafræði, myndgreining, skurðlækningar, svæfingar, taugalækningar, taugaskurðlækningar og þvagfæraskurðlækningar. Þá má veita lækni sérfræðileyfi sem lokið hefur viðurkenndu sérfræðinámi, sérfræðiprófi eða fengið sérfræðileyfi í löndum sem gera sambærilegar kröfur um sérnám og gerð er í

þessari reglugerð. Fjöldi undirsérgreina eru 46 talsins. Nú er verið að endurskoða þessa reglugerð vegna breytinga sem hafa orðið við stækkun hins sameiginlega vinnumarkaðar til austurs og aðildar 10 nýrra ríkja í Austur- og Mið-Evrópu að ESB.⁴²⁻⁴³

Í reglugerðinni um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa frá 1997 getur sérnám farið fram á þeim heilbrigðisstofnunum sem viðurkenndar eru til slíks náms. Heilbrigðisráðherra veitir sjúkrahúsum eða stofnunum slíka viðurkenningu samkvæmt tillögum nefndar sem í sitja þrír læknar og sjá þeir um að meta starfsemi þeirra. Þegar reglugerðin gekk í gildi veitti þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Ingibjörg Pálmadóttir, taugalækningadeild Landspítalans og taugalækningadeild Grensásdeilda Sjúkrahúss Reykjavíkur viðurkenningu til sérnáms.⁴²

Veita má lækni sérfræðileyfi í taugalækningum eftir 4½ árs nám í greininni. Læknir í sérnámi í taugalækningum á að starfa fjögur ár á taugalækningadeild og ½ ár á lyflækningadeild áður en hann getur sótt um sérfræðileyfi í taugalækningum. Þá er einnig heimilt að veita sérfræðingi í taugalækningum sérfræðileyfi eftir tveggja ára framhaldsnám í einni undirgrein taugalækninga, þ.e. taugalífeðlisfræði eða taugameinafræði.⁴²

Ólöf Halldóra Bjarnadóttir sem hafði hlotið sérfræðileyfi í orku- og endurhæfingarlækningum árið 1996 fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 1998 eftir að hafa stundað sérnám í taugalækningum á Neurologiska kliniken, neurocentrum við Uppsala Akademiska sjúkhuset í Svíþjóð. Áður en hún hóf sérnámið í endurhæfingarlækningum hafði hún verið aðstoðarlæknir á endurhæfingardeild Borgarspítalans. Ólöf er yfirlæknir á tauga- og endurhæfingarsviði Reykjalundar.^{28,44}

Albert Páll Sigurðsson fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 1998 eftir sérfræðinámi í



Ólöf Halldóra
Bjarnadóttir.



Albert Páll
Sigurðsson.



Snjólaug
Arnardóttir.



Martin Leonard
Grabowski.



Ólafur
Thorarensen.



Laufey Ýr
Sigurðardóttir.

lyflækningum á Dartmouth-Hitchcock Medical Center í Lebanon í New Hampshire og í taugalækningum við University of Massachusetts Medical Center í Worcester í Bandaríkjunum á árunum 1994-1997. Hann var einnig við sérnám í heilæðasjúkdómum (cerebrovascular diseases) á Rhode Island Hospital við Brown University í Providence í Bandaríkjunum á árunum 1997-1998. Frá árinu 1999 hefur hann verið taugalæknir á taugalækningadeild Landspítalans og sjálfstætt starfandi í Reykjavík.²⁸

Snjólaug Arnardóttir og Martin Leonard Grabowski fengu sérfræðileyfi hér 2000 en bæði höfðu þau stundað sérnám í taugalækningum í Svíþjóð.⁴⁵ Martin hafði lokið doktorsritgerð, *Neuronal grafting in stroke. An experimental study on fetal cortical transplants in the infarcted brain*, frá læknadeild Háskólans í Lundi í Svíþjóð 1993.⁴⁶ Martin er taugalæknir á taugalækningadeild á Landspítala í Fossvogi og sjálfstætt starfandi á stofu í Reykjavík.

Snjólaug Arnardóttir hóf sérnám í taugalækningum á Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi 1995.²⁸ Áður hafði hún verið aðstoðarlæknir á tauga- og endurhæfingardeild Grensásdeildar. Snjólaug lauk doktorsritgerð, *Studies in sporadic inclusion body myositis*, frá Karolinska Institutet árið 2003 og er fyrsta íslenska konan sem lýkur doktorsritgerð í taugasjúkdómafræði.^{28,47} Snjólaug er læknir á taugalækningadeild á Karolinska Sjúkhuset.

Ólafur Thorarensen barnalæknir hlaut sérfræðiviðurkenningu í barnataugalækningum, árið 2000. Hann var við sérnám í barnalækningum við University of Connecticut og í heila- og taugasjúkdómum barna á Children's Hospital of Philadelphia við University of Pennsylvania í Bandaríkjunum á árunum 1995-1998.²⁸ Hann er barnataugalæknir á Barnaspítala Hringins og sjálfstætt starfandi í Reykjavík.

Laufey Ýr Sigurðardóttir barnalæknir fékk sérfræðileyfi í barnataugalækningum árið 2002. Hún er fyrst kvenna í barnataugalækningum hér á landi. Laufey Ýr var við sérfræðinám í barnalækningum á Hartford Hospital í Connecticut í Bandaríkjunum á árunum 1995-1999. Árið 1999 hóf hún sérfræðinám í taugalækningum barna á Childrens' Hospital of Philadelphia við University of Pennsylvania í Bandaríkjunum.²⁸ Hún er barnataugalæknir á Barnaspítala Hringins og sjálfstætt starfandi í Reykjavík.

Páll Eyjólfur Ingvarsson varð sérfræðingur í taugalækningum 2002. Hann stundaði sérnám í taugalækningum á Sahlgrenska sjúkhuset í Gautaborg. Páll Eyjólfur varði doktorsritgerð, *On objective evaluation of the motor disability in Parkinson's disease: pathophysiological and clinical aspects*, við Gautaborgarháskóla árið 1997. Hann hafði þá verið skipaður yfirlæknir við mænuskaðadeild á Sahlgrenska sjúkhuset.^{28,48} Páll Eyjólfur er taugalæknir á endurhæfingarsviði Landspítala á Grensási.

Jón Hersir Eliasson hlaut sérfræðileyfi í taugalækningum 2003 eftir sérnám við Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Áður hafði hann starfað sem deildarlæknir á taugalækningadeild Grensásdeildar.^{28,45} Hann er nú taugalæknir á Reykjalundi og sjálfstætt starfandi í Reykjavík.

María Guðlaug Hrafnadóttir fékk sérfræðileyfi 2004 eftir að hafa stundað sérnám í taugalækningum við Haukeland Sykehus í Björgvin í Noregi. Hún var deildarlæknir á taugalækningadeild Grensásdeildar áður en hún hélt til Noregs.^{28,45} María Guðlaug er taugalæknir á endurhæfingarsviði Landspítala á Grensási.

Sóley Guðrún Þráinsdóttir hlaut sérfræðileyfi árið 2005 eftir nám í taugalækningum við Universitetssjúkhuset MAS í Malmö og á háskólasjúkrahúsinu í Lundi. Sóley varði doktorsritgerð, *Peripheral polyneuropathy in*



Páll Eyjólfur
Ingvarsson.



Jón Hersir Elíasson.



María Guðlaug
Hrafnadóttir.



Sóley Guðrún
Þráinsdóttir.



Enchtuja Suchegin.

type 2 diabetes mellitus and impaired glucose tolerance, við Háskólann í Lundi árið 2009 og er hún önnur íslenskra kventaugalækna sem lýkur doktorsprófi.^{45,49} Hún er læknir á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi.

Sigurbjörg Stefánsdóttir fékk sérfræðileyfi í taugalífeðlisfræði hér á landi árið 2005. Hún stundaði sérnám við Sentralsykehuset í Rogaland í Stavangri í Noregi.⁴⁵

Árið 2008 fékk Ingibjörg Bjarnadóttir barnalæknir sérfræðileyfi í barnataugalækningum eftir sérnám í Gautaborg.⁴⁵ Ingibjörg hefur nýhafði störf sem sérfræðingur á Greiningar- og ráðgjafastöð ríkisins.

Enchtuja Suchegin hlaut sérfræðileyfi í taugalækningum árið 2009 og er hún fyrsti læknirinn sem lýkur því námi hér á landi. Enchtuja, sem er frá Gobi-Altai í Mongólíu, hafði stundað sérnám á taugalækningadeild við Humbolt háskólasjúkrahúsið í Berlín í Þýskalandi. Árið 1995 varði hún doktorsritgerð, *In-vivo- 1 H-Magnetresonanzspektroskopie (MRS) bei Patienten mit reversibler zerebraler Ischämie*, við læknaeild Humboldt-Universität í Berlín. Vegna kunnáttu sinnar á æðaómun var hún í júní 1997 fengin til starfa á rannsóknastofu í æðaómun í Læknagarði sem Guðmundur S. Jónsson, læknir og dósent í eðlisfræði við læknaeild Háskóla Íslands, var forstöðumaður fyrir. Þar framkvæmdi hún háls- og heilaaðaómanir (transcranial Doppler) en þegar rannsóknastofan var lögð niður 2003 fluttist Enchtuja yfir á taugalækningadeild Landspítala þar sem hún hélt áfram að starfa við háls- og heilaaðaómanir auk þess að vera deildarlæknir. Hún er nú taugalæknir á Landspítala í Fossvogi og sér um háls- og heilaaðaómanir.^{45,51}

Þá ber að geta þess að tveir íslenskir taugalæknar starfa í Svíþjóð en hafa ekki sótt um sérfræðileyfi

í taugalækningum hér. Fyrst ber að nefna Ólaf Guðjónsson en hann lauk læknanámi frá Háskóla Íslands 1983. Árið 1986 hélt hann í sérnám í taugalækningum á Akademiska sjukhuset í Uppsölum í Svíþjóð og lauk þaðan sérfræðiprófi. Áður hafði hann verið aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Árið 1990 fékk hann sérfræðileyfi í taugalækningum í Svíþjóð. Hann stundaði sérnám á Akademiska sjukhuset í Uppsölum og lauk því 1996. Ólafur fékk sérfræðileyfi í taugaskurðlækningum í Svíþjóð árið 1996 og á Íslandi 2002.^{28, 45} Hinn læknirinn, Þórdís Guðmundsdóttir, lauk sérfræðinámi í taugalækningum við Sahlgrenska sjukhuset í Gautaborg árið 2005. Áður en hún hóf sérnámið var hún deildarlæknir á heila- og taugaskurðeild Sjúkrahúss Reykjavíkur. Árið 2005 fékk hún sérfræðileyfi í taugalækningum í Svíþjóð. Þórdís stundar nú doktorsnám í taugasjúkdómafræði við Sahlgrenska sjukhuset.^{28,52}

Auk ofangreindra hafa tveir erlendir læknar fengið sérfræðileyfi í taugalækningum hérlendis en hvorugur starfar hér eða hefur verið í tengslum við Taugalæknafélag Íslands. Hinn fyrri, Tore Thomas Dukefoss að nafni, fékk íslenskt sérfræðileyfi í taugalækningum árið 2007 og í mars 2008 varð hann sérfræðingur í taugalífeðlisfræði. Hinn læknirinn, Arnt Gunnar Solberg, fékk íslenskt sérfræðileyfi í taugalækningum árið 2009.²⁸

Fyrsti taugalæknir félagsmála- ráðherra og prófessor

Hinn 8. nóvember 1938 hlaut Jóhann Sæmundsson fyrstur íslenskra lækna sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum. Jóhann hafði lokið læknanámi frá læknaeild Háskóla Íslands 1931. Eftir námið



Sigurbjörg
Stefánsdóttir.



Ólafur Guðjónsson.



Þórdís
Guðmundsdóttir.

var hann héraðslæknir í Blönduóshéraði í nokkra mánuði. Í byrjun árs 1932 hélt hann til Björgvinjar í Noregi í sérfræðinám á lyflækningadeild á Haukeland sjúkrahúsinu. Jóhann fór einnig til Danmerkur og starfaði meðal annars á taugalækningadeild Kommunehospitalet og Rigshospitalet í Kaupmannahöfn. Árið 1935 hélt hann til Íslands og starfaði sem aðstoðarlæknir á lyflækningadeild Landspítalans. Í ársbyrjun 1937 var hann ráðinn tryggingayfirlæknir hjá Tryggingastofnun ríkisins en hún var stofnuð með lögum um alþýðutryggingar 1936. Frumvarp að lögum um almannatryggingar hafði Haraldur Guðmundsson (1892-1971) þingmaður Alþýðuflokks samið. Árið 1934 tók stjórn Alþýðuflokks og Framsóknarflokks við völdum og sammældist hún um víðtækar efnahags- og félagslegar umbætur þar á meðal lög um alþýðutryggingar sem tóku gildi 1. febrúar 1936.^{3,53}

Árið 1942 gerðist einstakur atburður í íslenskum stjórnámum vegna langvinnrar stjórnarkreppu. Þá var gripið til þess ráðs að skipa utanþingsstjórn undir forsæti Björns Þórðarsonar, lögmanns og héraðsdómara í Reykjavík. Björn varð forsætis- og heilbrigðisráðherra í þessari nýju stjórn. Í utanþingsstjórn voru einnig þeir Einar Arnórsson hæstaréttardómari, sem varð dómsmálaráðherra, Vilhjálmur Þór bankastjóri, sem varð utanríkis- og atvinnumálaráðherra, Björn Ólafsson stórkaupmaður, sem varð fjármálaráðherra og Jóhann Sæmundsson tryggingayfirlæknir, sem var skipaður félagsmálaráðherra 22. desember



Jóhann Sæmundsson.

1942. Jóhann sagði af sér embætti félagsmálaráðherra í apríl 1943 og tók Björn Þórðarson við ráðherraembætti hans.^{22,54-55}

Jóhann Sæmundsson varði doktorsritgerð við Karolinska Institutet í Stokkhólmi í Svíþjóð árið 1948. Ritgerð hans ber heitið *Potassium concentration in human gastric juice. With special reference to parasympathetic stimulation during insulin hypoglycemia.*^{3,56}

Í byrjun september 1948 tók Jóhann við embætti prófessors í lyflæknisfræði við Háskóla Íslands en hann hafði verið skipaður í embættið í júlí árinu áður. Hann varð jafnframt yfirlæknir lyflækningadeildar Landspítalans. Nokkur styr stóð um veitingu prófessorsembættis því að læknadeild Háskóla Íslands hafði lagt til að Óskari Þórðarsyni (1906-1995) sérfræðingi í lyflækningum yrði veitt embættið þar sem hann „hafði hlotið sem bestan undirbúning undir hið væntanlega starf“ en Jóhann hlaut prófessorstöðuna.⁵⁷

Þegar Jóhann tók við starfi prófessors tók hann við embætti Jóns Hjaltalín Sigurðssonar lyflæknis og prófessors en hann hafði verið kennari við Háskóla Íslands frá stofnun skólans 1911.^{3, 58} Sverrir Bergmann taugalæknir telur að Jóhann hafi kennt læknanemum taugasjúkdómafræði og þannig „opnað hlið“ fyrir sérgrein taugalækninga hér á landi.³¹

Árið 1954 fór Jóhann í leyfi vegna veikinda og kom aldrei aftur til kennslu. Hann lést í júní árið 1955.⁵⁹

Þýskur taugalæknir leitar hælís á Íslandi

Sama ár og Jóhann Sæmundsson hlaut sérfræðileyfi í taugalækningum 1938 kom hingað til lands flóttamaður af gyðingaættum, Karl Moritz Kroner (1878-1954) að nafni. Karl hafði búið í Berlín ásamt

þýskri eiginkonu sinni, Irmgard Kroner (1893-1973) barnalækni og syni þeirra, Klaus Erlendi Kroner (1926-2010).^{3,60}

Nóttin 9.-10. nóvember 1938 hefur verið nefnd „Kristallnacht“ en hún er tengd við verknað sem hinn 17 ára gamli gyðingur Herschel Feibel Grynspan framdi þegar hann skaut þýskan sendiráðsfulltrúa, Ernst Eduard von Rath, í París 7. nóvember 1938. Tveimur dögum síðar lést von Rath af sárum sínum og eftir lát hans tóku liðssveitir nasista að ganga berserksgang í borgum og bæjum í Þýskalandi. Þeir myrtu, misþyrmdu og handtóku fjölda gyðinga. Einn af þeim sem handtekinn var hina umræddu kristalsnótt fyrir það eitt að vera af gyðingaættum var Karl Kroner taugalæknir. Kona hans, Irmgard sem ekki var gyðingur, leitaði í nauðum sínum til Helga P. Briem til að fá eiginmann sinn lausan en Helgi starfaði sem fulltrúi Íslendinga í danska sendiráðinu í Berlín.⁶¹

Í bók Þórs Whitehead, *Ófriður í aðsigi*, kemur fram að Helgi P. Briem hafi eftir bón Irmgard, um að fá eiginmann sinn lausan úr fangabúðum, hringt í Dietrich von Jagow yfirmann stormsveita SA í Berlín og beðið hann um að leyfa Karli Kroner að halda til Íslands þar sem hann mætti setjast að. Von Jagow lofaði að kanna málið en sagðist ekki þekkja „þennan Júða“ eins og það er orðað í bók Þórs Whitehead.⁶¹

Leyfið fékkst og var Karl látinn laus með því skilyrði að hann færi undireins úr landi og hafði Helga þá tekist að fá landvistarleyfi fyrir hann á Íslandi og far með danskri flugvél til Kaupmannahafnar. Í byrjun desember 1938 náði Karl til Íslands með Goðafossi frá Kaupmannahöfn. Irmgard eiginkonu Karls og syni þeirra, Klaus tókst einnig að koma sér til Íslands.⁶¹

Hjónin Karl og Irmgard voru ekki alveg ókunnug Íslandi því að þau höfðu ferðast til landsins árin 1926, 1929 og 1933 og hrifist af landi og þjóð. Irmgard sem var menntaður barnalæknir var hætt að starfa sem læknir áður en hún flutti hingað. Hún hafði snúið sér að tungumálum og lært íslensku í Berlín. Heimili þeirra hjóna hafði ávallt staðið opið fyrir íslenskum námsmönnum og öðrum Íslendingum sem leitað höfðu til Berlínar á meðan þau bjuggu þar.⁶⁰

Karl hafði numið læknisfræði við Berlínarháskóla og að loknu doktorsprófi í læknisfræði

1902 starfaði hann sem læknir í borginni. Hann vann meðal annars á sjúkrahúsi í Moabit og Rudolf Virchow sjúkrahúsinu í Berlín þar sem hann hóf sérnám á sviði lyf- og taugalækninga. Í fyrri heimsstyrjöldinni starfaði Karl í þýska hernum og eftir stríð varð hann ráðgefandi sérfræðingur yfirvalda og sjúkrasamlaga.³

Þegar nasistar komust til valda í Þýskalandi 1933 hófu þeir að herja á gyðinga. Þá var Karl sviptur lækna réttindum við opinberar þýskar stofnanir og réttindum til að starfa sem sjúkrasamlagslæknir.⁶²⁻⁶³

Eftir komuna til Íslands mátti Karl ekki starfa við lækningar þar sem hann hafði ekki íslenskan ríkisborgararétt. Samkvæmt lækna lögum frá 1932 var þess krafist að íslenskur ríkisborgararéttur væri skilyrði lækningaleyfis.²³ Því þurfti Karl að snúa sér annað í atvinnuleit og fór að skrasetja læknisfræðilegar bækur í Háskólabókasafni. Karl var einnig verkamaður í Reykjavík, m.a. í Bretavinnu, við að grafa hitaveituskurði.⁶² Svo virðist sem Karl hafi fljótlega eftir komuna til Íslands farið að skrifa nafnlausar greinar um stríðið í *Alþýðublaðið*.⁶⁴ Í *Alþýðublaðinu* í maí 1942 var birt viðtal við hann varðandi möguleika á eiturgashernaði. Þar var þess sérstaklega getið að blaðamaður á *Alþýðublaðinu* hefði snúið sér til Karls Kroner, hins þekkta læknis sem þekkti eiturgashernað og hefði verið með í mörgum eiturgasorrustum í fyrri heimsstyrjöldinni.⁶⁵ Einnig var þess minnst í *Alþýðublaðinu* sama ár að einn fremsti sérfræðingur í taugalækningum í Berlín, Karl Kroner, ætti 40 ára læknis- og doktorsafmæli og að hann væri búsettur á Íslandi.⁶⁶

Í viðtali sem birtist við Irmgard Kroner, ekkju Karls, í dagblaðinu *Vísi* 1964, sagði hún að ómögulegt hefði verið að fá lækningaleyfi sem útlendingur á Íslandi þegar þau komu til landsins 1938 en íslenskan ríkisborgararétt fékk fólk eftir að hafa dvalið 10 ár í landinu. Í sama viðtali sagði Irmgard að læknar í Reykjavík hefðu þó verið vinsamlegir Karli og „þeir hjálpuðu honum til að geta unnið starf sitt að einhverju leyti með því að taka staka sjúklinga sem ráðgefandi.“⁶³



Karl Moritz Kroner.

Það gerðist svo í september 1944 að fimm þingmenn á Alþingi fluttu frumvarp í neðri deild um lækningaleyfi handa Karli Kroner. Þar kom fram að Karl væri þekktur sérfræðingur í taugalækningum og oft hefði verið leitað til hans um lækningar í Reykjavík en hann hefði orðið að vísa sjúklingum frá sér vegna þess að hann væri ekki með íslenskt lækningaleyfi.⁶⁷

Rétt um miðjan október 1944 var frumvarp til laga um lækningaleyfi handa Karli Kroner tekið fyrir í heilbrigðis- og félagsmálanefnd Alþingis. Nefndarmenn voru allir á eitt sáttir um að veita ætti Karli lækningaleyfi en með nýrri lagasetningu. Nefndarmenn höfðu leitað álits Vilmundar Jónssonar þáverandi landlæknis og stjórnar Læknafélags Reykjavíkur. Hjá þeim kom fram að þeir voru „út af fyrir sig meðmæltir, að dr. Kroner [fengi] lækningaleyfi“ en með öðrum hætti en gert var ráð fyrir í frumvarpinu. Vilmundur lagði til að breytingar yrðu gerðar á lögum um lækningaleyfi frá 1932 á þann veg að ráðherra með samþykki læknadeildar og landlæknis gæti veitt lækningaleyfi þótt öðrum skilyrðum yrði ekki fullnægt, þar á meðal ákvæðinu um íslenskan ríkisborgararétt. Stjórn Læknafélags Reykjavíkur lagði til að Karli Kroner yrði veitt ríkisborgaréttindi í stað lækningaleyfis með sérstökum lögum.⁶⁸

Málinu lyktaði á þann veg að 31. október 1944 var Karli Kroner veitt ótakmarkað lækningaleyfi.⁶⁹ Honum var aldrei veitt sérfræðileyfi í taugalækningum á Íslandi enda engar vísbendingar um að hann hafi sótt um slíkt leyfi. Fljótlega eftir að Karli hafði verið veitt leyfið virðist sem heilbrigðis- og félagsmálanefnd Alþingis hafi farið fram á umsagnir varðandi breytingar á lögum um lækningaleyfi, bæði við stjórn Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur. Í skjalasafni Læknafélags Íslands eru til tvö bréf til nefndar Alþingis. Annað bréfið er frá stjórn Læknafélags Reykjavíkur og þar kemur fram að ef lögum um veitingu lækningaleyfa yrði breytt á þann veg að fellt yrði úr gildi ákvæði um íslenskan ríkisborgararétt sem skilyrði fyrir lækningaleyfi, myndi það ekki samrýmast hagsmunum íslenskra lækna almennt. Í bréfi Læknafélags Íslands dagsettu 8. nóvember 1944 til nefndar Alþingis kom fram að stjórn Læknafélags Íslands taldi það ekki rétt að breyta ákvæði um íslenskan ríkisborgararétt í lögum, því að vel þyrfti að vera

á verði gegn því að útlendum læknum yrði að „óþörfu hleypt inn í landið og veitt full réttindi.“²⁴ Engar breytingar voru gerðar á lögum um lækningaleyfi fyrr en mörgum árum síðar.

Eftir að Karli Kroner var veitt lækningaleyfi starfaði hann sem læknir í Reykjavík en í byrjun maí 1945 flutti hann til Bandaríkjanna ásamt eiginkonu sinni og syni. Karl andaðist árið 1954 en hafði lagt svo fyrir að aska sín skyldi flutt til Íslands. Hann er grafinn í Fossvogskirkjugarði og við hlið hans liggur eiginkona hans, Irmgard.^{3,60}

Kjartan R. Guðmundsson taugalæknir

Kjartan Ragnar Guðmundsson var fyrsti íslenski taugalæknirinn sem starfaði eingöngu við sérgrein sína hér á landi. Hann lauk læknámi frá Háskóla Íslands 1936 og tveimur árum síðar hóf hann sérnám í taugalækningum, fyrst á taugalækningadeild Serafimerlasarettet í Stokkhólmi sem síðar varð taugalækningadeild Karolinska Sjúkhuset og á Kommunehospitalet og Rigshospitalet í Kaupmannahöfn.³ Árið 1940 kom hann til Íslands og í nóvember sama ár opnaði hann læknastofu í Lækjargötu 6B í Reykjavík.⁷⁰ Tveimur árum síðar, fékk Kjartan sérfræðileyfi í taugalækningum og hóf þegar í upphafi ferils síns rannsóknir á tíðni taugasjúkdóma á Íslandi. Hann ferðaðist um landið og kannaði sjúklinga með MS, Parkinsonveiki og marga aðra sjúkdóma í taugakerfi.⁷¹

Erfitt gat verið fyrir sérfræðilækna sem og aðra Íslendinga að ferðast til útlanda á fimmta áratug 20. aldar vegna efnahagsferiðleika í landinu. Árið 1948 gengu í gildi lög um dýrtíðarráðstafanir vegna atvinnuveganna en þau höfðu verið sett vegna lélegs ástands efnahags í landinu. Því urðu læknar sem vildu kynna sér nýjungar í sérgreinum sínum í útlöndum að sækja til stjórnar Læknafélags Íslands og skýra henni frá utanlandsferðum sínum. Því næst sendi Læknafélag Íslands bréf til fjármálaráðuneytisins og viðskiptanefndar og bað um að umræddur læknir yrði undanþeginn viðbótargjaldi af gjaldeyrisleyfum til utanferða þar sem um námsferð væri að ræða. Hlutaðist stjórn Læknafélags Íslands til um það að læknirinn gæfi heilbrigðisráðuneytinu skýrslu um nám sitt innan mánaðar frá heimkomu. Í skjalasafni Læknafélags Íslands er að finna margar slíkar umsóknir og var umsókn Kjartans þar á meðal



Kjartan R. Guðmundsson.



Lækjargata í Reykjavík um 1940. Í húsinu nr. 6B við þessa götu opnaði Kjartan R. Guðmundsson sína fyrstu læknastofu.

Þegar hann fór fram á 1949 að vera undanþeginn viðbótargjaldi af gjaldeyrisleyfum til utanferðar til að kynna sér nýjungar í læknisfræði. Í bréfi stjórnar Læknafélags Íslands til fjármálaráðuneytisins dagsettu 22. ágúst 1949 mælti stjórn Læknafélags Íslands eindregið með því að Kjartan yrði undanþeginn slíku gjaldi.^{24,72} Engar upplýsingar er að finna um hvert Kjartan hélt til að kynna sér nýjungar í taugalækningum en hann fór nokkrar ferðir til Lundúna á Institute of Neurology við Queen Square.³

Árið 1955 var Kjartan ráðinn sem ráðgefandi sérfræðingur í taugasjúkdómum við Landspítalann.^{3,24} Engin sérstök deild var til fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma á þessum tíma og í gögnum Læknafélags Íslands er að finna skjöl þar sem sagt er frá því að Kjartan hafi alla virka daga vikunnar mætt á spítalann til að skoða taugasjúklinga. Sem dæmi var til hans leitað til að skoða og meta 351 sjúkling á Landspítalanum árið 1958, 471 sjúkling 1961 og 443 sjúklinga 1962.²⁴

Engin skipulögð kennsla í taugasjúkdómum hafði verið við læknadeild Háskóla Íslands en árið 1957 varð þar breyting á. Það ár hóf Kjartan að starfa sem aukakennari við læknadeildina og kenndi taugasjúkdómafræði. Má segja að þetta marki upphaf kennslu í taugasjúkdómum hér á landi. Sama ár gekk í gildi reglugerð fyrir Háskóla Íslands og samkvæmt henni átti að kenna geð- og taugasjúkdómafræði til embættisprófs í læknisfræði. Kennslan skyldi vera bæði munnleg og verkleg.⁷³

Um mitt árið 1959 stóð til að setja á stofn embætti dósents í taugasjúkdómum og embætti prófessors í geð- og taugasjúkdómafræði við læknadeild Háskólans. Í lok maí 1959 þótti fimm tauga- og geðsjúkdómalæknum ásamt Kjartani ástæða til að skrifa bréf til stjórnar Læknafélags Íslands vegna stofnunar þessara tveggja embætta

þar sem þeir bentu á að greinarmunur yrði gerður á kennslu í taugasjúkdómafræði og geðsjúkdómafræði því að báðar sérgreinarnar væru „orðnar svo yfirgripsmiklar“ eins og sagði í bréfinu. Þá töldu læknarnir það ekki heppilegt að sami læknir kenndi báðar greinarnar.²⁴ Ekki skal fullyrt hér hvort þessi skoðun læknanna hafi orðið til þess að embætti lektors í taugasjúkdómafræði var stofnað 15. september sama ár. Kjartan var skipaður til að gegna því embætti, fyrstur taugalækna.⁷⁴

Í júní 1960 var sett á stofn nýtt prófessors-embætti í tauga- og geðsjúkdómum í læknadeild.⁷⁴ Umsækjendur um embættið voru sex talsins, allir sérfræðingar í tauga- og geðsjúkdómum. Í dómnefnd til að meta hæfni umsækjenda áttu sæti Villars Lund frá Kaupmannahafnarháskóla tilnefndur af háskólaráði Háskóla Íslands, Sigurður Samúelsson prófessor í lyflækningum tilnefndur af læknadeild og Kjartan R. Guðmundsson lektor í taugasjúkdómum tilnefndur af menntamálaráðherra. Þann 1. ágúst 1961 var Tómas Helgason sérfræðingur í tauga- og geðsjúkdómum skipaður í embættið.⁷⁵

Kjartan varð dósent í taugasjúkdómafræði við læknadeild 1962 og yfirlæknir taugalækningadeilda Landspítalans þegar deildin tók til starfa 1967.^{3,76}

Hinn 9. desember 1974 varði Kjartan doktorsritgerð sína, *Epidemiological studies of neurological diseases in Iceland*, við læknadeild Háskólans og fjallar hún um faraldsfræði taugasjúkdóma á Íslandi. Hann var settur prófessor í taugasjúkdómafræði 1. september 1974 og varð fyrstur íslenskra taugalækna til að gegna þeirri stöðu.⁷⁷

Þegar stofnuð var prófessorsstaða í taugasjúkdómafræði í læknadeild Háskóla Íslands 1974 varð taugasjúkdómafræði sjálfstæð fræðigrein á

Íslandi. Grundvöllur var þá lagður undir kennslu, þjálfun og rannsóknir í taugalækningum.

Kjartan lét af störfum sökum aldurs í lok árs 1976 og hann lést 5. október 1977.^{28, 78} Hans er minnst af kollega sínum sem einlægs og duglegs sérfræðings sem stundum, eins og Sverrir Bergmann kemst að orði, var svo fljótur að tala að „ekki entist honum alltaf tími til að ljúka orði áður en það næsta tók við“.⁷¹

Gunnar Guðmundsson taugalæknir

Gunnar Guðmundsson, annar af stofnendum Taugalæknafélags Íslands, lauk læknanámi frá Háskóla Íslands 1954 og byrjaði að starfa sem aðstoðarlæknir í Keflavíkurhéraði og síðar sem kandídat á Landspítalanum. Í lok ársins 1955 hélt hann til Lundúna í sérfræðinámi í taugalækningum við The Royal Postgraduate Medical School, Hammersmith Hospital, á St Bartholomew's Hospital og við Institute of Neurology á Queen Square í sömu borg. Árið 1957 hélt hann til Svíþjóðar til áframhaldandi sérnáms í taugalækningum á Lillhagens sjukhus og á Sahlgrenska sjukhuset í Gautaborg. Gunnar hélt 1959 til Íslands að loknu námi og í maí sama ár réð hann sig sem héraðslækni í Stykkishólmsþé. Þar starfaði hann fram á haustið. Í viðtali sem Elín Pálmadóttir blaðamaður tók við Gunnar mörgum árum eftir að hann kom heim úr sérnáminu sagðist Gunnar hafa verið kallaður til þrítugrar konu sem var illa haldin vegna heilablóðfalls en fimm systkini hennar voru látin úr sama sjúkdómi. Varð þetta til þess að Gunnar hóf að safna upplýsingum um ættir ungu konunar. Rannsókn hans á arfgengi heilablæðinga vakti athygli meðal taugalækna erlendis og varð til þess að 1988 var hann kjörinn til setu í einu elsta taugalæknafélagi heims, The American Neurological Association, vegna sérstaks framlags síns til rannsókna á ættgengum heilablæðingum á Íslandi.^{3, 79}

Gunnar fékk sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum í ágúst 1959 og varð aðstoðarlæknir á Kleppsspítala. Á þessum tíma voru heilalínurit framkvæmd þar og hann var að safna efniviði í doktorsritgerð sína um flogaveiki á Íslandi. Hann starfaði einnig sem ráðgefandi sérfræðingur við Heilsuverndarstöð Reykjavíkur og 1961 varð hann ráðgefandi sérfræðingur við Landspítalan eins og Kjartan.^{3, 80}



Gunnar Guðmundsson.

Árið 1962 fékk Gunnar sérfræðileyfi í geðlækningum þannig að hann hafði eftir það leyfi í tveimur aðalsérgræinum í læknisfræði. Hann var geðlæknir á Kleppsspítala af og til fram til ársins 1967 þegar taugalækningadeild Landspítalans var stofnuð

og varð yfirlæknir hennar ásamt Kjartani. Þá sneri hann sér alfarið að taugalækningum.^{3, 28}

Gunnar byrjaði að kenna taugasjúkdómafræði sem aukakennari við læknadeild Háskólans 1959. Í febrúar 1961 hélt hann í námsferð til Belfast á Írlandi. Honum hafði áskotnast styrkur frá Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni til að kynna sér röntgenrannsóknir á miðtaugakerfi og dvaldi á taugalækningadeild Royal Victoria Hospital í Belfast í þeim tilgangi. Á þeirri deild var Sydney Allison yfirlæknir en hann hafði komið til Íslands sumarið 1960 á vegum World Federation of Neurology til ráðleggingar í sambandi við rannsóknir á MS. Það var hann sem kom því til leiðar að Gunnar gat kynnt sér röntgenrannsóknir á miðtaugakerfi á sjúkrahúsinu í Belfast.⁴

Eftir dvölinu í Belfast í júlí 1961 hélt Gunnar til Lundúna til að kynna sér sömu rannsóknir á Atkinson Morleys Hospital en á þeim spítala voru framkvæmdar heilaskurðaðgerðir. Gunnar fór einnig á St George's Hospital í sömu borg þar sem hann kynnti sér röntgenrannsóknir á miðtaugakerfi.³ Eftir heimkomuna um haustið 1961 varð hann sérfræðingur á röntgendeild Landspítalans þar sem hann sá um röntgenrannsóknir á miðtaugakerfi.⁸⁰

Í ævisögu Bjarna Jónssonar (1909-1999) bæklunar- og yfirlæknis Landakotsspítala, *Á Landakoti*, er sagt frá því að 1962 hafi Gunnar Guðmundsson verið ráðinn sem ráðgefandi sérfræðingur í taugalækningum á Landakotsspítala til að meta sjúklinga sem þangað voru sendir vegna áverka á höfði. Þá varð Gunnar einnig ráðgefandi sérfræðingur í röntgenskoðunum á miðtaugakerfi á spítalanum. Þótti ráðning Gunnars á spítalan vera, eins og Bjarni orðar það, „til mikils hagræðis sjúklingi og lækni, því nú mátti oftast fá örugga greiningu.“⁸¹ Það mun hafa verið fyrir atbeina Gunnars að fenginn var bergmálmælir, (echoencephalograf), á Landakotsspítala en

mælirinn gat sýnt tilfærslu á miðlínu heilans. Var sá mælir sá fyrsti sem keyptur var til landsins.⁸¹

Þann 10. desember 1966 varði Gunnar doktorsritgerð sína í læknisfræði við Háskóla Íslands, *Epilepsy in Iceland*, og fjallar hún um faraldsfræði flogaveiki á Íslandi.⁸² Hann var skipaður prófessor í taugasjúkdómafræði við deildina 1. júlí 1977 og tók þá við prófessorstöðu Kjartans sem lést það ár. Gunnar lét af störfum vegna aldurs í janúar 1998 og lést 6. maí 1999.^{28,78}

Stofnun taugalækningadeildar Landspítalans

Fljótlega eftir stofnun Taugalæknafélags Íslands 1960 hófu Kjartan og Gunnar að vinna að því að stofnuð yrði sérstök deild við Landspítalann fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma. Þeir höfðu kannað fjölda þeirra sjúklinga sem lágu á lyflækningadeildum Landspítalans og á Heilsuverndarstöð Reykjavíkur en þar störfuðu þeir sem ráðgefandi sérfræðingar í taugalækningum. Þeir komust að þeirri niðurstöðu að um 20% sjúklinga á þessum stofnunum töldust með taugasjúkdóma og þörfin fyrir sérstaka taugalækningadeild var því mikil að þeirra mati. Fóru þeir fram á við heilbrigðisyrfvöld að stofnuð yrði taugalækningadeild við Landspítalann.^{1,4}

Það sem ýtti enn fremur undir kröfu þeirra um taugalækningadeild var koma breska taugalæknisins Sydney Allison sumarið 1960 eins og minnst hefur verið á hér að framan.⁴ Um miðjan október 1966 var fjallað um það í einu dagblaða Reykjavíkur að á fyrstu hæð í vesturálmum Landspítalans stæði til að opna taugalækningadeild í byrjun árs 1967 en framkvæmdir við kjallara og fyrstu hæðina stóðu þá yfir. Þann 1. febrúar 1967 voru Kjartan og Gunnar ráðnir yfirlæknar við væntanlega taugalækningadeild Landspítalans. Telst ráðning þeirra formleg stofnun fyrstu sérdeildar í taugalækningum hér á landi.^{1, 83-84} Eiríkur Bjarnason sérfræðingur í augnlækningum varð fyrsti aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans en hann hóf að starfa við deildina þegar hún var opnuð um miðjan nóvember 1967.^{28, 85-86}

Um miðjan febrúar 1967 var auglýst í dagblöðum eftir „deildarhjúkrunarkonu“ og „hjúkrunarkonum“ við taugalækningadeild en það starfsheiti var notað um stétt hjúkrunar-

fræðinga á þessum tíma.⁸⁷ Guðrún Elíasdóttir hjúkrunarfræðingur segir í viðtali sem Albert Páll Sigurðsson og Sigurjón Stefánsson áttu við hana að engin hafi sótt um stöðu deildarhjúkrunarkonu og af þeim sökum var ekki hægt að opna deildina fyrir en í nóvember. Nokkru áður en deildin var opnuð hafi Sigríður Bachmann (1901-1990) forstöðukona Landspítalans komið að máli við sig og beðið sig að taka að sér starf deildarhjúkrunarkonu taugalækningadeildar sem hún og gerði. Áður en Guðrún tók að sér starfið hafði hún starfað sem hjúkrunarkona á lyflækningadeild sama spítala. Hún hafði enga reynslu af deildarhjúkrunarstörfum en hún lauk námi frá Hjúkrunarskóla Íslands 1963.^{86,88}

Guðrún varð því fyrsta deildarhjúkrunarkona taugalækningadeildar Landspítalans og tók við starfinu 15. október 1967. „Deild 8“ eins og taugalækningadeild var kölluð var á fyrstu hæð í Landspítalanum. Fyrsta verk Guðrúnar var að undirbúa deildina undir móttöku sjúklinga. Segist hún hafa þurft að panta öll áhöld og muni fyrir þessa 23 rúma sjúkradeild. Henni er í fersku minni þegar hún gekk ein um deildina og fór inn á hverja stofu til að tengja sogtæki við loft og súrefnistæki við súrefni sem staðsett voru við hvert rúmstæði.⁸⁶

Um miðjan nóvember 1967 hófu þrjár hjúkrunarkonur að starfa við taugalækningadeild. Þær eru Fjóla Sigríður Tómasdóttir sem lauk námi frá Hjúkrunarskóla Íslands 1963, Þorbjörg Ásmundsdóttir og Sæunn Grendal Magnúsdóttir sem báðar höfðu nýlokið námi þegar þær hófu störf.^{86,88}

Fyrstu sjúklingarnir, tvær konur, voru lagðir inn á taugalækningadeild um miðjan nóvember 1967. Daginn eftir voru lagðir inn tveir sjúklingar til viðbótar og svo koll af kolli og ekki leið á löngu þar til öll 23 sjúkrarúm deildarinnar voru fullnýtt.^{84,86} Í samantekt Gunnars Guðmundssonar yfirlæknis um taugalækningadeild Landspítalans, sem birtist í *Afmælisriti MS-félags Íslands* 1978, kemur fram að eftir að deildin var stofnuð hafi oft þurft að setja upp aukarúm, einkum þegar deildin var með slysavakt. Þeir sjúklingar sem lagðir voru inn voru með eftirtalda sjúkdóma eða einkenni:

Höfuðverk, einkenni frá útlimum (verkur, skyntruflanir), bakverki, flogaveiki, truflanir á meðvitund, taltruflanir, heila- og mænubólgur, MS-sjúkdóm, Parkinsonveiki, öðvabólgur, ýmis einkenni frá öðrum líkamshelmingi, svima, ýmsar gerðir sjóntruflana, gangtruflanir og stjórnsleysi á útlimum,



Vesturálfra Landspítalans í smíðum. Í nóvember 1967 tók taugalækningadeild til starfa á fyrstu hæð í nýja spítalanum.

verki í andliti, lyktar- og bragðskynstruflanir, ýmsar gerðir af þvagfæratrufunum að ógleymdum heilablóðföllum og ýmsum blóðrennslistruflunum í heilaaðum.⁴

Þeir Kjartan og Gunnar skiptu með sér verkum á deildinni og gengu stofugang til skiptis. Um áramótin 1968 og 1969 var lækningaritari ráðinn við deildina en staðan hafði verið auglýst. Gunnar óskaði eftir því við skrifstofu Landspítalans að notuð yrðu sálfræðipróf í starfsmannaviðtölum á taugalækningadeild en þessi próf þóttu gefast vel við ráðningar heilbrigðisstarfsmanna í Bandaríkjunum. Eiríka Urbancic sem sótti um ritarastarfið í lok árs 1968 segir í viðtali að hún hafi verið boðuð í tveggja klukkustunda starfsmannapróf vegna ritarastöðunnar og komið að fullsetinni kennslustofu á 1. hæð í tengiálmu Landspítalans. Eiríka segir að nokkrum dögum eftir prófið hafi Gunnar hringt í sig og hún verið ráðin ritari en þá hafði deildin verið starfrækt í rúmt ár. Eiríka starfar enn á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi, nú sem skrifstofustjóri hennar.⁸⁷

Árið 1970 tók Herdís Helgadóttir við sem deildarhjúkrunarkona þegar Guðrún Elíasdóttir lét af störfum. Herdís starfaði sem deildarstjóri taugalækningadeildar næstu 14 árin þegar Ingibjörg Þorsteinsdóttir hjúkrunarfræðingur tók við í ágúst 1983.⁸⁸

Í júní 1984 urðu verulegar breytingar á starfsemi taugalækningadeildar þegar deildin fékk nokkur rúm í geðdeildarbyggingunni. Í fyrstu voru þar eingöngu dagvistunarsjúklingar en 12. nóvember 1984 voru fyrstu legusjúklingarnir lagðir þar inn.^{87,89}

Aðdragandi að flutningi taugalækningadeildar

hafði verið ákveðinn í ágúst 1983 en þá samþykkti stjórnarnefnd Ríkisspítala tillögu læknaáðs Landspítalans um að legudeild endurhæfingardeildar skyldi flytja í húsnæði þar sem taugalækningadeild var staðsett. Flutningurinn hófst þó ekki fyrr en sumarið 1984 og 15. nóvember sama ár var fyrsti sjúklingurinn lagður inn á hina nýopnuðu endurhæfingardeild, deild 11-E þar sem taugalækningadeildin hafði verið áður. Þremur dögum áður höfðu fyrstu legusjúklingar taugalækningadeildarinnar verið lagðir inn á taugalækningadeild í geðdeildarbyggingunni.⁹⁰

Við flutning út í geðdeildarbyggingu var taugalækningadeild nefnd 32A og var hún staðsett á 2. hæð. Olga Hákonsen varð deildarstjóri þar 1985. Þegar Olga hætti 1987 tók Oddný Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur við og starfaði hún sem deildarstjóri til 1990. Í september sama ár tók Jónína Hafliðadóttir hjúkrunarfræðingur við deildarstjórn taugalækningadeildar og átti hún eftir að gegna því starfi næstu 19 árin.^{88,91}

Það voru ekki eingöngu sjúklingar taugalækningadeildar sem nutu þjónustu lækna hennar því að sumarið 1981 var farið að senda einn af sérfræðingum deildarinnar reglulega á Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri (FSA) til að skoða sjúklinga og ráðleggja um meðferð þeirra. Kemur fram í ársskýrslu Ríkisspítala 1981 að það hafi verið mikils virði fyrir sjúklinga norðanlands og fækkaði þetta að einhverju leyti innlögnum á taugalækningadeild sem var jú staðsett í Reykjavík. Þetta sama ár var einnig farið að senda taugalækni til heilsugæslustöðvarinnar á Egilsstöðum í sama tilgangi, þ.e. að skoða sjúklinga og veita ráðleggingar um meðferð þeirra. Gunnar Guðmundsson, John Benedikz og Grétar Guðmundsson fóru í þessar ferðir.⁹²⁻⁹³

Haustið 1981 fór taugalæknir frá taugalækningadeild Landspítalans tvisvar í viku á Reykjalund og skoðaði sjúklinga með sjúkdóma í taugakerfi. Vegna þessarar þjónustu við Reykjalund var hægt að senda töluvert af sjúklingum taugalækningadeildar þangað mun fyrr til endurhæfingar en ella hefði orðið.⁹²

Á árunum 1987-1996 fór Einar Már Valdimarsson mánaðarlega taugalækningaferðir til Akureyrar en 1996 hóf Gunnar Friðriksson að starfa sem sjálfstætt starfandi sérfræðingur í taugalækningum á Akureyri.²⁸



Sigríður Bachmann skenkir víni í glös í tilefni opunar taugalækningadeildar.



Mynd tekin við opnun taugalækningadeildar Landspítalans. Talið frá vinstri: Hörður Bjarnason húsameistari ríkisins Fjola Tómasdóttir hjúkrunarkona, Guðrún Elíasdóttir deildarhjúkrunarkona, Sigríður Bachmann forstöðukona spítalans, Kjartan R. Guðmundsson yfirlæknir og Ólafur Bjarnason prófessor í meinafræði og forstöðumaður Rannsóknastofu Háskólans við Barónsstíg.

Um miðjan júní 1994 var taugalækningadeildinni í fyrsta skipti lokað í sparnaðarskyni að sumarlagi og þegar hún var opnuð aftur í ágúst voru 12 af 22 rúmum hennar nýtt. Hluti deildarinnar var þó notaður fyrir dagdeildarsjúklinga. Taugalækningadeild var aftur lokað í sparnaðarskyni í júní 1995 og var hún opnuð aftur í byrjun september sama ár en þá á gangi 11-B á Landspítalanum. Þar hafði taugalækningadeild aðeins afnot af 10 sjúkrarúmum og kemur fram í ársskýrslu Ríkisspítala 1995 að á þeim tíma sem deildin hafði afnot af sjúkrarúmum á 11-B hafi 105 sjúklingar verið lagðir inn á taugalækningadeildina en ekki kemur fram hversu margir sjúklingar með taugasjúkdóma voru lagðir inn á aðrar deildir spítalans. Taugalækningadeild flutti aftur út í geðdeildarbyggingu Landspítalans í janúar 1996.⁹⁴⁻⁹⁶ Vegna þessara tíðu flutninga deildarinnar þótti læknum í Taugalæknafélagi Íslands ástæða til að koma á framfæri mótmælum vegna samdráttar í þjónustu við sjúklinga með taugasjúkdóma á Landspítalanum. Á fundi sem haldinn var í Taugalæknafélaginu 13. nóvember 1995 var ákveðið að senda ályktun til Ingibjargar Pálmadóttur þáverandi heilbrigðisráðherra og Guðmundar G. Þórarinssonar formanns stjórnarnefndar Ríkisspítala þar sem skorað var á þau að sjá til þess að taugalækningadeild Landspítalans yrði opnuð eins fljótt og verða mætti. Í ályktuninni kom einnig fram að þjónusta við sjúklinga með langvarandi taugasjúkdóma á Landspítalanum hefði dregist verulega saman og löng lokun deildarinnar sundrað þjálfuðum hópi starfsfólks sem margt hvert hefði starfað á deildinni árum saman. Þá sagði enn fremur að svo gæti farið að mikil sérþjálfun starfsfólks tapaðist og afleiðingar

af völdum þess yrðu „augljósar fyrir þann stóra hóp sjúklinga með vefraena taugasjúkdóma“ sem þyrfti á þjónustu að halda.²⁵

Svo virðist sem ekki hafi verið tekið á því ófremdarástandi sem skapaðist á taugalækningadeild vegna fækkunar á sjúkrarúmum deildarinnar. Samkvæmt ársskýrslu Ríkisspítala árið 1996 kemur fram að frá 1. apríl 1996 hafi sex til átta sjúkrarúm taugalækningadeildar verið notuð fyrir sjúklinga sem þurftu á öldrunarmati að halda. Á deildinni voru 22 sjúkrarúm þannig að taugalækningadeildin hafði aðeins á 17 rúmum að skipa og var sérstaklega tekið fram í skýrslunni að fækkun legurúma hefði valdið sjúklingum og aðstandendum þeirra ómældum erfiðleikum og „álag á starfsfólk [deildarinnar] verið gríðarlegt“.⁹⁷ Legurúmum á deildinni fækkaði um helming í ársbyrjun 1998 þegar öldrunardeild flutti inn á deildina.⁹⁸

Þann 1. janúar 1998 var Elías Ólafsson skipaður prófessor í taugasjúkdómafræði við læknadeild Háskólans og yfirlæknir taugalækningadeildar Landspítalans. Fimm umsækjendur voru um stöðuna sem auglýst hafði verið um mitt árið 1996.⁹⁹ Þetta voru taugalækarnir Elías Ólafsson, Finnboði Jakobsson, Martin Grabowski, Páll Eyjólfur Ingvarsson og Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir. Ráðning Elíasar gekk ekki alveg þrautalaust því að þrír umsækjendur gerðu athugasemdir við störf dómnefndarinnar sem hafði mælt með „Elíasi Ólafssyni í starf prófessors í taugasjúkdómafræði og yfirlæknis taugalækningadeildar Landspítalans.“¹⁰⁰ Einn



Gunnar Guðmundsson, Sigríður Bachmann og Kjartan R. Guðmundsson.

umsækjenda sendi stjórnarsýslukæru til menntamálaráðherra meðal annars á þeim forsendum að jafnræðisregla með umsækjendum hefði verið brotin. Ráðherra sendi kærana til háskólaráðs sem komst að þeirri niðurstöðu að dómnefndin hefði ekki vikið frá þeirri skyldu sinni að gæta jafnræðis gagnvart umsækjendum. Var stjórnarsýslukæran því ekki tekin til greina af menntamálaráðherra.¹⁰⁰⁻¹⁰¹

Elías Ólafsson kom því til leiðar sumarið 2000 að taugalækningadeild Landspítalans flutti úr geðdeildarbyggingu og fékk aðstöðu á deild 13-G með öldrunardeild Landspítalans. Taugalækningadeild flutti aftur haustið 2000 á deild 11-A í Landspítalanum.¹⁰²

Fyrri hluta sumars 2002 flutti taugalækningadeild Landspítalans á Grensás og sameinaðist taugalækningadeildinni þar. Sameinaðar fluttu svo þessar tvær taugalækningadeildir á deild B-2 í Fossvogi og mynduðu þar nýja taugalækningadeild Landspítala þann 4. nóvember 2002 með 22 rúmum. Hún var þá eina taugalækningadeild landsins. Rúmum hafði



Fyrsti stofugangur á taugalækningadeild. Til vinstri er Gunnar Guðmundsson yfirlæknir, Fjóla Tómasdóttir hjúkrunarkona, Guðrún Elíasdóttir deildarhjúkrunarkona, Sigríður Bachmann forstöðukona, Kjartan R. Guðmundsson yfirlæknir og tveir fyrstu sjúklingar deildarinnar.



Sæunn Grendal Magnúsdóttir hjúkrunarkona á taugalækningadeild skrifar „rapport“.

fækkað úr 36 í 22 en hluti rúmana hafði verið til taugaendurhæfingar.¹⁰³

Elías Ólafsson prófessor varð yfirlæknir taugalækningadeildar, B-2 og Jónína Hafliðadóttir hjúkrunardeildarstjóri. Margrét Rögn Hafsteinsdóttir er deildarstjóri taugalækningadeildar í Fossvogi.^{91, 102, 103}

Innreið tækninnar í taugalækningum

Taugalækningadeild við Landspítalann var stofnuð 1967 en til þess að deildin gæti þjónað hlutverki sínu varð hún að hafa aðgang að sérhæfðri röntgengreiningu, klínískri taugalífisfræði, þar með talið heila- og vöðvaritun, taugaleiðnimælingu, sérfræðingi í taugameinafræði, sérfræðingi í endurhæfingu og sérstaka göngudeild.⁴

Þegar taugalækningadeild var stofnuð var hvorki klínískur taugalífisfræðingur né tauga-



Hjúkrunarkonur á taugalækningadeild, frá vinstri: Herdís Helgadóttir, Guðrún Elíasdóttir og Ásrún Auðbergsdóttir.



Aukarúm á gangi taugalækningadeildar. Oft þurfti að setja aukarúm á ganginn, einkum þegar deildin var með slysavakt.



Fyrstu hjúkrunarkonur taugalækningadeildar: Fjóra Tómasdóttir og Guðrún Elíasdóttir.

meinafræðingur starfandi hér á landi en töluverð reynsla var komin á sérhæfða röntgengreiningu taugasjúkdóma og heilaritun eins og fjallað verður um hér á eftir.

Sérhæfð röntgenþjónusta

Haustið 1961 hóf Gunnar Guðmundsson taugalæknir að starfa á röntgendeild Landspítalans. Sama ár var byrjað að framkvæma þar heila- og æðamyndatökur og sá hann um þær rannsóknir.⁸⁰ Í grein eftir Gunnar og Ásmund Brekkan röntgenlækni sem birtist í *Læknablaðinu* 1963 segir að í byrjun hafi aðeins verið gerðar æðarannsóknir (angiografia í arteria carotis) og loftheilarannsóknir á röntgendeildinni.¹⁰⁴

Eitt þeirra tækja sem taugalæknar nota til að greina taugasjúkdóma er tölvusneiðmyndataeki. Fyrsta tölvusneiðmyndataeki á Íslandi var sett upp á röntgendeild Borgarspítalans haustið 1981 en tækið, EMI 5005, hafði verið keypt frá Noregi.¹⁰⁵⁻¹⁰⁶ Ári síðar var tölvusneiðmyndataeki, General



Eiríka Urbancic ritari taugalækningadeildar.



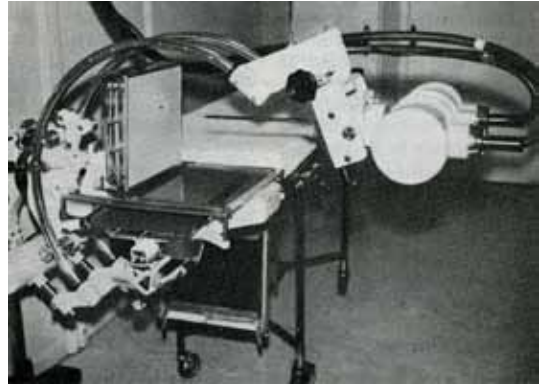
Tómas Helgason yfirlæknir geðdeildar og Gunnar Guðmundsson yfirlæknir taugalækningadeildar.

Electric, ST 8800 Scanner, sett upp á röntgendeild Landspítalans. Tölvusneiðmyndataeki, Hitachi W400, var sett upp á röntgendeild Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri 1990 og ári síðar var Toshiba TCT-500S sett upp á Landakotsspítala. Þremur árum síðar tók Læknisfræðileg myndgreining til starfa í Domus Medica með spíraltæki (Toshiba Xpress) en þau tæki hafa næmari geislaskynjara og þurfa lægri geislun.¹⁰⁶

Sumarið 1990 var sett upp á ísótópastofu Landspítalans ný gammamyndavél með sérstökum útbúnaði fyrir einfótónu-sneiðmyndatöku (single photon emission tomography, SPECT). Með tækinu var farið að mæla svæðisbundið blóðflæði í heila og fyrst í stað var það notað til að rannsaka sjúklinga með heilabilun og til greiningar á milli Alzheimer-sjúkdóms og fjöldrepa-heilabilunar. Tækið hefur einnig verið nýtt til að mæla skert blóðflæði af völdum blóðreks eða blóðsega í sjúklingum sem fá slag, hjá sjúklingum með flogaveiki og þegar um er að ræða æðaflækjur í heila (arteriovenous malformation).¹⁰⁷



Afhending CT-tækis á Landspítanum 8. október 1982. Talið frá vinstri Jón Lárus Sigurðsson röntgenlæknir sýnir notkun tækisins, Svavar Gestsson háverandi heilbrigðisráðherra, Álfrheiður Ingadóttir blaðamaður á Þjóðviljanum og Almar Grímsson ráðuneytistjóri.



Röntgenbúnaður sem notaður var við arteriografia cerebralis. Lysholms höfuðrannsóknaborð. Röntgenlampinn á boga, uppsett fyrir hlíðarmyndatöku.

Árið 1992 fékk röntgen- og myndgreiningadeild Landspítalans segulómunartæki. Tækið sem keypt var frá General Electric í Frakklandi var fyrsta segulómunartæki á landinu og kom til landsins 7. janúar 1992. Segullinn sjálfur er uppistaða tækisins og byggir myndgreiningu á seguleiginleikum vetniskjarna mannlíkamans.^{105, 108-109} Segulómun (magnetic resonance imaging, MRI) er einkar hentug til skoðunar á miðtaugakerfi og kemur fram hjá Elíasi Ólafssyni taugalækni að tækið hafi breytt möguleikum á greiningu og meðferð sjúklinga með sjúkdóma í miðtaugakerfi.¹¹⁰

Ein rannsókn sem taugalæknar láta framkvæma hjá sjúklingum sem fengið hafa blóðþurrðarslag og TIA er hálsæðaómun. Þær eru framkvæmdar til að skima eftir þrengslum í hálsæðum og hafa verið gerðar á röntgendeild Landspítala, í Domus Medica og Læknasetrinu og auk þess á rannsóknastofu Guðmundar Jónssonar. Hálsæðarannsóknastofa Guðmundar var flutt yfir á taugarannsókn Landspítala við Fossvog 2003 þegar Enchtuja Suchegin taugalæknir fór að vinna á taugalækningadeild í Fossvogi.¹¹¹

Heilaritunarbjónusta Ríkisspítala

Með heilariti eða EEG (electroencephalography) eru mældar rafspennubreytingar á höfði sem eiga upptök í heila. Í lok árs 1963 hófst heilaritun á Landspítalanum þótt taugalækningadeild hefði ekki hafið starfsemi. Spítalinn keypti 8 rása tæki af Kayser-gerð og sá Maja Sigurðardóttir sálfræðingur um að taka heilaritin. Hún hafði lært að taka heilarit hjá William Grey Walter (1910-1977) lífeðlisfræðingi sem starfaði við



Fyrsta heilaritstækið (EEG) á Íslandi. Tækið notaði Kjartan R. Guðmundsson á læknastofu sinni í Lækjargötu.

þróun á heilaritum, fyrst á Maudsley Hospital í Lundúnum en síðan við Burden Neurological Institute í Bristol á Englandi. Úrlestur heilarita á Landspítalanum var í höndum Kjartans og Gunnars.^{4, 112} Í janúar 1964 var auglýst í dagblöðum eftir karli eða konu til að stjórna heilaritunartæki Landspítalans. Tekið var sérstaklega fram í auglýsingunni að náms- og æfingartími í meðferð tækisins tæki eitt til tvö ár en það er sá tími sem álitíð er að þurfi til að læra að nota slíkt tæki.¹¹³ Um þessa stöðu sótti Jóhann Finnboði Guðmundsson, fyrrverandi flugumferðarstjóri, en hann hafði dvalið um tveggja ára skeið í Saudi-Arabíu á vegum Sameinuðu þjóðanna og kennt þar flugumferðarstjórn. Í viðtali sem haft var við



Myndin er tekin við opnun taugalækningadeildar Landspítala árið 1967. Frá vinstri: Ólafur Bjarnason forstöðumaður Rannsóknastofu Háskólans við Barónsstíg, Sigurður Samúelsson yfirlæknir, Rögnvaldur Þorkelsson verkfræðingur, framkvæmdastjóri byggingarnefndar Landspítala, Georg Lúðvíksson framkvæmdastjóri spítalans, Bárður Ísleifsson arkitekt og fulltrúi húsameistara ríkisins, óþekktur maður, Jóhann F. Guðmundsson starfsmaður heiliritunar á Landspítalanum. Fyrir miðri mynd er Davíð Davíðsson yfirlæknir á tali við tvo óþekktu menn.

hann kom fram að þegar hann hóf að starfa sem heilaritari við Landspítalann 1. maí 1964 hafi Maja Sigurðardóttir séð um að kenna honum réttu tökinn við heiliritin. Jóhann starfaði sem heilaritari fram til loka ársins 1983.¹¹⁴⁻¹¹⁵

Heiliritunarþjónustan var í herbergi á efstu hæð tengingangs spítalans á móti bóka- og skjalasafni sem þá var. Þegar taugalækningadeild tók til starfa 1967 flutti starfsemin á fyrstu hæð við hliðina á inngangi deildarinnar. Árið 1975 flutti heilaritunarþjónusta Landspítalans að Eiríksgötu 29 og í geðdeildarbyggingu Landspítalans árið 1982/1983.¹¹²

Heilaritstækið sem Landspítalinn keypti árið 1964 var langt frá því að vera hið fyrsta sem tekið hafði verið í notkun hér á landi. Fyrsta tækið hafði Kjartan R. Guðmundsson taugalæknir keypt sjálfur á árunum 1944 til 1945. Þetta var einnar rásar bandarískt tæki, Junior Garceau Electroencephalograph að gerð.¹¹² Þrátt fyrir að sérgrein taugalækninga hafi verið að stíga sín fyrstu spor hér sýnir koma fyrsta heilaritstækisins til landsins árin 1944/1945 hversu vel Kjartan fylgdist með framförum í greiningu taugasjúkdóma og urðu Íslendingar ekki eftirbátar annarra þjóða í þeim efnum. Sem dæmi hafði fyrsta heilaritstæki borist til Noregs árið 1943.¹¹⁶

Helgi Tómasson (1896-1975) yfirlæknir á Kleppsspítala kom því til leiðar að árið 1951 var farið að taka heilalínurit á Kleppsspítala. Keypt hafði verið 8 rása Grass heilaritunartæki

og var notað „Marshall fé“ til að kaupa tækið. Tómas Helgason, þá læknanemi, fór til Dikemark Hospital í Ósló og einnig á Ríkisspítalann til að læra að lesa úr heilaritum. Sá hann um úrlestur heilarita um tíma en Þórður Möller (1917-1975) tauga- og geðlæknir tók síðan við því starfi. Heilaritunarþjónusta á Kleppsspítala var lögð niður árið 1972 og verður komið nánar inn á þá sögu síðar.¹¹²

Árið 1971 hófu þrír taugalæknar, þeir Kjartan R. Guðmundsson yfirlæknir taugalækningadeildar Landspítalans, Sverrir Bergmann taugalæknir á sömu deild og Ásgeir B. Ellertsson taugalæknir og aðstoðarlæknir á endurhæfingardeild Landspítalans að starfrækja sérstaka stöð þar sem tekin voru heilarit. Stöðin var nefnd Heilaritunarstöð hf. Hún var staðsett á stofu á neðstu hæð í Domus Medica. Heilarit voru tekin af fólki utan sjúkrahúsa og þótti mikil þörf á þessari þjónustu. Notast var við 16 rása Kayser-tæki á stöðinni og sáu Jóhann F. Guðmundsson og Árný dóttir hans um að taka ritin en taugalæknarnir sáu um að lesa úr þeim.^{25, 112, 117}

Heilaritunarstöðin var til umfjöllunar á fundi í Taugalæknafélagi Íslands um mitt árið 1972 en þá lét annar eigandi stöðvarinnar og formaður Taugalæknafélags Íslands, Kjartan, þess getið að heilbrigðisráðuneytið hefði óskað eftir því að kaupa stöðina. Ásgeir B. Ellertsson sagði í viðtali að eigendur Heilaritunarstöðvarinnar hefðu ákveðið að selja hana þegar Sjúkrasamlag Reykjavíkur neitaði að taka þátt í greiðslu fyrir töku og úrlestur á heilaritum. Í lok nóvember árið 1972 var stöðin seld Ríkisspítöllum og heilaritunartækið flutt á Landspítalann.^{25, 117} Eftir kaupin á Heilaritunarstöðinni var tekin sú ákvörðun að öll heilarit skyldu tekin á Ríkisspítöllum. Um mitt árið 1972 höfðu verið útbúnar leiðbeiningar varðandi skipulag heilaritunar á Íslandi. Undir þær leiðbeiningar skrifaði Ásgeir B. Ellertsson ritari Taugalæknafélags Íslands með samþykki Kjartans R. formanns félagsins og Sverris Bergmanns taugalæknis. Leiðbeiningarnar voru síðan afhentar Georg Lúðvíkssyni (1913-1979) þáverandi framkvæmdastjóra Landspítalans sem samþykkti þær. Leiðbeiningar um skipulag heilaritunar á Íslandi, dagsettar 12. júlí 1972 hljóða svo:

- 1) Öll heilaritun í landinu verði undir einni stjórn. Heilaritunartæki Landspítalans, Heilaritunarstöðvarinnar í Domus Medica og Kleppsspítalans verði sameinuð í eina þjónustueind. Tækin verða rekin af Ríkisspítölum og tilheyri taugalækningadeild Landspítalans. Unnið verði að því að fá sameiginlegt húsnæði fyrir þrjú þætta þjónustu.
- 2) Heilaritunarþjónusta Ríkisspítala veiti öllum sem þurfa, þ.e.a.s. spítölum (eins og t.d. Borgarspítalanum og Landakotsspítalanum) og einstökum læknum, þjónustu sína.
- 3) Til viðbótar þeim tækjakosti sem nú er til í landinu verði fengið eitt hreyfanlegt EEG tæki og það notað á sjúkrahúsum Reykjavíkursvæðisins og annars staðar eftir þörf hverju sinni. Með þessu nýja tæki og núverandi tækjakosti er sennilegast að þörfinni verði fullnægt við núverandi kringumstæður.
- 4) Stjórn Heilaritunarþjónustunnar verði í höndum þriggja manna nefndar:
 - 1.) Taugalækni frá Landspítalanum (t.d. öðrum yfirlækna taugalækningadeildar).
 - 2.) Heilaritara Landspítalans (tæknimennstuðum manni/deildarstjóra Heilaritunarþjónustunnar).
 - 3.) Taugasérfræðingi frá öðru sjúkrahúsi en Landspítalanum eða meðal praktíserandi sérfræðinga (útnefndum af Taugalæknafélagi Íslands).
- 5) Unnið verði að því að fá sérmenntaðan klínískan taugalífeðlisfræðing (neurophysiolog) sem tæki að sér yfirstörf Heilaritunarþjónustunnar og annarrar áþekkrar þjónustu (t.d. vöðvaritun-EMG).
- 6) Þöntun heilarita fari fram á einum stað og það tæki notað hverju sinni sem fyrst býðst til notkunar.
- 7) Allir læknar geti sent sjúklinga í töku og úrlestur heilarita. Þeir sérfræðingar, sem sjálfir óska að lesa úr ritum sínum fái það. Annan úrlestur annist taugalæknir taugalækningadeildar Landspítalans skv. ráðningasamningi, nema á Kleppsspítalanum ef þess yrði óskað þaðan að núverandi hefð héldist óbreytt. Þegar neurophysiolog kæmi tæki hann við öllum úrlestri. Til að bæta úr hinu aukna vinnuálagi, sem sameining þriggja heilaritunarstöðva hefur í för með sér verði aukinn lækna kostur taugalækningadeildar Landspítalans.
- 8) Stjórnarnefnd Heilaritunarþjónustu Ríkisspítala skipuleggi að öðru leyti fyrirkomulag þjónustunnar m.a. m.t.t. starfsfólks og daglegan rekstur.²⁵

Fyrsta stjórn Heilaritunarþjónustu Ríkisspítala var skipuð Kjartani R. Guðmundssyni yfirlækni, Jóhanni F. Guðmundssyni heilaritara Landspítalans og Ásgeiri B. Ellertssyni taugalækni.^{25, 117}

Samkvæmt ofangreindum leiðbeiningum kom fram að unnið yrði í því að fá sérmenntaðan klínískan taugalífeðlisfræðing til starfa og tæki



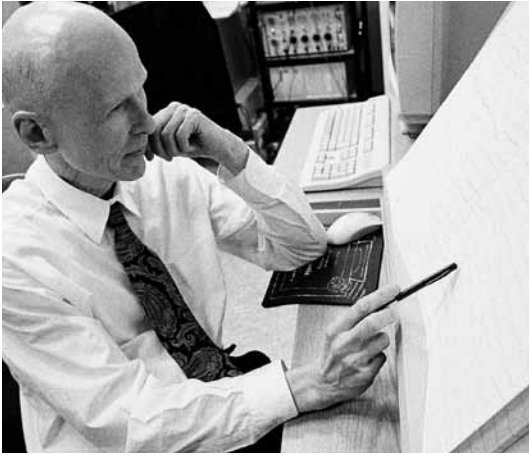
Guðjón S. Jóhannesson tekur vöðvarit af sjúklingi. Eir Þorvaldsdóttir fylgist með.

hann að sér stjórn Heilaritunarþjónustunnar. Enginn klínískur taugalífeðlisfræðingur var starfandi á Íslandi á þessum tíma og nokkur bið varð á því að hann kæmi til landsins.

Rannsóknastofa í klínískri taugalífeðlisfræði

Sama ár og Heilaritunarþjónusta Ríkisspítala tók til starfa árið 1972 bættist við enn eitt tækið til greininga taugasjúkdóma á Landspítalanum. Sverrir Bergmann kom því til leiðar að keypt var frá Bretlandi vöðvaritunartæki (tveggja rása Medelec tæki) og sá hann um rannsóknir með tækinu ásamt Ásgeiri B. Ellertssyni.^{25, 112, 117}

Árið 1976 kom Guðjón S. Jóhannesson til starfa sem aðstoðarlæknir á taugalækningadeild Landspítalans. Í desember 1977 var Guðjón ráðinn sérfræðingur í klínískri taugalífeðlisfræði við Landspítalan en stuttu áður hafði hann fengið sérfræðileyfi í þeirri sérgrein fyrstur íslenskra lækna. Þá hóf hann að byggja upp rannsóknastofu í klínískri taugalífeðlisfræði á spítalanum.²⁸ Árið



Sigurjón B. Stefánsson les úr heilariti.

1981 var nýtt vöðvaritstæki keypt (DISA). Síðan hafa vöðvaritstækin verið endurnýjuð tvisvar sinnum, fyrst 1990 (Dantec) og aftur 2008 (Medelec Synergy).¹¹²

Rannsóknastofa í klínískri taugalífeðlisfræði hóf starfsemi á Eiríksgötu 29 um það leyti sem Guðjón var ráðinn sérfræðingur og 14. desember 1981 flutti stofan á 1. hæð í húsnæði geðdeildar við Landspítalann. Þar fóru fram allar tauga- og vöðvarannsóknir og heilarit voru tekin þar. Í ársskýrslu Ríkisspítala 1981 var sérstaklega tekið fram að 23.749 heilarit, þ.e. vökurit og svefnrit, hefðu verið tekin á vegum Landspítalans frá því að starfsemi heilarita hófst á spítalanum 1963.¹¹⁸

Árið 1987 var nýtt 21 rásar heilaritstæki keypt frá Japan og var það notað fram til 1999 en þá var farið að skrá heilarit á stafrænan hátt með tækjabúnaði sem kallast Nervus og var frá Taugagreiningu hf. Þetta fyrirtæki var upphaflega stofnað af Erni Snorrasyni, taugasálfræðingi og geðlækni, og náði það með tímanum góðum árangri í markaðssetningu á heilaritstækjabúnaði víða um heim.^{112, 119}

Árið 1988 var Sigurjón B. Stefánsson klínískur taugalífeðlisfræðingur fenginn til að leysa Guðjón S. Jóhannesson af í tvö ár. Nýtt tæki hafði þá nýlega verið keypt fyrir deildina (Biologic) til að mæla hrifrit (evoked potentials) og sá Sigurjón um að koma af stað hrifritsrannsóknunum á deildinni. Höfðu sams konar rannsóknir áður verið gerðar á Grensásdeild undir stjórn Ernis Snorrasonar og Torfa Magnússonar taugalæknis.^{28, 112}

Árið 1992 var farið að notast við svokallað „flogaveikisírit“ á taugalækningadeild Land-

spítalans en tækið hafði verið keypt fyrir söfnunarfé Landsambands áhugafólks um flogaveiki (LAUF). Tækið var í upphafi í umsjá Elíasar Ólafssonar taugalæknis sem numið hafði taugalækningar og taugalífeðlisfræði í Bandaríkjunum.^{28, 112}

Nýtt hrifritstæki sem var tæknilega betra barst deildinni 1997. Með því var hægt að gera sjón-, heyrnar- og líkamsskynhrifrit eins og með gamla tækinu, en úrvinnslumöguleikar gagna orðu mun fullkomnari.¹²⁰

Árið 1995 tók til starfa rannsóknastofa í faraldsfræði taugasjúkdóma í húsnæði Háskóla Íslands í Sigtúni 1 í Reykjavík. Rannsókninni stýrði Elías Ólafsson taugalækni. Rannsóknastofan hafði hlotið styrk frá The National Institutes of Health í Bandaríkjunum til rannsókna á faraldsfræði flogaveiki. Styrkurinn var til fimm ára og var rannsóknin unnin í samvinnu við Barnaspítala Hringins og Columbiáháskóla í New York.¹²¹

Göngudeild taugalækningadeildar og endurhæfingardeild

Göngudeild fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma og endurhæfingardeild eru mikilvægir hlekkir í starfsemi taugalækningadeildar. Göngudeild taugalækningadeildar Landspítalans tók til starfa um það leyti sem taugalækningadeild var opnuð í nóvember 1967. Deildin sem staðsett var í kjallara nýja spítalans var fyrir þá sjúklinga sem höfðu legið á taugalækningadeild en þurftu áfram sérfræðilegt eftirlit eftir útskrift.⁴

Haustið 1980 flutti göngudeild taugalækningadeildar í nýtt húsnæði í geðdeildarbyggingu og kemur fram í ársskýrslu Ríkisspítala 1981 að starfsemi deildarinnar hafi aukist mjög við það að sérfræðingar taugalækningadeildar fengu betri aðstöðu til móttöku göngudeildarsjúklinga. Deildarstjóri göngudeildar taugalækningadeildar var þá Oddný Gunnarsdóttir hjúkrunarfræðingur. Í skýrslu hennar um starfsemi deildarinnar kom fram að starf hjúkrunarfræðinga á göngudeild hafi einkum falist í því að „aðstoða sérfræðing við skoðun sjúklings, til að mynda aðstoða sjúkling úr og í fatnað, taka blóðþrýsting og puls, aðstoða við ýmsar sýnitökur ef þurfa [þótti] og koma sýnunum á rétta staði.“¹¹⁸

Haustið 1981 var bætt við göngudeildarþjónustu þegar farið var að taka á móti sjúklingum með

höfuðverki og þá einkum með mígreni og aðra króníska verki. Þessi verkjadeild var í samvinnu við sérfræðing í klínískri taugalífeðlisfræði, svæfingalækna spítalans, heilaskurðlækna og geðlækna.¹¹⁸

Árið 2002 var opnuð göngudeild taugalækningadeildar og var hún staðsett fyrir framan taugalækningadeild B-2 og á endurkomu slysa-deildar G-3 í Fossvogi. Árið 2003 var tekin í notkun dagdeild taugalækninga á Landspítala í Fossvogi. Dagdeildin var fyrst til húsa í litlu vinnuherbergi á B-2 þar sem taugalækningadeild er staðsett, en flutti árið 2004 í stórt og lítið herbergi fyrir framan taugalækningadeild. Þann 30. nóvember 2005 flutti dagdeildin aftur og hefur síðan var staðsett á deild A-2, beint á móti taugalækningadeild. Þar starfa hjúkrunarfræðingar og eru þar sjúkrarúm fyrir sex sjúklinga sem þurfa á ýmiss konar meðferð að halda. Sjúklingar deildarinnar geta verið með MS-sjúkdóm, MSA (Multiple system atrophy), MND (hreyfitaugahrönnun), Parkinson, CIDP (Chronic Inflammatory Demyelinating Polyneuropathy), MG (Myasthenia gravis) og einnig TIA (skammvinn heilablóðþurrð). Verkefni deildarinnar felast einkum í lyfjagjöfum, sprautukennslu, fræðslu fyrir lyfjameðferð, fræðslu um taugasjúkdóma, skipulagningu rannsókna, niðurstöðuviðtölum, mænuholtsástungum, teymisvinnu, leiðsögn og stuðningi fyrir skjólstæðinga deildarinnar og fjölskyldur þeirra.¹²²⁻¹²³

Endurhæfingardeild Landspítalans hefur frá upphafi stofnunar taugalækningadeildar gegnt mikilvægu hlutverki í starfsemi hennar. Til grundvallar sjúkráþjálfun og iðjuþjálfun liggja margs konar æfingar og kennsla fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma. Starfsfólk endurhæfingardeildar kom ýmist yfir á taugalækningadeild til að þjálfra sjúklinga og/eða sjúklingar lögðust seinna inn á endurhæfingardeild til frekari þjálfunar. Árið 1970 var yfirlæknir ráðinn á endurhæfingardeild Landspítalans og við þeirri stöðu tók Haukur Þórðarson (1928-2006) sérfræðingur í orku- og endurhæfingarlækningum frá 1962.^{3, 84}

Fjölgar í Taugalæknafélagi Íslands

Á fyrsta aðalfundi Taugalæknafélags Íslands sem haldinn var á Landspítalanum 11. október 1971, ellefu árum eftir stofnun félagsins, gengu þrír taugalækna í félagið. Eftir það urðu félagsmenn

í Taugalæknafélaginu fimm að tölu.²⁵ Einn hinna nýju félaga var John Benedikz MRCP (member of the Royal College of Physicians). John fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 1969. Hinir tveir voru Ásgeir B. Ellertsson sem fékk sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum 1970 og Sverrir Bergmann sem hafði fengið sérfræðileyfi í taugalækningum 1971.^{28, 124}

John og Sverrir störfuðu báðir á þessum tíma sem sérfræðingar á taugalækningadeild Landspítalans. John var einnig ráðgefandi sérfræðingur í taugasjúkdómum á Landakotsspítala. Ásgeir starfaði sem aðstoðarlæknir við endurhæfingardeild Landspítalans og var jafnframt ráðgefandi sérfræðingur í taugalækningum á Borgarspítalanum.²⁸ Engin breyting varð á stjórn Taugalæknafélags Íslands þegar þessir þrír lækna gengu í félagið.¹

Könnun á þjónustu fyrir taugasjúklinga

Á aðalfundi Taugalæknafélags Íslands í október 1971 var ákveðið að skipa nefnd til að kanna þörf á þjónustu fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma. Taugalækningadeild Landspítalans hafði þá verið starfrækt í tæp fjögur ár. Ásgeir, John og Sverrir tóku að sér nefndarstörf til að kanna þörfina á aukinni þjónustu fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma og var Sverrir formaður nefndarinnar.²⁵

Þegar farið var að kanna þörfina kom í ljós að biðtími eftir legurými var frá þremur til fjórum mánuðum. Á biðlista taugalækningadeildar voru að jafnaði 40 til 60 sjúklingar því að helmingur innlagna í hverjum mánuði var vegna bráðrar innlagnar. Aðeins 15 sjúklingar á biðlista komust inn á deildina í hverjum mánuði.²⁵

Skoðanir taugalækna á sjúklingum á öðrum deildum Landspítalans voru að jafnaði 12 sjúklingar á viku eða 600 á ári. Helmingur þessara sjúklinga var með „primer sjúkdóma í taugakerfi“ eins og kom fram í greinargerð þremminganna. Niðurstaða nefndar Taugalæknafélagsins leit dagsins ljós 6. mars 1972 og var hún send lækna-ráði Landspítalans og Borgarspítalans, landlækni, heilbrigðisráðuneytinu, borgarlækni, stjórn Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur. Þar kom fram að sjúkrarúm á taugalækningadeild Landspítalans voru allt of fá, rannsóknaraðstaða fyrir taugalækna ófullnægjandi og skortur var á

endurhæfingu fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma. Nefndin taldi að endurhæfingardeild og aðstaða fyrir þessa sjúklinga á langlegudeildum myndi stytta dvöl á taugalækningadeild. Þá töldu nefndarmenn að fjölga yrði sjúkrarúmum um 30 til viðbótar þeim 23 sem voru til staðar á taugalækningadeild Landspítalans.¹ Ef pláss væri fyrir þennan sjúklingahóp á langleguheimilum yrði hægt að stytta legutíma sjúklinga verulega á taugalækningadeild og þannig yrði hægt að nota betur „dýrmæt“ rúm á deildinni.²⁵

Þá töldu þremmingarnir að allir sjúklingar sem hefðu taugasjúkdóma ættu að eiga þess kost að vera rannsakaðir og meðhöndlaðir af taugalæknum. Sjálfir myndu þeir ekki gera þá kröfu að sjá um rannsóknir hjá sjúklingum með hjartasjúkdóma eða meltingarsjúkdóma né heldur annast meðferð þeirra nema í samráði við sérfræðinga í þessum greinum. Þá bentu þeir einnig á að sjúklingar ættu að eiga þess kost að komast til rannsókna og meðferðar sem fyrst, hvort heldur á sjúkrahúsi eða utan þess, og höfðu sérstaklega í huga sjúklinga með höfuðverk sem yrðu að komast til rannsókna hjá taugalækni, og hið sama gilti um sjúklinga með óskilgreind yfirlíðaköst. Slíkir sjúklingar yrðu að vera skoðaðir af taugalækni, „ekki aðeins með tilliti til bráðameðferðar heldur og m.t.t. eftirmeðferðar og mats, er geta haft mikla þýðingu, ekki aðeins frá læknisfræðilegu heldur og samfélags og lögfræðilegu sjónarmiði“ eins og það var orðað í greinargerðinni.²⁵

Í lok greinargerðarinnar fóru nefndarmenn fram á að rannsóknaraðstaða í taugalækningum yrði bætt á Landspítalanum. Fyrir hendi voru sérhæfðar röntgenrannsóknir, ísótóparannsóknir og heila-, vöðva- og taugaritun en þeir töldu æskilegt að bætt yrði við sérfræðingum í neurootology, neuroophthalmology og geð- og sálfræðipjónustu. Rannsóknaraðstaðan yrði þó ekki bætt nema til kæmu nauðsynleg tæki og aukið húsrými ásamt sérþjálfuðu starfsfólki. Þá töldu þeir að aukin afköst rannsóknadeilda myndi fækka legudögum hjá stórum hópi sjúklinga og þannig væri hægt að fjölga sjúkrarúmum. Einnig skapaðist möguleiki fyrir rannsóknir á göngudeildarsjúklingum og það gæti komið í veg fyrir að þeir þyrftu að fara inn á sjúkrahús.²⁵

Að lokum fóru nefndarmenn fram á að þeir yrðu allir fastráðnir sérfræðingar við sjúkra-

hús borgarinnar því að þá gætu þeir annast læknaþjónustu við alla sjúklinga á sjúkrahúsunum sem væru með taugasjúkdóma og verið á bakvöktum fyrir sömu sjúklinga. Þá yrðu þeir einnig að fá að hafa sjúklinga í sinni umsjón á þessum sjúkrahúsum.²⁵

Ári eftir að greinargerð Ásgeirs, Johns og Sverris var send heilbrigðisyfirvöldum var ekkert farið að taka á þessum málum af hálfu yfirvalda. Í júní 1973 kom fram á fundi í Taugalæknafélagi Íslands að þrátt fyrir eftirgrensulan hefði ekkert heyrst frá heilbrigðisyfirvöldum né lækna ráði sjúkrahúsa á Reykjavíkursvæðinu og lét einn fundarmanna þess getið að málið hefði verið svæft um sinn.²⁵ Þjónusta fyrir sjúklinga með taugasjúkdóma átti eftir að batna þegar fram liðu stundir einkum eftir að endurhæfingardeild Borgarspítalans tók til starfa 1. janúar 1973. Þá fjölgaði sjúkrarúmum fyrir þessa sjúklinga verulega.

Virtur taugalækni heimsækir Ísland

Þekktur breskur taugalækni, Denis John Williams (1908-1990) að nafni, kom hingað til lands sumarið 1972 í boði Háskóla Íslands. Denis var sérfræðingur í taugalækningum á Institute of Neurology á Queen Square í Lundúnum sem „telst eins konar Mekka þessarar greinar“ eins og sagði í einu dagblaðanna hér á landi.^{77,125} Sverrir Bergmann taugalækni var vel kunnugur Denis Williams því að þegar hann hafði verið í sérnámi í Lundúnum hafði hann verið aðstoðarlækni hans á Institute of Neurology á árunum 1966-1971.³¹

Á aðalfundi Taugalæknafélags Íslands sem haldinn var 31. maí 1972 gerði Sverrir Bergmann grein fyrir væntanlegri heimsókn Denis Williams til Íslands og gat þess að hann myndi halda fyrirlestra á Landspítalanum, í Háskóla Íslands og sennilega einnig í Domus Medica á vegum Læknafélags Reykjavíkur. Félagsmenn í Taugalæknafélagi Íslands lýstu ánægju með að heimspekkum taugalækni væri boðið hingað til lands og myndu þeir „gera allt sem þeir gætu til þess að dvöl hans yrði sem ánægjulegust“.¹ Samþykkt var að félagið gæfi honum stytta eftir Ásmund Sveinsson myndhöggvara. Einnig var ákveðið að Denis Williams yrði sýnd taugalækningadeild Landspítalans og að því loknu yrði honum boðið í mat á spítalanum.¹

Á blaðamannafundi sem haldinn var með

Denis Williams eftir komu hans til Íslands í júní 1972 sagði hann að fyrir fáeinum árum hefðu læknar svo til ekkert vitað um heilann og staðið ráðþrota gagnvart hvers kyns sjúkdómum í honum en á síðustu árum hefðu orðið gríðarlegar framfarir í rannsóknum á heilanum. Hann taldi að þessar rannsóknir slægju út framfarir í kjarnorkuvísindum. Í máli hans kom einnig fram að nú væri hægt að lækna ýmsa sjúkdóma í heila sem læknar kunnu engin ráð við fyrir fáeinum árum. Hann taldi að markverðastar væru rannsóknir og lækningar á heilablóðfalli sem hefði fleygt svo fram að með ólíkindum væri og benti á þá staðreynd að nú væri heilablóðfall ekki lengur dauðadómur heldur mætti í mörgum tilfellum lækna það svo að sjúklingurinn fengi með tímanum góðan bata.¹²⁵

Denis Williams flutti fyrirlestra á Landspítalanum um flogaveiki, á Borgarspítalanum um heilablóðföll og á Kleppsspítala fjallaði hann um breytingar á heilariti afbrotamanna. Mun hann lengi hafa rannsakað það fyrirbrigði og helstu niðurstöður hans voru á þá leið að hjá þeim afbrotamönnum sem framið höfðu ofbeldisglæp, svo sem morð eða nauðgun, sýndi heilaritið yfirleitt ekkert óvenjulegt umfram það sem var að finna hjá venjulegu fólki. Hins vegar væru heilarit hjá þeim sem staðnir höfðu verið að árásar- eða ofbeldisglæpum hvað eftir annað talsvert frábrugðin og taldi hann það benda til þess að ástæðu atferlis þeirra væri að leita í heilaveilum fremur en ytri aðstæðum.¹²⁴⁻¹²⁵

Denis Williams dvaldi á Íslandi í nokkra daga og fór ásamt Sverri Bergmann taugalækni í ferðalag, þar á meðal til Flateyjar á Skjálfanda.³¹ Hann kom hingað aftur í byrjun desember 1974 og var andmælandi þegar Kjartan R. Guðmundsson yfirlæknir varði doktorsritgerð sína, *Epidemiological studies of neurological diseases in Iceland*, við Háskólann.^{31, 126}

Fyrstu aukafélagar í Taugalæknafélagi Íslands

Á aðalfundi sem haldinn var í Taugalæknafélaginu 11. október 1971 óskaði Sverrir Bergmann eftir því að heilaskurðlæknum og Denis Williams, hinum heimspekkta taugalækni, yrði boðið að gerast aukafélagar í félaginu.¹

Heilaskurðlækarnir sem Sverrir átti við voru



Frá heimsókn Denis Williams til Íslands 1972. Talið frá vinstri: Peter Rudge taugalæknir, Gunnar Guðmundsson yfirlæknir, Sverrir Bergmann taugalæknir, Denis Williams taugalæknir, Kjartan R. Guðmundsson yfirlæknir og John Benedikz taugalæknir.

Bjarni Hannesson og Kristinn Guðmundsson. Á fundi sem haldinn var í Taugalæknafélagi Íslands 15. mars 1972 mættu Bjarni og Kristinn sem áheyrnarfulltrúar í boði stjórnar félagsins. Endanleg ákvörðun um inngöngu aukameðlima í félagið var tekin fyrir á fundi 12. júlí 1972. Þá stakk Kjartan upp á því að Bjarna, Kristni, Jóni L. Sigurðssyni og Hannesi Blöndal yrði boðið að gerast aukafélagar í félaginu og var tillagan samþykkt. Gunnar Guðmundsson stakk upp á því að bjóða einnig Jónasi Hallgrímssyni að gerast aukafélagi og var það einnig samþykkt.^{1, 25} Sverrir hafði þá boðið Denis Williams inngöngu í félagið sem aukafélaga sem hann og þáði.^{1, 11, 31}

Fyrstu aukameðlimirnir sem gengu í Taugalæknafélag Íslands urðu sex talsins. Denis Williams var sérfræðingur í taugalækningum í Lundúnum og hirðtaugalæknir bresku



Frá vinstri: Peter Rudge, Denis Williams og Kjartan R. Guðmundsson.

konungsfjölskyldunnar og ritstýrði *Brain* sem er tímarit um tauga- og heilasjúkdóma.³¹ Bjarni og Kristinn eru báðir sérfræðingar í taugaskurðlækningum og höfðu fengið sérfræðileyfi í þeirri sérgrein á Íslandi í desember 1971.²⁸ Þeir störfuðu á þessum tíma sem sérfræðingar á Borgarspítalanum en árið 1971 hófust heila- og taugaskurðlækningar á þeim spítala með komu þeirra beggja hingað til lands.¹²⁷ Bjarni var einnig ráðgefandi sérfræðingur á Landspítalanum og á Landakotsspítala á þessum tíma. Þeir voru báðir yfirlæknar heila- og taugaskurðlækningadeildar Borgarspítalans til fjölda ára.²⁸

Þeir sem höfðu sinnt höfuðaðgerðum hér áður en Kristinn og Bjarni komu til Íslands 1971 voru Bjarni Oddsson (1907-1953) sérfræðingur í handlækningum, kvensjúkdómum og fæðingarhjálp og Bjarni Jónsson (1909-1999). Sá fyrrnefndi hafði starfað á taugaskurðeild Ríkisspítalans í Kaupmannahöfn á árunum 1942-1944 og hafði lokið doktorsritgerð um mænu-himnuæxli (spinal meningioma). Enginn íslenskur læknir hafði áður lagt stund á taugaskurðlækningar en eins og fram kemur í bók Bjarna Jónssonar, *Á Landakoti*, „leit [Bjarni Oddsson] alla tíð á sig fyrst og fremst sem kvensjúkdómalækni og almennan handlækni.“⁸¹ Bjarni Oddsson starfaði á Landakotsspítala á árunum 1943 til 1953 og sá um aðgerðir á höfði en þess utan voru íslenskir sjúklingar einnig sendir á Ríkisspítalann í Kaupmannahöfn í rannsóknir og aðgerðir vegna sjúkdóma í höfði og mænu. Nafni hans, Bjarni Jónsson, varð sérfræðingur í bæklunarsjúkdómum 1941 og hafði einnig lokið doktorsritgerð sem fjallar um hryggspengingar vegna hryggskökkju. Árið 1956 fékk Bjarni Jónsson bæklunarlæknir styrk frá Alþjóðaheilbrigðismálas tofnuninni til að kynna sér meðferð höfuðslysa og dvaldi hann eitt ár á Ríkisspítalanum í Kaupmannahöfn í þeim tilgangi. Eftir að Bjarni kom aftur til Íslands sinni hann höfuðáverkum allt þar til byrjað var að framkvæma heila- og taugaskurðlækningar á Borgarspítalanum árið 1971.^{81, 128}

Jón Lárus Sigurðsson röntgenlæknir er meðal fyrstu aukameðlima í Taugalæknafélagi Íslands. Hann hafði fengið sérfræðileyfi í sérgrein sinni, geislagreiningu og taugageislagreiningu, 1970. Hann starfaði sem sérfræðingur á röntgendeild Landspítalans á þessum tíma. Jónas Hallgrímsson, sem einnig er meðal fyrstu aukameðlima í



Kristinn Guðmundsson og Bjarni Hannesson, fyrstu taugaskurðlæknar á Íslandi. Tílefni myndarinnar var að árið 1975 heidraði Alþýðublaðið þá fyrir vel uminn störf með „Hrós í hnappgatið“.

Taugalæknafélagi Íslands, er sérfræðingur í líffærameinafræði. Hann fékk sérfræðileyfi 1966 og starfaði sem yfirlæknir í líffærameinafræði á Rannsóknastofu Háskóla Íslands í meinafræði. Hannes Blöndal, sem er með fyrstu aukameðlimum í Taugalæknafélagi Íslands, er með sérfræðileyfi í líffærafræði, sérstaklega líffærafræði taugakerfis, frá árinu 1973. Þegar honum var boðið að gerast aukameðlimur í félaginu hafði hann nýlokið doktorsprófi í líffærafræði frá University of Minnesota Graduate School í Bandaríkjunum og tekið við starfi prófessors í líffærafræði við læknadeild Háskóla Íslands.²⁸

Frá því að fyrstu aukameðlimir í Taugalæknafélagi Íslands gengu í félagið 1972 hafa samtals 22 læknar verið í félaginu.²⁵

Ágreiningur, formaðurinn gengur úr félaginu

Fyrstu stjórnarskipti í Taugalæknafélagi Íslands áttu sér stað á aðalfundi sem haldinn var 31. maí 1972. Kjartan sem hafði verið formaður félagsins frá upphafi hætti og við tók Gunnar en hann hafði starfað sem ritari og gjaldkeri í félaginu.



Jón Lárus Sigurðsson.



Hannes Blöndal.



Jónas Hallgrímsson.

Ásgeir B. Ellertsson tók við starfi ritara og John varð gjaldkeri. Það sem vekur athygli varðandi þessi stjórnarskipti er að samkvæmt 4. grein laga félagsins frá 1960 átti stjórn félagsins að vera skipuð tveimur mönnum. Engar upplýsingar er að finna í gögnum Taugalæknafélags Íslands um hvort lögum hafi verið breytt fyrir þessi stjórnarskipti þegar þrjú taugalækna settust í stjórn félagsins. Heimildir eru þó fyrir því að lög Taugalæknafélags Íslands hafi fyrst verið endurskoðuð 13. júní 1973 þegar stjórn félagsins skyldi skipuð þremur mönnum í stað tveggja áður.²⁵

Það var í júlí 1972 sem Ásgeiri B. Ellertssyni ritara Taugalæknafélags Íslands barst bréf dagsett 12. júlí, frá Gunnari formanni félagsins. Í bréfinu sagði Gunnar af sér formennsku og gekk jafnframt úr félaginu. Engar skriflegar upplýsingar er að finna um ástæður Gunnars fyrir úrsögninni en skoðanaskipti höfðu átt sér stað milli Kjartans og Gunnars á fundi sem haldinn hafði verið í félaginu sama dag og hann tilkynnti úrsögn sína. Þau skoðanaskipti höfðu snúist um Heilaritunarstöðina í Domus Medica sem var í eigu Kjartans, Sverris og Ásgeirs. Á fundinum hafði Kjartan getið þess að heilbrigðisráðuneytið hefði óskað eftir að kaupa Heilaritunarstöðina og var með „ásakanir á hendur Gunnari að hann hefði átt þrjú fundi með hinum og þessum um þessi mál.“²⁵

Á fundi í Taugalæknafélagi Íslands sem haldinn var í október 1972 var úrsögn Gunnars tekin fyrir og voru fundarmenn ekki alls kostar sáttir við þá ákvörðun hans. Báru Ásgeir og Sverrir fram þá tillögu að farið yrði fram á við Gunnar að hann tæki „aftur úrsögn sína úr Taugalæknafélaginu og [tæki] á ný upp fyrri störf í þágu félagsins“ og var

tillagan samþykkt af fundarmönnum. Á þessum sama fundi var Ásgeiri falið allt stjórnarstarf í félaginu þar sem formaður var ekki lengur til staðar og einnig vegna flutnings Johns gjaldkera félagsins til Ródesíu í Afríku sumarið 1972.²⁵

Um miðjan desember 1972 dró Gunnar úrsögn sína úr Taugalæknafélaginu til baka í bréfi dagsettu 18. desember 1972 og tók aftur við formennsku félagsins. John flutti aftur til Íslands og tók við gjaldkerastöðu í Taugalæknafélagi Íslands í janúar 1973.²⁵

Önnur úrsögn félaga í Taugalæknafélagi Íslands átti sér stað í júní 1973. Þann 21. júní 1973 sagði Kjartan sig úr félaginu „eftir langa ihugun“ eins og hann orðar það í bréfi sem hann sendi til stjórnar félagsins. Ástæða þess að Kjartan sagði sig úr félaginu snerist einkum um það að honum fannst framkoma stjórnarinnar undanfarið með „öllu óþolandi“ og bar því við að sér hefði fundist það einkennilegt að setja formann aftur í stöðu sína án þess að kalla saman fund í félaginu og að gjaldkeri félagsins hefði haldið stöðu sinni í félaginu þrátt fyrir að hafa flust búferlum til útlanda. Kjartan dró úrsögn sína úr Taugalæknafélagi Íslands aldrei til baka og tók ekki frekari þátt í störfum þess.²⁵

Grensásdeild tekur til starfa

Árið 1969 hófust byggingarframkvæmdir á vegum félagsmálastofnunar Reykjavíkurborgar við Grensásdeild og var ætlunin í upphafi að reka þar hjúkrunarheimili. Hætt var við þá ákvörðun og áttu Jón Sigurðsson, borgarlæknir og formaður sjúkrahúsnefndar Borgarspítalans, og Haukur Benediktsson framkvæmdastjóri þátt í því að komið var á fót endurhæfingardeild að Grensási. Bygging hússins stóð fram til 1972. Á

sjúklinga áttu að vera tvær sjúkradeildir fyrir 30 sjúklinga hvor, ásamt aðstöðu til sjúkráþjálfunar, iðjuþjálfunar og fleira.⁵

Í júní 1972 var staða yfirlæknis í orkulækningum, eins og sérgrein endurhæfingarlækninga var kölluð þá, við Borgarspítalann auglýst laus til umsóknar. Kom fram í umræddri auglýsingu að umsækjandi ætti að vera sérfræðingur í orkulækningum eða hafa starfsreynslu á sviði endurhæfingar því að honum var „ætlað að stjórna allri starfsemi á því sviði á sjúkrastofnunum borgarinnar, jafnframt því að vera yfirlæknir Grensásdeildar Borgarspítalans.“¹²⁹ Ásgeir B. Ellertsson taugalæknir sem hafði starfað í hálfu starfi sem sérfræðingur í taugalækningum á lyflækningadeild Borgarspítalans sótti um stöðuna. Reyndar hafði ráðning hans sem sérfræðings í taugalækningum á Borgarspítalanum valdið orðaskiptum meðal félagsmanna í Taugalæknafélagi Íslands á þeim tíma. Sumum í félaginu þótti ráðning hans ekki samræmast stefnu félagsins um að stofnuð yrði önnur taugalækningadeild til viðbótar þeirri sem fyrir var á Landspítalanum. Fundarmenn komust þó að þeirri niðurstöðu að ráðning sérfræðings í taugalækningum við Borgarspítalann væri æskileg og myndi stuðla að bættri þjónustu við sjúklinga með heila- og taugasjúkdóma.¹

Ásgeir B. Ellertsson taugalæknir var ráðinn sem yfirlæknir endurhæfingardeildar 1. janúar 1973.¹³⁰ Í viðtali sem tekið var við Ásgeir og birtist í *Lyfjatiðindum* 2007 segist hann hafa verið kominn með þann tíma sem þurfti til að sækja um sérfræðiviðurkenningu í orkulækningum, en þá hefði hann þurft að hætta sem taugalæknir þar sem lækna á Íslandi gátu aðeins orðið sérfræðingar í einni aðalgrein læknisfræði. Þegar hann svo tók eftir að mönnum þótti „dálítið pirrandi að hafa taugalækni sem yfirlækni á endurhæfingardeild“ ákvað hann að venda sínu kvæði í kross og sótti 1982 um sérfræðiviðurkenningu í endurhæfingar- og orkulækningum í Svíþjóð. Þar hafði hann verið við sérnám í tauga- og endurhæfingarlækningum áður en hann lauk doktorsprófi 1969.^{28, 131} Stuttu eftir að Ásgeiri var veitt yfirlæknisstaða endurhæfingardeildar Borgarspítalans ferðaðist hann til Svíþjóðar og Danmerkur til að kynna sér starfsemi á endurhæfingardeildum þar.²⁸

Fyrsti aðstoðarlæknir á Grensásdeild var Grétar Guðmundsson síðar taugalæknir.¹³⁰ Í apríl



Heilsuverndarstöð Reykjavíkur við Barónsstíg. Deild E-63, hjúkrunar- og endurhæfingardeild á Heilsuverndarstöð var lögð undir Grensásdeild árið 1973.

1973, rétt áður en starfsemi hófst á Grensásdeild, var auglýst eftir lækna ritara við stofnunina og var Ásta Hallgrímsdóttir ráðin. Hún er jafnframt fyrsti lækna ritari stofnunarinnar.^{130, 132}

Þegar Grensásdeild hóf starfsemi 1973 tók endurhæfingardeild á Borgarspítalanum til starfa og fór starfsemi hennar fram á þremur stöðum, þ.e. í aðalbyggingu Borgarspítalans sem meðferðardeild með sjúkráþjálfunarþjónustu við deildir spítalans, í Heilsuverndarstöðinni við Barónsstíg þar sem voru 30 sjúkrarúm með sjúkráþjálfun og fleira og á Grensási. Einn aðalburðarás endurhæfingarinnar var og er sjúkráþjálfun. Hún var rekin sem ein heild undir stjórn Köllu Malmqvist yfirsjúkráþjálfara en hún kom til starfa á Borgarspítalann í september 1969. Sigrún Knútsdóttir var frá byrjun yfirsjúkráþjálfari á Grensási og er hún enn þar að störfum. Iðjuþjálfunin var í byrjun byggð upp og stjórnað af þýskum iðjuþjálfum, en lengi vel hefur Sigrún Garðarsdóttir yfiriðjuþjálfari verið þar í forystu. Félagsráðgjöf, sálfræðiþjónusta, talþjálfun og fleira eru mikilvægir þættir endurhæfingar.¹³⁰⁻¹³¹

Endurhæfingar- og taugadeild

Árið 1973 tóku tvær sjúkradeildir til starfa á Grensásdeild, deild E-61 og deild E-62. Önnur deildin, deild E-61 sem ætluð var sjúklingum „með einkenni frá heila- og taugakerfi eins og heilablóðföll, þverlamanir, Parkinsonsjúkdóma, MS, taugabólgur, brjós-klos, afleiðingar heilaæxla og höfuðverkjasjúklinga“ tók til starfa 26. apríl sama ár.¹³⁰⁻¹³³ Fyrsta deildarhjúkrunarkonan á þeirri deild var Álfheiður Ólafsdóttir og fyrsta hjúkrunarkona sem réði sig við deildina var



Ásgeir B. Ellertsson.



Grensásdeild tók til starfa árið 1973.

Sólrún Ragnarsdóttir. Sólrún hjúkrunarfræðingur starfar nú á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi.^{130, 134-135} Álfheiður Ólafsdóttir hætti sem deildarstjóri 1980 og við tók Þórdís Á. Ingólfssdóttir hjúkrunarfræðingur. Hún hætti á miðju ári 1989 og þá var Bergljót Þórðardóttir ráðin sem deildarstjóri.¹³⁴⁻¹³⁵ Haustið 1990 var ráðinn nýr deildarstjóri, Ingibjörg S. Kolbeins, en þá var Bergljót hætt.¹³⁶ Ingibjörg starfaði sem deildarstjóri þar til deildin var sameinuð taugalækningadeild Landspítalans og þær fluttu saman inn í Fossvog 2002.

Haft er eftir Ásgeiri B. Ellertssyni, yfirlækni endurhæfingardeildar Borgarspítalans að eftir að Grensásdeild tók til starfa 1973 hafi taugalæknar aðallega verið ráðgefandi á Borgarspítalanum en þegar frá leið hafi verið farið að taka sjúklinga með taugasjúkdóma inn á Grensás. Ásgeir segir að þegar Einar Már Valdimarsson taugalæknir hafi komið til starfa á Grensási í kringum 1980 hafi verið ákveðið að deildin á Grensási tæki alla sjúklinga með taugasjúkdóma sem til Borgarspítalans leituðu „ekki síst hinn stóra hóp heilablóðfallssjúklinga“.¹³¹

Árið 1988 var deild E-61 á Grensási breytt í endurhæfingar- og taugalækningadeild og þótti sú nafngift meira í samræmi við starfsemi deildarinnar en áður.¹³⁷ Þar með var formlega stofnuð taugalækningadeild við Borgarspítalann. Þegar ákveðið var að taugalækningadeild yrði á Grensási var farið að taka við sjúklingum sem voru með sjúkdóma frá heila og taugakerfi. Kemur fram í viðtali við Ásgeir að lyflæknar hafi fagnað því að taugalækningadeild var komið á við Borgarspítalann því að þeir „fundu að þetta var eitthvað sem þeir réðu ekki við og vildu gjarnan að við sæjum um“.¹³¹

Á taugalækningadeild Borgarspítalans starfaði starfsfólkið í teymisvinnu því að áhersla var lögð á „samfellu fyrir sjúklinginn í rannsókn, meðferð og endurhæfingu frá fyrsta degi til útskriftar.“¹³¹ Lauk endurhæfingunni á deildinni því annaðhvort með því að sjúklingar útskrifuðust heim eða til hjúkrunarvistar á hjúkrunar- og endurhæfingardeildinni við Barónsstíg í Heilsuverndarstöð Reykjavíkur.¹³¹

Heilblóðfallseining með 15 sjúkrarúmum tók til starfa á Grensásdeild 1992 og var einingin staðsett á deild E-61. Þá tók deildin að sinna bráðavöktum í taugalækningum þá daga sem spítalinn var á vakt. Lamaðir sjúklingar komust þannig strax í rannsókn, meðferð og endurhæfingu.¹³⁸ Kom fram í ársskýrslu Borgarspítalans að þetta væri nýjung hérlendis og hefði reynst vel. Flýtti það bata og dró úr fötlun heilablóðfallssjúklinga.¹³⁶ Einar Már Valdimarsson taugalæknir leiddi starfsemi einingarrinnar.¹³⁸

Árið 1993 voru fjórar einingar á taugalækningadeild Borgarspítalans, þ.e. almenn taugalækningaeining, heilablóðfallseining og verkjaeining. Í lok ársins 1993 bættist við biðeining en hún var fyrir sjúklinga sem höfðu lokið meðferð og biðu langvistunar á heimili eða stofnun.¹³⁹

Árið 1997 var nafni deildarinnar, E-61 breytt í R-3 og kemur fram í ársskýrslu fyrir Borgarspítalann að fjölmennasti innlagnarhópurinn á deildina hafi verið heilablóðfallssjúklingar.¹⁴⁰ Ári síðar var Grensásdeild skipt í sjálfstæða endurhæfingardeild og taugalækningadeild. Ásgeir B. Ellertsson var áfram yfirlæknir taugalækningadeildarinnar.¹³⁰ Stefán Yngvarsson, sérfræðingur í orku- og endurhæfingarlækningum, varð yfirlæknir endurhæfingarinnar.^{28, 138}

Taugalækningadeildin á Grensási starfaði til

haustsins 2002 og hafði þá að jafnaði 24 rúm. Fyri hluta sumars 2002 flutti sjúkradeild taugalækningadeildar Landspítalans á Grensás og sameinaðist deildinni þar. Sameinaðar fluttu svo þessar deildir á B-2 í Fossvogi og mynduðu þar nýja taugalækningadeild Landspítala háskóla-sjúkrahúss (LSH) 4. nóvember 2002 með 22 rúmum.

Ásgeir B. Ellertsson hætti yfirlæknisstörfum við flutning taugalækningadeildar og Elías Ólafsson prófessor varð yfirlæknir sameinaðrar deildar. Ingibjörg S. Kolbeins hjúkrunardeildarstjóri á deild E-61 starfaði áfram á Grensási undir merkjum endurhæfingar.¹³⁰

Gigtardeild á Grensási

Deild E-62 sem staðsett var á 2. hæð á Grensási hóf starfsemi í lok árs 1973. Sú deild var einkum fyrir sjúklinga með „gigtarsjúkdóma, bakverki, alls konar beinbrot og afleiðingar slysa“.¹³² Fyrsta deildarhjúkrunarkonan á þeirri deild var Ása Aðalsteinsdóttir og fyrsti sérfræðingur deildarinnar var Jóhann G. Þorbergsson gigtarlæknir. Margrét Hjálmarsdóttir tók við sem deildarstjóri 1977 en fór í leyfi frá störfum 1988 og við tók Valgerður L. Sigurðardóttir hjúkrunarfræðingur.¹³⁷ Margrét kom aftur til starfa 1989 og tók við deildarstjórastöðunni og var þar fram til 2000.¹⁴¹⁻¹⁴² Í byrjun árs tók Þórdís Ingólfssdóttir hjúkrunarfræðingur við sem deildarstjóri deildarinnar og gegndi hún því starfi til loka september sama ár en þá tók hún við starfi sviðsstjóra hjúkrunar á endurhæfingarsviði. Þórveig Hulda Bergvinsdóttir (1955-2009) hjúkrunarfræðingur tók við starfi deildarstjóra á deildinni og gegndi því starfi til 1. maí 2009.¹⁴³

Heila- og mænuskaðaeining tók til starfa á deild E-62 þegar deildin hóf starfsemi. Auk heila- og mænuskaða tók einingin við öðrum sjúklingum frá heila- og skurðlækningadeild spítalans eins og afleiðingum heilamengisblæðinga og heilaæxla.¹³⁶

Árið 1993 voru fjórar einingar starfræktar á endurhæfingar- og gigtardeild, þ.e. almenn endurhæfingareining, gigtareining, heila- og mænuskaðaeining og biðeining.¹³⁹ Nafni deildarinnar var breytt í R-2 árið 1998.¹⁴⁴

Hjúkrunar- og endurhæfingardeild

Þann 1. janúar 1973 var hjúkrunar- og endurhæfingardeild í Heilsuverndarstöðinni við Barónsstíg lögð undir Grensásdeild. Þar var starfrækt 30 sjúkrarúma hjúkrunardeild, deild E-63.¹⁴⁵

Frá því í október 1955 hafði mænusóttardeild verið staðsett í Heilsuverndarstöðinni og í febrúar 1956 var hún nefnd lyflækningadeild og farsóttadeild Bæjarspítalans í Reykjavík. Lyflækningadeildin flutti 1967 úr Heilsuverndarstöð á Borgarspítalann í Fossvogi. Deildin í Heilsuverndarstöðinni varð þá hjúkrunar- og endurhæfingardeild og það var svo í byrjun janúar 1973 sem hún fór undir stjórn yfirlæknis endurhæfingardeildar Borgarspítalans.^{5, 145}

Arndís Bjarnadóttir (1915-2005) var fyrsti hjúkrunardeildarstjóri hjúkrunar- og endurhæfingardeildar í Heilsuverndarstöðinni, þ.e. eftir að deildin varð hluti af endurhæfingardeild Borgarspítalans.¹³⁴⁻¹³⁵ Guðmundur Eliasson sérfræðingur í lyflækningum sá um læknisþjónustu á deildinni en hann lét af störfum 1987.^{28, 146} Þá sinnti Gísli Einarsson sérfræðingur í orku- og endurhæfingarlækningum læknisstörfum á deildinni og svo þeir Finnbogi Jakobsson taugalæknir og Halldór Steinsen gigtarlæknir.^{137, 147} Árið 1986 voru gerðar miklar umbætur á deildinni og eftir það var fjöldi sjúklinga á deildinni 25 talsins. Sama ár lét Arndís Bjarnadóttir deildarstjóri af störfum vegna aldurs og við tók Ingibjörg Hjálmarsdóttir 1. janúar 1987.¹⁴⁸ Ingibjörg hætti störfum árið 1988. Þá tók Björg Einaradóttir við sem deildarstjóri og gegndi því starfi þar til deildin var lögð niður í lok ársins 1996.¹³⁷ Þar með lauk 41 árs starfsemi legudeildar í Heilsuverndarstöð Reykjavíkur.

Eldri sjúklingar deildar E-63 voru fluttir á Landakot en þeir yngri á 2. hæð Grensásdeildar.¹⁴⁵ Í byrjun febrúar 1997 fluttu sjúklingar og starfslið E-63 frá Grensásdeild í Skógarbæ.¹⁴⁰

Taugalífeðlisfræði- og taugasálfræðieining á Grensási

Í byrjun níunda áratugar 20. aldar var farið að starfrækja sérstaka taugalífeðlisfræði- og taugasálfræðieiningu á Grensási og sá Ernir Snorrason taugasálfræðingur um þá starfsemi. Taugarannsóknir fóru fram í kjallara sundlaugarbyggingar á Grensási. Frá 1980 höfðu verið gerðar taugagreinismælingar þar og í lok ársins 1984

var tekinn í notkun nýr tækja- og tölvubúnaður sem Bandalag kvenna í Reykjavík hafði gefið stofnuninni vegna alþjóðaárs fatlaðra 1981. Með tækjasamstöðu þessari var hægt að kanna starfsemi skerðingar í heila (TAS=Topographical Activity System) og sá Ernir um þá starfsemi.¹⁴⁹

Samkvæmt ársskýrslu endurhæfingardeildar Borgarspítalans 1986 kemur fram að farið var að framkvæma heilakort við taugalífeðlisfræði- og taugasálfræðieiningu á Grensási. Orðið „bím“ var notað um þessi heilakort en þau nefnast á ensku, „brain electrical activity mapping“ eða „Beam“ og áfram sá Ernir Snorrason um þessar rannsóknir. Frá árinu 1987 var farið að framkvæma mælingar á Grensási þar sem hægt var að sýna fram á skemmdir í sjóntaug (visual evoked response, VER), heilastofni (Brainstem auditory evoked response, BAER), mænu (somatosensory evoked response, SER) og heila (BÍM). Auk þess voru þessar mælingar framkvæmdar til að mæla heyrnarskerðingu hjá nýburum og ungum börnum sem ekki var hægt að greina á annan hátt.^{150,141}

Í september 1990 hætti Ernir Snorrason taugasálfræðingur og lækni á deildinni og við tók Torfi Magnússon taugalækni. Í lok ársins 1994 hófust þar vöðva- og taugaritsrannsóknir þegar Finnboგი Jakobsson taugalækni kom til starfa.¹⁴⁷ Finnboგი tók við taugalífeðlisfræðieiningu 1996 en deildin sameinaðist sams konar einingu frá Landspítalanum og flutti á A2 í Fossvogi árið 2002.¹⁴⁵

Framhaldsnám í taugalækningum á Íslandi

Sérfræðinám í taugalækningum hérlendis hefur verið eitt af baráttumálum stjórnar Taugalæknafélags Íslands um langt skeið. Umræða um sérfræðinám í taugalækningum við taugalækningadeild Landspítalans var tekin fyrir í fyrsta skipti á félagsfundum í Taugalæknafélagi Íslands 16. október 1972. Þá ræddi Kjartan yfirlækni um hæfni taugalækningadeildarinnar til framhaldsmenntunar lækna. Kjartan hafði séð um kennslu í taugasjúkdómum við læknaeild Háskólans frá 1957. Á sama fundi var samþykkt af félagsmönnum í Taugalæknafélaginu að framhaldsmenntun lækna í taugalækningum gæti farið fram hér ef ákveðnum skilyrðum yrði fullnægt.²⁵ Þau fólu í sér eftirfarandi:

- 1) Kennslunýtingu allra taugasjúklinga á spítólum Reykjavíkursvæðis.
- 2) Fullt aðstoðarlæknisstarf á taugalækningadeild Landspítalans.
- 3) Starfa með taugalæknum á öðrum deildum spítalans.²⁵

Var Ásgeiri B. Ellertssyni ritara félagsins falið að tilkynna dósent við læknaeild í taugasjúkdómum um niðurstöðu fundarins en þeirri stöðu gegndi Kjartan. Ekkert virtist því til fyrirstöðu að framhaldsnám í taugalækningum gæti hafist en svo virðist sem ekkert hafi orðið úr því. Þó er þess getið í læknatali, *Læknar á Íslandi*, að Grétar Guðmundsson lækni hafi hafið sérfræðinám í taugalækningum við taugalækningadeild Landspítalans í nóvember 1972. Hann sagði mörgum árum síðar að á þessum tíma hefði hann ekki verið búinn að ákveða hvaða sérgrein hann teldi vænlegasta en eftir veruna á taugalækningadeild Landspítalans 1972 og á Grensásdeild 1973-1974 taldi hann „neurologiu“ koma vel til greina.^{28,151} Árið 1976 hélt Grétar til Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi og lauk þaðan sérfræðinámi í taugalækningum.²⁸

Fleiri íslenskir lækna áttu eftir að hefja sérnám í taugalækningum á Íslandi eins og fjallað hefur verið um í kaflanum Sérfræðingar og fyrstu lög um sérfræðimenntun lækna hér að framan. Samkvæmt fylgiskjali 2 með reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa nr. 305 frá 1997 veitti þáverandi heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, Ingibjörg Pálmadóttir, taugalækningadeild Landspítalans og Grensásdeild Sjúkrahúss Reykjavíkur viðurkenningu til sérnáms.⁴²

Sérfræðinám í taugalækningum á Íslandi var aftur tekið fyrir á fundi í Taugalæknafélaginu í september 2002. Ástæðan var skortur á aðstoðarlæknum og stungu Haukur Hjaltason og Elías Ólafsson upp á því að framhaldsnámi í taugalækningum yrði komið á hér á landi. Þeir báru fram þá tillögu að námið stæði í eitt til tvö ár þar sem farið yrði yfir ákveðið „pensúm“. Námið yrði að vera metið erlendis. Tekið var sérstaklega fram að við sérnámið yrði höfð til hliðsjónar reglugerð um veitingu sérfræðileyfis frá 1997. Vísir að sérfræðinámi í taugalækningum á Íslandi var aftur tekinn fyrir á fundi sem haldinn var í Taugalæknafélaginu 30. september 2002. Þá benti Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir á að breikka

Háskóli Íslands.
Árið 1974 var
prófessorsembætti í
taugasjúkdómafræði
stofnað við læknaeild
Háskóla Íslands.



bæri sérnám í taugalækningum, þ.e. að bjóða þeim læknum sem hefðu áhuga á geðlækningum, augnlækningum og heimilislækningum að vera með og yrði kennsluprógrammið þrjár til sex mánuðir. Þá kom fram á fundinum að skipa þyrfti ákveðinn umsjónaraðila fyrir hvern og einn lækni sem færi í gegnum námið. Í framhaldi var skipuð nefnd á fundinum sem í síðu þrjár lækna en svo virðist sem málið hafi ekki náð formlega fram að ganga.²⁵

Staða lektors í taugasjúkdómafræði var stofnuð við læknaeild 1959 og gegndi Kjartan fyrstur því embætti. Árið 1962 varð hann dósent og þegar embætti prófessors í taugasjúkdómafræði var stofnað árið 1974 varð Kjartan fyrstur til að gegna því embætti.^{74, 76-77}

Árið 1996 var ekki hægt að sjá læknum fyrir framhaldsmenntun sem hluta af sérnámi í taugalækningum eins og gert hafði verið þau 30 ár sem taugalækningadeild hafi starfað. Kom það til vegna fækkunar á legurúmum deildarinnar og einnig að aðstoðarlækna voru aðeins á deildinni frá einni viku og upp í einn mánuð. Áfram gátu lækna sem voru í sérnámi í öðrum greinum læknisfræði, svo sem geðsjúkdómafræði, augnlækningum og heilaskurðlækningum, tekið hluta af sérnáminu við taugalækningadeild. Þetta ástand var aðeins tímabundið á Landspítalanum og unglækna sem voru á deildinni fengu tímann sinn þar almennt viðurkenndan til framhaldsmenntunar. Það sama gilti um Grensásdeild. Aðstoðarlækna þar á taugalækningadeild fengu tímann sinn viðurkenndan annars vegar til sérfræðináms í taugalækningum og hins vegar til sérfræðináms í öðrum greinum, til dæmis geðsjúkdómafræði, þegar slíks var krafist. Grétar Guðmundsson var til dæmis fyrsti unglæknirinn á Grensásdeild sem

fékk tíma sinn þar viðurkenndan sem hluta af námi í taugalækningum. Sama gilti á Grensásdeild varðandi endurhæfingarlutann.^{130, 145}

Á síðustu árum hafa talsverðar umræður verið á meðal lækna um að efla sérnám í læknisfræði á Íslandi eins og grein Ólafs Baldurssonar lungnalækni ber vitni um. Í grein Ólafs kemur fram að undirrot umræðunnar um eflingu sérnáms hérlandis sé einkum tilkomin vegna þess að erfiðlega hefur gengið fyrir lækna að komast í sérnám til hinna Norðurlandanna og til Bandaríkjanna. Um ástæðu þess segir Ólafur: „Ráðningarbönn í Skandinavíu í sparnaðarskyni og fjölgun prófa ásamt banni við aukavinnu í Bandaríkjunum eru dæmi um þætti sem gera unglæknum erfiðara fyrir.“¹⁵² Þá bendir Ólafur jafnframt á að breyttar aðstæður hér sem og erlendis kalli á nýjar hugmyndir um skipulag sérnáms lækna og til að tryggja læknum aðgang að slíku námi yrði „farsælt að fyrri hluti sérnáms í völdum greinum færi fram á Íslandi en seinni hluti þess verði við erlendar stofnanir“.¹⁵²

Sérfræðinámi í læknisfræði hefur farið fram á Íslandi í nokkrum greinum hennar. Til að mynda er boðið upp á sérnám í heimilislækningum og geðlækningum og tveggja til þriggja ára sérnám í lyflækningum.¹⁵³ Steinn Jónsson lyflæknir sem stýrir framhaldsnámi í lyflækningum við læknaeild Háskóla Íslands bendir á að flestir lækna velji sér undirgrein innan lyflækninga að loknu sérnámi í almennum lyflækningum og halda þá til útlanda í frekara nám.¹⁵⁴ Ekkert skipulag hefur verið á sérnámi í taugalækningum hérlandis. Einn læknir hefur fengið sérfræðileyfi nýlega eftir áframhaldandi sérnám á taugalækningadeild Landspítala í Fossvogi en hafði áður stundað sérnám í taugalæknisfræði í Berlín.^{45, 51}

Karolinska Sjúkhuset í
Stokkhólmi. Þangað hafa
margir íslenskir læknar
farið í sérfræðinám í
taugalækningum.



Klínísk taugaskoðun

Eitt helsta verkefni stjórnar Taugalæknafélags Íslands hefur frá stofnun verið að standa vörð um gjaldskrá Læknafélags Reykjavíkur sem snýr að störfum taugalækna. Læknafélag Reykjavíkur hefur frá upphafi séð um að semja gjaldskrá lækna, fyrst við Sjúkrasamlag Reykjavíkur og síðar við Tryggingastofnun ríkisins.^{6, 25}

Í fundargerðabók Taugalæknafélagsins er skráð í fundargerð 11. október 1971 að kjör taugalækna hafi verið við stofnun félagsins „mjög bágborin og ósanngjörn miðað við þau kjör sem aðrir sérfræðingar höfðu.“⁴¹ Þegar farið var að rýna í gjaldskrá norskra taugalækna var samin gjaldskrá fyrir taugalækna hér og var hún í gildi 1970. Þá voru greiðslur fyrir „neurologiskar skoðanir“ verulegar hækkaðar.²⁵

Þrátt fyrir bætt kjör taugalækna hefur stjórn Taugalæknafélags Íslands ávallt barist fyrir kjörum félagsmanna sinna. Eitt fyrsta verk stjórnar Taugalæknafélags Íslands 1972 var að boða til fundar með samninganefnd Læknafélags Reykjavíkur þar sem stjórn Taugalæknafélags Íslands mótmælti því harðlega að fellt hafði verið úr gjaldskrá Læknafélags Reykjavíkur „sensorisku prófi“ og „ophthalmoscopy“. Sama ár tilkynnti stjórn Taugalæknafélagsins Læknafélagi Reykjavíkur að meðlimir félagsins hygðust hætta störfum fyrir Sjúkrasamlag Reykjavíkur og Tryggingastofnun ríkisins með tilskildum uppsagnarfresti ef ekki yrði gengið til móts við tillögu um taxa fyrir töku heilarita. Málinu lyktaði á þá leið að Sjúkrasamlag Reykjavíkur og Tryggingastofnun ríkisins samþykktu greiðsluna en slík mál hefur stjórn Taugalæknafélags Íslands oft þurft leysa.²⁵

Eitt af baráttumálum stjórnar Taugalæknafélags Íslands 1986 var skoðun sem taugalækna framkvæma á sjúklingum sínum og greiðslufyrirkomulag Sjúkrasamlags Reykjavíkur fyrir þessa skoðun. Var stjórn Taugalæknafélagsins sammála um að samninganefnd Sjúkrasamlags Reykjavíkur og Læknafélags Reykjavíkur gerðu sér ekki grein fyrir því hvað fólst í hugtakinu „neurologisk skoðun“ né heldur þeim tíma sem fór í slíka skoðun en hún kom til viðbótar almennri líkamsskoðun. Af þeim sökum þótti Torfa Magnússyni, Ásgeiri B. Ellertssyni og Einari M. Valdimarssyni taugalæknum í Taugalæknafélagi Íslands tilefni til að útbúa stutta greinargerð, dagsetta 4. febrúar 1986 þar sem tekin eru fyrir helstu atriði við taugaskoðun, þ.e. þau atriði sem eru grundvöllur venjulegrar taugaskoðunar á stofu taugalækna.²⁵ Hún hljóðar svo:

Neurologisk skoðun:

Við neurologiska skoðun þarf kerfisbundið að skoða 7 atriði varðandi ástand sjúklings. eru það geðræn einkenni vegna vefrænna breytinga, heilataugar, hreyfikerfi, skynkerfi, samhæfing hreyfinga, reflexar og ósjálfráða taugakerfið. Hversu nákvæmlega hvert kerfi er skoðað fer að sjálfsgöðu eftir þeim einkennum sem sjúklingur hefur og þeim kvörtunum sem hann færir fram en það er óhjákvæmilegt að fara kerfisbundið í gegnum öll þessi atriði.²⁵

Geðræn einkenni af vefrænum orsökum:

Við samtal lækna og sjúklings hefst skoðun taugalækna á þessum þætti. Komi þar fram

einhver atriði sem benda til skerðingar er óhjákvæmilegt að fara kerfisbundið í gegnum ólíka þætti þessarar skoðunar m.t.t. þess að staðsetja einkenni í ákveðnum stöðum heilans. Við marga sjúkdóma sem slík einkenni koma fram við er ekki hægt að fá neinar upplýsingar þó gerðar séu aðrar rannsóknir svo sem tölvusneiðmynd af höfði, heilalínurit eða annað. Sé farið kerfisbundið í gegnum heilann á þennan máta er leitað eftir atriðum sem staðsetja sjúkdóm í hægra eða vinstra heilahveli og þá ýmist í frontal heila, parietal heila, occipital heila eða temporal heila. Við skoðun á frontal heila er leitað eftir svokallaðri perseveration, sem er ósjálfráð endurtekning ákveðinna atriða og getur verið ýmist í hreyfingu, tali eða skrift. Það eru því gerð ákveðin skriftarpróf og síðan leitað eftir þessum atriðum í samtali og við hreyfiprófanir. Hreyfiprófanirnar felast í prófun víxlhreyfinga og í taktslætti. Við skoðun á frontal lobe þarf einnig að leita eftir getu til að yfirfæra merkingu og er það prófað t.d. með málsháttum. Minnisprófanir þarf að framkvæma. Jafnframt þarf að framkvæma talprófanir. Auk þess er reynt að gera sér grein fyrir breytingum á hegðun og persónuleikabreytingu, innsæi sjúklings og framtakssemi. Við það verður oft að styðjast við samtöl ættingja. Við prófun á parietal hluta heilans eru lögð fyrir sjúkling ýmis próf. Þau geta verið misjafnlega samansett eftir einstaklingum en felast í teikni getu þar sem sjúklingar eru látinir teikna t.d. kassamyndir og aðrar flatarmyndir eftir forskrift og einnig sjálfstætt svo sem að teikna klukkur, hús eða annað. Jafnframt er sjúklingur látinn lýsa leiðum frá einum stað til annars til að reyna áttun hans á umhverfinu. Jafnframt er reynt að gera sér grein fyrir getu sjúklings til að klæðast. Framanefndar prófanir eru prófanir á hægra parietal heila. Við prófun á vinstri parietal heila er farið í gegnum reikningsdæmi, getu sjúklings til að framkvæma það sem hann er beðinn um (apraxiu próf) stundum skriftarpróf og lestrarpróf, talpróf svo sem hlutanefningarpróf og 10-orða-próf. Við prófun á occipital lobe er stuðst fyrst og fremst við nákvæma sjónsviðsathugun ásamt minnisprófunum. Auk ofanefndra atriða eru skoðuð einkenni sem er ekki hægt að staðsetja með vissu en benda eindregið á heilaskemmd svo sem áttun sjúklings á eigin persónu, umhverfi sínu og tíma, hversu vel hann getur gert sér grein fyrir því sem gerist í þjóðfélaginu og umhverfi hans

sjálfs og innsæi hans í eigin sjúkdóm og hirðusemi um sjálfan sig og framkomu alla.²⁵

Heilataugar:

Heilataugar eru 12. Sú 1., þ.e. lyktarskyn er prófuð sérstaklega sé tilefni til eftir samtali við sjúkling en að jafnaði ekki að öðrum kosti. Við augnskoðun er skoðuð heilataug nr. 2, sjóntaugin. Er það gert með sjónsviðsskoðunum og sjónskerpu. Nákvæm sjónsviðsskoðun er einnig af verulegri þýðingu við skoðun á sjúkdómum í temporal hluta heilans og í occipital hluta heilans. Auk þess eru skoðaðir augnbotnar í leit að hækkuðum þrýstingi í höfði eða öðrum augnbotnabreytingum. 3., 4. og 6. heilataug eru skoðaðar með prófun augnhreyfinga og komi þar fram lamanir þarf að fara út í nákvæmar prófanir til að staðsetja lömunina. Auk þess eru viðbrögð sjáaldurs skoðuð bæði við ljósi og tilfærslu sjónpunktar. Við skoðun 5. heilataugar þarf að skoða skyn í andliti, bæði snertiskyn og stunguskyn og auk þess skyn á hornhimnu augans sé grunur um skert skyn í andliti. Auk þess eru prófaðar ákveðnar vöðvafunonir. Við prófun á 7. heilataug er skoðuð hreyfigeta í andliti þ.e. svipbrigði og sé tilefni til er bragðskyn á tungu skoðað. Við skoðun á 8. heilataug er farið í gegnum heyrnarprófanir og jafnvægi. Við skoðun á 9. heilataug er skoðað skyn í koki og kokreflex sem einnig fæst fram við skoðun á 10. heilataug og þar að auki reynt að gera sér grein fyrir starfshæfni raddbanda. Við skoðun á 11. heilataug eru ákveðin vöðvahópar skoðaðir í hálsi og öxlum. Við skoðun á 12. heilataug er skoðuð tunga m.t.t. ósjálfráðra hreyfinga, rýrnana og styrks í tunguvöðvum ásamt hreyfigetu og talgetu.²⁵

Hreyfikerfi:

Við skoðun á hreyfikerfi er leitað eftir rýrnunum í öllum útlimum og á bók. Leitað er eftir ósjálfráðum vöðvasamdrætti í vöðvum (fasciculationum). Jafnframt er styrkleiki einstakra vöðvahópa skoðaður og krafturinn þá graderaður. Gefist tilefni til þarf oft að fara út í nákvæmari prófanir á einstökum vöðvum m.t.t. mögulegra skemmda í taugum sem til vöðvanna liggja. Auk þess er prófaður tónus í öllum útlimum.²⁵

Skynkerfi:

Við prófun á skynkerfi líkamans er farið yfir skyn á öllum útlimum og bók. Prófa þarf skynjunina með

snertingu, nálastungu, kuldaskynjun, titrings-skynjun og stöðuskynjun. Komi fram eitthvað sem vekir grunsemdir um skerta starfsgetu skynkerfisins þarf að fara út í nákvæmar og oft á tíðum mjög tímafrekar athuganir til að staðsetja skyntruflunina svo hægt sé að gera sér grein fyrir ástæðu hennar.²⁵

Samhæfing hreyfinga:

Hér er farið í gegnum getu sjúklings til fínhreyfinga, göngugetu hans, ákveðinna ósjálfráðra hreyfinga og skjálfta. Auk þess eru skoðaðar augnhreyfingar m.t.t. ósjálfráðra hreyfinga og samhæfingar augnhreyfinganna.²⁵

Reflexar:

Hér eru skoðaðir sinareflexar í öllum útlimum, kvíðreflexar og plantar svörun. Komi eitthvað óeðlilegt fram er iðulega farið út í nákvæmari prófanir.²⁵

Ósjálfráða taugakerfið:

Hér eru skoðuð viðbrögð ósjálfráða taugakerfisins, þar sem því verður við komið. Er það gert með skoðun á sjáaldri og viðbrögðum þess, svitaframleiðslu, blóðþrýstingi og breytingum á blóðþrýstingi og hjartslætti við stöðubreytingar. Jafnframt er öndun skoðuð.²⁵

Heiðursfélagar í Taugalæknafélagi Íslands

Félagsmenn í Taugalæknafélagi Íslands hafa veitt þremur taugalæknum sæmdarheitið heiðursfélagi fyrir að hafa haft áhrif á þróun íslenskra taugalækninga. Fyrsti heiðursfélagi Taugalæknafélags Íslands er belgískur taugalæknir, Charles Marcel Poser að nafni, fæddur 30. desember 1923. Þegar hann var gerður að heiðursfélagi í Taugalæknafélagi Íslands var hann prófessor á Beth Israel Hospital í Boston í Bandaríkjunum og var jafnframt fyrsti ritstjóri tímaritsins World Neurology.²⁵

Á fundi í Taugalæknafélaginu 2. maí 1989 var tekið fyrir bréf sem borist hafði frá taugalæknum Gunnari Guðmundssyni prófessor og John Benedikz þar sem þeir óskuðu eftir því að Charles Poser, „þekktur vísindamaður um allan heim“ eins þeir orðuðu það í bréfinu, yrði gerður að heiðursfélagi í Taugalæknafélagi Íslands. Charles Poser hafði „bæði í orði og verki,

mikinn áhuga á rannsóknum á taugasjúkdómum hérlendis og tekið þátt í nokkrum þeirra.“²⁵ Þá hafði hann oft komið til Íslands og haldið erindi um taugasjúkdóma. Með bréfi Gunnars og Johns fylgdi curriculum vitae, þ.e. listi yfir fjölda greina sem birtar höfðu verið í sérfræðiritum eftir hann. Á fundinum var tillaga um að gera Charles Poser að heiðursfélagi rædd og kom þá einnig fram að nauðsynlegt yrði „að setja upp einhvers konar vinnureglu um hvernig afgreiða ætti svona mál“.²⁵ Charles Poser varð fyrsti heiðursfélagi Taugalæknafélags Íslands árið 1989.⁵

Reglur við kjör heiðursfélaga Taugalæknafélags Íslands litu dagsins ljós 29. apríl 1991 og hljóða svo:

1. Tilnefndur heiðursfélagi hafi haft áhrif á þróun íslenskra taugalækninga.
2. Umsókn sé lögð fram af einum eða fleiri meðlimum félagsins og tilkynnt í fundarboði, með 2ja vikna fyrirvara.
3. Fyrir liggja lífshlaupsskrá og yfirlit yfir helstu greinar tilnefnds heiðursfélaga.
4. Kjör fer fram á löglegum aðalfundi félagsins og þarf $\frac{2}{3}$ hluta greiddra atkvæða til að heiðursfélagi nái kjöri. Frávik má leyfa ef gild rök liggja til.²⁵

Tveir aðrir taugalæknar hafa verið kjörnir heiðursfélagar í Taugalæknafélagi Íslands. Í apríl 1998 barst stjórn félagsins tillaga frá Finnþoga Jakobssyni taugalækni um að gera sérstakan Íslandsvin, Lennart Grimby, að heiðursfélagi í Taugalæknafélagi Íslands en hann hafði m.a. unnið að mikilvægum grunnrannsóknum á sviði taugalífeðlisfræði. Á aðalfundi í félaginu 27. apríl 1998 var samþykkt að gera Lennart Grimby að heiðursfélagi vegna framlags hans til sérmenntunar íslenskra taugalækna. Lennart Grimby er fæddur árið 1933. Hann hóf að starfa við sérgrein sína, taugalækningar, á Serafimer sjúkrahúsinu, sem síðar varð Karolinska Sjúkhuset í Stokkhólmi. Árið 1968 varð hann yfirlæknir á spítalanum en lét af störfum 1998 sökum aldurs. Hann er sá yfirlæknir í Svíþjóð sem hefur haft flesta íslenska lækna í sérnámi í taugalækningum um langt árabil og „þannig ótvírætt haft mikla þýðingu fyrir menntun íslenskra taugalækna“.²⁵ Lennart Grimby var samstarfsmaður Ásgeirs B. Ellertssonar taugalæknis þegar sá síðarnefndi var við sérnám á Karolinska Sjúkhuset og



*Gunnar Guðmundsson
heiðursfélagi
Taugalæknafélags
Íslands.*

*Fyrsti heiðursfélagi
Taugalæknafélags
Íslands, Charles Marcel
Poser.*



*Lennart Grimby heiðursfélagi
Taugalæknafélags Íslands.*

leiðbeindi þeim Grétari Guðmundssyni, Torfa Magnússyni, Finnboga Jakobssyni, Hauki Hjaltasyni og Snjólaugu Arnardóttur í sérnámi í taugalækningum á sömu stofnun. Á fundi í Taugalæknafélaginu var ákveðið að bjóða Lennart Grimby til Íslands til að taka á móti heiðursskjali og þáði hann boðið.²⁵

Á aðalfundi Taugalæknafélagsins sem haldinn var í byrjun maí 1998 var tillaga að kjöri tveggja heiðursfélaga samþykkt, þ.e. Lennarts Grimby og Gunnars Guðmundssonar. Sæma átti Gunnar Guðmundsson taugalækni sæmdarheitinu, heiðursfélagi fyrir að hafa verið öflugur fræðimaður og „lærimeistari stórs hóps læknanema og unglækna í greininni“.²⁵ Þá hafði Gunnar ritað fjölda greina sem birtar voru í innlendum og erlendum fræðiritum.²⁵

Á hátíðarfundum í Taugalæknafélaginu 16. september 1998, í gyllta salnum á Hótel Borg, voru Gunnar Guðmundsson og Lennart Grimby sæmdir heiðursnafnbót Taugalæknafélags Íslands og tóku þeir á móti heiðursskjali félagsins.²⁵

Konur í hópi taugalækna og barnataugalækna

Samkvæmt læknaskrá landlæknisembættisins í upphafi árs 2010 eru 27 læknar með sérfræðileyfi í taugalækningum, 7 konur og 20 karlar.⁴⁵ Ekki hefur verið gerð rannsókn á því af hverju fleiri karlar velja taugalækningar en konur en skýringar gætu verið á þá leið, eins og Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir taugalæknir orðaði það, „að sérgreinavinna og akademía hafi verið of krefjandi fyrir starfsframann og

barneignir“.¹⁵⁵ Þrír karlkyns læknar hafa sérfræðileyfi í klínískri taugalífedlisfræði, engin kona. Aðeins einn karlkyns taugalæknir hefur sérfræðileyfi í taugameinafræði, en engin kona. Tvær konur og tveir karlar hafa sérfræði-leyfi í barnataugalækningum sem er ein undirgrein barnalækninga. Kynjahlutfall í barnataugalækningum er því jafnt á Íslandi. Þrír karlar hafa sérfræðileyfi í einni undirgrein geislagreiningar, þ.e. myndgreiningu taugakerfis. Einn karl hefur sérfræðileyfi í líffærafræði taugakerfis. Tveir karlar hafa sérfræðileyfi í tauga- og geðlækningum en það sérfræðiheiti hefur fyrir löngu verið lagt af.⁴⁵

Fyrst kvenna til að hljóta sérfræðileyfi í taugalækningum á Íslandi er Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir. Hún hlaut sérfræðileyfi 2. febrúar 1994. Sigurlaug er einnig fyrsta konan sem gengur í Taugalæknafélag Íslands og 1998 varð hún fyrsta konan til að gegna formennsku í félaginu. Hún var formaður félagsins á árunum 1998 til 2001 en hafði áður gegnt starfi ritara.^{25, 28, 155}

Næsta kona til að hljóta sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum á Íslandi er Guðrún Rósa Sigurðardóttir. Hún hlaut sérfræðileyfi sama ár og Sigurlaug 20. júlí 1994. Guðrún Rósa er fyrst íslenskra kvenna til að ljúka sérnámi í taugalækningum. Þann 26. mars 1990 fékk hún sérfræðileyfi í taugalækningum í Svíþjóð og í apríl sama ár hóf hún að starfa sem sérfræðingur í taugalækningum við háskólasjúkrahúsið í Lundi.²⁸

Þriðja konan sem hlýtur sérfræðiviðurkenningu í taugalækningum er Ólöf Halldóra Bjarnadóttir. Hún hefur sérfræðiviðurkenningu í tveimur aðalgreinum læknisfræði, þ.e. orku- og endur-

hæfingarlækningum árið 1996 og taugalækningum 1998. Þar á eftir koma Snjólaug Arnardóttir sem fékk íslenskt sérfræðileyfi í taugalækningum 2000 og María Guðlaug Hrafnadóttir 2004. Sigurbjörg Stefánsdóttir fékk sérfræðileyfi í taugalífefðlisfræði hérlendis 2005. Sóley Guðrún Þráinsdóttir fékk sérfræðileyfi í taugalækningum 2005, sama ár og Þórdís Guðmundsdóttir í Svíþjóð. Enchtuja Suchegin fékk íslenskt sérfræðileyfi í taugalækningum 2009.^{28, 45}

Aðeins tvær konur hafa sérfræðileyfi í barnataugalækningum á Íslandi, Laufey Ýr Sigurðardóttir barnalæknir 2002 og Ingibjörg Bjarnadóttir barnalæknir árið 2008.^{28, 45}

Lítið hefur farið fyrir rannsóknum á kyngreindum samanburði á sérgreinavali lækna á Íslandi eins og Guðrún Agnarsdóttir bendir á í *Læknablaðinu* 2001.¹⁵⁶ Þó ber að nefna grein Helgu Hannesdóttur, Staða kvenna í læknastétt á Íslandi, sem birtist í *Læknanemanum* 1989. Þar segir að fram til 1989 hafi aðeins 42 konur í læknastétt fengið sérfræðileyfi. Hjá Helgu kemur fram að þær ségreinar sem flestar konur úr læknastétt störfuðu við hafi verið geðlækningar, barnalækningar, fæðingarlækningar, meinafræði, kvenlækningar og heimilislækningar.¹⁵⁷

Þorgerður Einarsdóttir prófessor við stjórnmálafræðideild Háskóla Íslands skrifaði doktorsritgerð, *Läkaryrket i förändring*, sem hún varði við Gautaborgarháskóla 1997. Ritgerð hennar byggir á sænskum efnivið um sérgreinaval lækna í Gautaborg og breytingar á því. Þorgerður kemst að þeirri niðurstöðu að kynjamismunur innan læknastéttar sé til staðar í öllum þekktum samfélögum og tengist virðingu sérgreinanna og það sem valdi þessu sé „eitthvert gangverk eða driffjöður [...] í menningu eða aðstæðum stéttarinnar sem ýti undir kynjaskiptingu.“¹⁵⁸⁻¹⁵⁹

Í viðtali sem tekið var við Lilju Sigrúnu Jónsdóttur, formann Félags kvenna í læknastétt, og birtist í *Læknablaðinu* 2009, kemur fram að um þriðjungur allra starfandi lækna á Íslandi séu konur og að í læknadeild stundi fleiri konur nám en karlar. Þá bendir Lilja Sigrún á að samkvæmt erlendum rannsóknum sé val á sérgreinum í læknisfræði kynbundið og í þeim sérgreinum þar sem vinnuskylda og vaktaálag sé mikið hafi kvenlæknar síður valið en þar séu fæðingar- og kvensjúkdómalækningar og barnalækningar undanskildar. Konur hafa sótt



Guðrún Rósa Sigurðardóttir, fyrsta konan til að ljúka sérnámi í taugalækningum.



Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir, fyrsta konan til að fá sérfræðileyfi í taugalækningum á Íslandi og sú fyrsta sem varð formaður félagsins.

sérstaklega í heimilislækningar, geðlækningar og röntgenlækningar.¹⁶⁰

En hver er fjöldi lækna á Íslandi í upphafi árs 2010? Hversu margir kvenlæknar hafa íslenskt sérfræðileyfi í febrúar 2010? Í byrjun árs 2010 voru 2091 læknir með íslenskt lækningaleyfi samkvæmt læknaskrá landlæknisembættisins. Kynjaskipting lækna með almennt lækningaleyfi er þannig að 1480 læknar eru karlar og 611 læknar eru konur.⁴⁵ Hlutfall kvenna með almennt lækningaleyfi er því 29% en hlutfall karla er 71%.

Samkvæmt læknaskrá landlæknisembættis í byrjun árs 2010 eru 638 læknar eingöngu með almennt lækningaleyfi og án sérfræðileyfa. Kynjaskipting þeirra sem hafa ekki sérfræðileyfi er 358 karlar og 280 konur.⁴⁵

Fjöldi þeirra lækna sem hafa sérfræðileyfi samkvæmt læknaskrá er 1453 í byrjun febrúar 2010. Karlkyns læknar eru þar í meirihluta, 1122 talsins en konur sem hafa sérfræðileyfi í læknisfræði eru 331 talsins.⁴⁵ Kynjahlutfall lækna með sérfræðileyfi er þannig að 77% karlkyns lækna hafa sérfræðileyfi í einni sérgrein í læknisfræði en hlutfall kvenna með sérfræðileyfi í einni sérgrein er 23%.

Viðurkenndar sérgreinar í læknisfræði á Íslandi eru 26 og undirgreinar 46 talsins. Tafla I á bls. 46 sýnir kynjaskiptingu lækna og hlutfall kvenna í aðalsérgreinum/undirgreinum í læknisfræði í byrjun árs 2010. Taflan er langt frá því að vera tæmandi því að nokkrar aðalsérgreinar og

Tafla I. Kynjaskipting lækna og hlutfall kvenkyns sérfræðinga á Íslandi samkvæmt læknastrá landlækniseimbættis.

Aðalsérgrein	Fjöldi karla	Fjöldi kvenna	Samtals	Hlutfall kvenna
Pvagfæraskurðlæknar	21	1	22	5%
Skurðlæknar	103	13	116	11%
Taugaskurðlækningar	13	2	15	13%
Háls-, nef- og eyrnalæknar	31	6	37	16%
Svæfingalæknisfræði	75	18	93	19%
Myndgreining	48	12	60	20%
Heimilislækningar	178	48	226	21%
Endurhæfingarlækningar	18	6	24	25%
Lyflækningar	179	51	230	22%
Hjartalækningar	41	5	46	11%
Meltingarlækningar	24	5	29	17%
Gigtarlækningar	15	3	18	17%
Lungnalækningar	24	7	31	23%
Öldrunarlækningar	17	5	22	23%
Nýrnalækningar	8	4	12	33%
Taugalækningar	20	7	27	26%
Geðlækningar	71	32	103	31%
Barnalækningar	61	30	91	33%
Augnlækningar	34	16	50	32%
Fæðingar- og kvenlækningar	47	27	74	36%
Húð- og kynsjúkdómalækningar	15	10	25	40%
Barna- og unglíngageðlækningar	9	9	18	50%

Heimild: Læknastrá landlækniseimbættis. www.landlaeknir.is, febrúar 2010.

flestallar undirgreinar í læknisfræði eru ekki teknar með. Enn þann dag í dag starfa flestar konur í læknastrétt innan sérgreina eins og geðlækninga, barnalækninga og fæðingar- og kvensjúkdómalækninga eins og rannsókn Helgu Hannesdóttur frá 1989 ber með sér.¹⁵⁷ Hlutfall kventaugalækna hér á landi er viðunandi ef miðað er við aðrar sérgreinar í læknisfræði.

Ályktun vekur furðu og undrun annarra sérgreinalækna

Stjórn Taugalæknafélags Íslands hefur sent frá sér ýmsar ályktanir í þágu félagsmanna og félagsins. Ekki er ætlunin að telja þær upp en þó er vert að nefna eina sem Taugalæknafélag Íslands sendi

frá sér 1999. Á því ári var mikið til umræðu stofnun sérstakrar heilablóðfallsdeildar hér en erlendis höfðu rannsóknir sýnt fram á gagnsemi þeirra í meðferð heilablóðfallssjúklinga og vildi Taugalæknafélag Íslands beita sér á þessu sviði. Kom til tals á fundi í Taugalæknafélaginu sem haldinn var 7. maí sama ár að meðferð sjúklinga með sjúkdóma í heila- og taugakerfi ætti að vera í höndum taugalækna og í umsjá þeirra á öllum stigum meðferðarinnar.²⁵ Ályktaði félagið m.a. þetta:

Fundurinn telur að bráðameðferð og endurhæfing sjúklinga með heilablóðfall eigi að vera í höndum taugalækna og bendir á góðan árangur þess fyrirkomulags á heilablóðfallseiningu taugalækningadeildar Grensásdeildar.²⁵

Þá sagði enn fremur að ekki væri mælt með því

að skilja að bráðameðferð og endurhæfingu þessara sjúklinga og töldu fundarmenn að endurhæfing heilablóðfallssjúklinga ætti að vera í höndum taugalækna. Þessi ályktun Taugalæknafélags Íslands vakti furðu og óánægju félagsmanna í Félagi íslenskra endurhæfingarlækna á fundi sem haldinn var í því félagi 9. september 1999. Þar harmaði félagið að sérfræðingar í einni grein læknisfræði skyldu „með þessum hætti veða að starfsheiðri og kunnáttu kollega sinn í öðrum sérgreinum.“²⁵ Í framhaldi var ákveðið að senda stjórn Taugalæknafélags Íslands ályktun og þar kom þetta m.a. fram:

Algengt er að sjúklingar með taugasjúkdóma þurfi á þjónustu annarra sérfræðinga í læknisfræði að halda og má þar nefna heila- og taugaskurðlækna, hjartalækna, endurhæfingarlækna, þvagfæraskurðlækna, öldrunarlækna og heimilislækna auk annarra. Allar þessar sérgreinar hafa áratuga þróun að baki eftir að þær voru sérgreindar frá gömlu aðalgreininum, lyflækningum og skurðlækningum. Hinn sérstaka þekkingarforða þessara greina er ekki að finna í taugalækningum. Það þarf því að fara mjög langt aftur í tímann til að finna ályktun taugalækna stað auk þess sem með henni eru hagsmunir sjúklinga bornir fyrir borð með alvarlegum hætti.²⁵

Að lokum áréttaði Félag íslenskra endurhæfingarlækna að læknisfræðileg endurhæfing ætti að vera í höndum sérfræðinga í endurhæfingarlækningum og þessi réttur og skylda sérgreinarinnar átti að vera jafn sjálfsögð og annarra sérgreina. Eftir að ályktun Félags íslenskra endurhæfingarlækna hafði borist stjórn Taugalæknafélags Íslands var ályktun félagsins dregin til baka einkum vegna þess að hún var talin geta valdið ónauðsynlegri „úlfúð“ milli endurhæfingarlækna og taugalækna. Tengsl taugalækninga og endurhæfingar voru mjög nán á þessum tíma bæði á Grensásdeild og Landspítalanum og eru enn.²⁵

Gefur ráð um akstursheimildir og hnefaleika

Ýmis mál hafa verið tekin fyrir á fundum í Taugalæknafélagi Íslands og verða ekki tíunduð hér. Þó ber að nefna að árið 1980 óskaði landlæknir eftir tillögum frá félaginu um hvaða reglur ættu að gilda um útgáfu ökuskirteina til þeirra sem haldnir væru flogaveiki því að nokkurs misræmis gætti í áliti sérfræðinga um það hvenær ætti að veita sjúklingum með flogaveiki ökuréttindi.

Málið átti eftir að skjóta upp kollinum aftur og aftur á fundum félagsins.²⁵

Árið 1999, þegar leyfa átti hnefaleika, barst fyrirspurn frá karlanefnd Jafnréttisráðs um hvort Taugalæknafélag Íslands hefði í hyggju að beita sér á einhvern hátt í því. Taldi karlanefndin þrennt mæla á móti leyfisveitingunni, þ.e. hættu á höfuðáverkum og heilaskemmdum í kjölfar hnefaleika, ofbeldi og þá staðreynd að það eru karlar sem stunda hnefaleika og að leyfið myndi ýta undir þá staðalmynd að karlar séu ofbeldisfullir í eðli sínu. Í svarbréfi Taugalæknafélags Íslands koma fram að félagsmenn voru alfarið á móti því að hnefaleikar yrðu leyfðir hér á landi vegna heilsufarslegra afleiðinga þeirra og bauðst félagið til að styðja við bakið á þeim aðilum sem vildu halda uppi virkri baráttu gegn hnefaleikum.²⁵ Þrátt fyrir það gengu í gildi lög um áhugamannahnefaleika árið 2002.¹⁶¹



Sigurður Vilberg Sigurðsson
röntgenlæknir hannaði merki
Taugalæknafélags Íslands.



Merki Taugalæknafélags
Íslands.

Merki Taugalæknafélags Íslands

Á fundi í Taugalæknafélagi Íslands 6. maí 1991 var fyrst farið að tala um merki fyrir félagið. Það var ekki fyrr en tæpum 10 árum síðar sem Sigurður Vilberg Sigurðsson röntgenlæknir var fenginn til að hanna merkið. Árið 2003 var merkið fullbúið af hálfu höfundar.²⁵

Merkið sýnir höggorm umlykja taugafrumu með taugaþræði og griplum. Stjórn Taugalækna-

félags Íslands hefur látið útbúa barmnætur og merkjaspjöld með merki félagsins fyrir félagsmenn. Þá hafa bréfsfærni og umslög verið prentuð með merkinu.²⁵

Erlend taugalæknafélög sem Taugalæknafélag Íslands á aðild að

WFN

Í fundargerðabók Taugalæknafélags Íslands segir að strax eftir stofnun félagsins hafi formleg tilkynning „um þennan merka atburð“ verið send til alþjóðasamtaka taugalæknafélaga, World Federation of Neurology (WFN) og um leið var sótt um inngöngu félagsins í samtökin. Það hafði einmitt verið eitt af markmiðum með stofnun Taugalæknafélagsins að efla samskipti við erlenda taugalækna og félagið stefndi að því að sjá til þess að sendir yrðu einn eða fleiri fulltrúar á helstu alþjóðaráðstefnur taugalækna.²⁵

Í staðfestingu sem barst Taugalæknafélagi Íslands 1. maí 1961 og undirrituð er af fyrsta forseta WFN, Ludo van Bogaert, og aðalritara samtakanna, Pearce Bailey, kemur fram að Taugalæknafélag Íslands (Neurological Society of Iceland, síðar Icelandic Neurological Association) hafi fengið inngöngu í WFN.²⁵

WFN samtökin voru stofnuð 1957 á alþjóðlegri ráðstefnu, International Congress of Neurological Science sem haldin var í Brussel í Belgíu daganna 21. til 28. júlí. Belgískur taugalæknir og taugameinafræðingur, Ludo van Bogaert, átti frumkvæði að stofnun samtakanna og varð fyrsti forseti þeirra. Um 26 þátttakendur frá 21 landi voru viðstaddir þegar WFN var stofnað.¹⁶²⁻¹⁶³ Samtökin halda alþjóðlegar ráðstefnur á tveggja ára fresti og á vegum þeirra er gefið út tímaritið, *Journal of the Neurological Sciences*.¹⁶²

Gunnar Guðmundsson ritari og gjaldkeri í Taugalæknafélagi Íslands, var fyrsti fulltrúi Taugalæknafélags Íslands í WFN. Þegar hann lést 1999 tók Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir við og var fulltrúi félagsins. Frá 2002 hefur Albert Páll Sigurðsson verið fulltrúi Taugalæknafélagsins í samtökunum.²⁵ Heimasíða WFN er www.wfnneurology.org/

Nordisk Neurologisk Forening

Árið 1960 gerðist Taugalæknafélag Íslands aðili að norrænum samtökum taugalæknafélaga – Nordisk

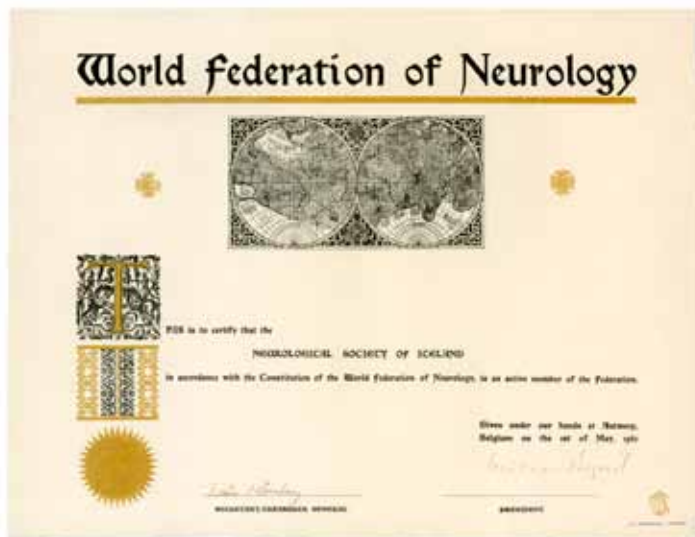
Neurologisk Forening (Nordic Neurological Association) eins og þau eru nefnd. Þessi samtök hafa starfað frá 1922 og starfa enn.^{25, 116}

Í Nordisk Neurologisk Forening eru taugalæknafélög Danmerkur, Noregs, Svíþjóðar, Finnlands og Íslands. Elsta norræna taugalæknafélagið er danska taugalæknafélagið, Dansk Neurologisk Selskab stofnað árið 1900. Félagið var stofnað löngu áður en taugalækningar urðu að sérgrein í læknisfræði í Danmörku. Því næst var norska taugalæknafélagið, Norsk Neurologisk Forening stofnað 1920. Síðan kom sænska taugalæknafélagið, Svenska Neurologsällskapet, sem stofnað var 1938. Árið 1913 var finnska geðlæknafélagið stofnað (Finnish Psychiatric Association) og 1948 var skipt um nafn á félaginu og það kallað Finnish Psychiatric-Neurological Association eða finnska geð- og taugalæknafélagið. Aftur var breytt um nafn á félaginu 1961 þegar félagið var kallað finnska taugalæknafélagið (Suomen Neurologinen Yhdistys ry).¹⁶⁴ Taugalæknafélags Íslands rak svo lestina og var stofnað 1960.

Tilgangur með stofnun Nordisk Neurologisk Forening var frá upphafi að halda ráðstefnur annað hvert ár með það í huga að efla tengsl norrænna taugalækna í faglegu tilliti.¹¹⁶

Helgi Tómasson tauga- og geðlæknir sótti þing norræna samtaka taugalæknafélaga 1938 og var þess getið í Morgunblaðinu að hann hefði farið á þingið sem haldið var í Stokkhólmi. Þar voru samankomnir 150 læknar frá Norðurlöndum. Þá kom fram að Helgi hefði verið kjörinn til þess að gegna varaforsetastörfum í samtökunum.¹⁶⁵ Eftir það lágu ráðstefnur á vegum Nordisk Neurologisk Forening niðri til ársins 1948 vegna heimsstyrjaldarinnar síðari.¹¹⁶

Sverrir Bergmann er fyrsti íslenski taugalæknirinn sem gegndi formennsku í Nordisk Neurologisk Forening. Árið 1978 varð hann formaður samtakanna.^{28, 166} Á þessum tíma var sú skipan að það land sem gegndi formennsku í samtökunum sá um að halda þingið. Nú í ár, 2010, eru 30 ár liðin frá því að fyrsta þing á vegum samtakanna var haldið hér á landi. Dagana 11.-14. júní 1980 var fyrsta þing norrænna taugalækna haldið hér á landi. Þingið var haldið í Reykjavík og var til umfjöllunar í dagblöðum borgarinnar og í Morgunblaðinu kom fram að þátttakendur hefðu verið hátt á þriðja hundrad, langflestir frá



Staðfesting World Federation of Neurology (WFN) á inngöngu Taugalæknafélags Íslands í alheimssamtök taugalæknafélaga.



Merki Nordisk Neurologisk kongress sem haldin var á Íslandi 1980.

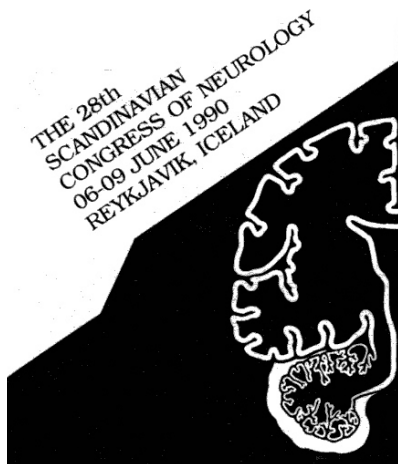
Norðurlöndum en auk þess nokkrir frá Bretlandi og Bandaríkjunum.¹⁶⁷

Aðalviðfangsefni þingsins var sársauki, sýkingar í taugakerfi, nýjungar í rannsóknum, meðferð á vefrænum taugasjúkdómum og efnaskipti og starf heilans. Þá var einnig fjallað um flogaveiki, Parkinsonveiki, æðasjúkdóma í taugakerfi og MS. Í hópi gesta og fyrirlesara á þinginu var Erik Skinhøj þáverandi rektor Kaupmannahafnarháskóla sem jafnframt var heiðursgestur þingsins. Einnig var þar Louis Sokoloff frá Bandaríkjunum sem þekktur er fyrir rannsóknir á efnaskiptum í heila. Aðrir fyrirlesarar á þinginu voru Ian McDonald (1933-2006) prófessor í taugasjúkdómafræði við Institute of Neurology í Lundúnum en við hann eru kennd skilmerki til að greina MS og Lindsay Symon prófessor í heila- og taugaskurðlækningum við Institute of Neurology í Lundúnum sem hefur mikið rannsakað blóðrennlistruflanir í heila.¹⁶⁷⁻¹⁶⁸

Eftir þingið var gefið út fylgirit við Acta Neurologica Scandinavica, Proceedings of the 23rd Scandinavian Neurology Congress Reykjavik 1980 undir ritstjórn Svennis Bergmann.¹⁶⁹

Annað þing á vegum Nordisk Neurologisk Forening var haldið í Reykjavík dagana 6. til 9. júní 1990. Á þingið var boðið þekktum erlendum fyrirlesurum sem allir voru fræðimenn í fremstu röð á sviði taugasjúkdóma. Gestafyrirlesarar voru Richard T. Johnson sem kom frá Bandaríkjunum, Richard A.C. Hughes og Charles Warlow frá Englandi.^{168, 170} Aðalviðfangsefni þingsins var m.a. pathogenesis virusinfection í CNS, immunologisk meðferð demyelinserandi sjúkdóma og fleira.¹⁶⁸

Einar Már Valdimarsson taugalæknir og ritari Taugalæknafélagsins sat á þessum tíma í stjórn Nordisk Neurologisk Forening en Gunnar Guðmundsson var forseti þingsins.¹⁶⁸ Eftir þingið var öllum fyrirlesturum safnað saman og þeir gefnir út í fylgiriti með tímaritinu Acta



Merki Nordisk Neurologisk kongress sem haldið var á Íslandi árið 1990.



REYKJAVIK, ICELAND
MAY 29th – JUNE 1st 2002

Merki þings Scandinavian Neurology Congress. Ráðstefnan var haldin á Íslandi árið 2002.

Neurologica í ritstjórn Sigurðar Thorlacius og Grétars Guðmundssonar og var því dreift í 1.400 eintökum erlendis.¹⁷¹

Þriðja þing á vegum Nordisk Neurologisk Forening sem halda átti á Íslandi 2000 var haldið hér á landi tveimur árum síðar. Þinginu var frestað að beiðni danska taugalæknafélagsins, Dansk Neurologisk Selskab, því að í Kaupmannahöfn var haldin ráðstefna á vegum European Federation of Neurological Societies (EFNS) árið 2000. Dagana 29. maí til 1. júní 2002 var þingið haldið í Reykjavík og á sama tíma þing norrænna hjúkrunarfræðinga í hjúkrun sjúklinga með taugasjúkdóma. Albert Páll Sigurðsson taugalæknir var forseti Scandinavian Neurology Congress og Ingibjörg Sig. Kolbeins hjúkrunarfræðingur var forseti Scandinavian Congress of Neurological Nursing.¹⁷²

Á þessu þingi var lögð áhersla á MS, heilaslag, meðferð við verkjum og lífsgæði sjúklinga með taugasjúkdóma í nútíma þjóðfélagi. Ráðstefnugestir komu víðs vegar að úr heiminum en flestir frá Norðurlöndunum.^{25, 172} Ólafur Ragnar Grímsson forseti Íslands hélt ræðu í upphafi þinganna. Í tengslum við þingið var gefið út fylgirit með *Læknablaðinu* með dagskrá og ágripum erindanna.¹⁷³

Árið 2005 kom til tals í stjórn Nordisk Neurologisk Forening að leggja niður þing

samtakanna vegna dræmrar þátttöku taugalækna á Norðurlöndum og vegna tvísýnnar fjárhagsafkomu þinganna. Finnboi Jakobsson og Haukur Hjaltason taugalæknar voru þá fulltrúar í stjórn samtakanna og sóttu fund þar sem þetta var rætt. Þeir sátu hjá við lokaafgreiðslu málsins en fulltrúar frá hinum Norðurlöndunum greiddu þessu atkvæði. Finnboi og Haukur buðu þá til þings samtakanna á Íslandi árið 2012 en samkvæmt venju skipuleggur Taugalæknafélag Íslands og heldur þing á Íslandi á 10 ára fresti. Þing samtakanna verður því mögulega haldið hér árið 2012 en óvist er um snið þess og umfang. Þar eð þinghaldið var megintilgangur Nordisk Neurologisk Forening er óvissa um frekari starfsemi þeirra í náinni framtíð.²⁵

Evrópusamtök taugalæknafélaga – EFNS

Taugalæknafélag Íslands er einnig þátttakandi í Evrópusamtökum taugalæknafélaga, European Federation of Neurological Societies (EFNS) sem stofnuð voru 1991. Í upphafi voru meðlimir frá 36 evrópskum taugalæknafélögum og þar á meðal Taugalæknafélag Íslands. Á stofnfundi EFNS var John Benedikz fulltrúi félagsins.²⁵

Þeir sem áttu frumkvæði að stofnun EFNS árið 1991 voru Franz Gerstenbrand frá Austurríki, Daniel Bartko frá Slóveníu og Alessandro Agnoli

frá Ítalíu. Árið 1989 höfðu þeir stofnað samtök á ráðstefnu sem haldin var í Prag sem þeir nefndu Pan-European Society of Neurology. Þau samtök voru þó aldrei formlega stofnuð.¹⁷⁴

Í byrjun desember 1991 stóð Franz Gerstenbrand fyrir annarri ráðstefnu á vegum Pan-European Society of Neurology og þar voru samtökin EFNS stofnuð. Franz Gerstenbrand var kosinn fyrsti forseti EFNS.¹⁷⁴

Á fundi í Taugalæknafélagi Íslands 22. maí 1992 var rætt um þátttöku félagsins í EFNS og greidd atkvæði um setu félagsins í samtökunum. Ákveðið var að halda áfram í samtökunum og var John Benedikz kosinn fulltrúi í stjórnarnefnd EFNS. Fulltrúi í hinum svokallaða sérfræðinga „expert panel“ var Grétar Guðmundsson taugalæknir. Þá var einnig samþykkt að prófessor í taugasjúkdómafræði við læknadeild Háskóla Íslands yrði fulltrúi félagsins í „pre- og postgraduate education committee“ á vegum EFNS.²⁵

Tilgangur með stofnun EFNS hefur frá upphafi verið að stuðla að sjálfstæði taugalækninga sem sérgreinar. Samtökin sjá um að skipuleggja kennslu í taugasjúkdómafræði og á vegum samtakanna starfa vinnuhópar.¹⁷⁵ Í þeim sitja fyrir hönd Taugalæknafélags Íslands eftirtaldir taugalæknar:

ALS & -non-dementing degenerative disorders:

Grétar Guðmundsson

Autonomic nervous system: Guðrún Rósa

Sigurðardóttir

Cognitive neurology: Haukur Hjaltason

Dementia: Grétar Guðmundsson

Demyelinating disease: John Benedikz

Epilepsy: Elías Ólafsson

Headache: María Guðlaug Hrafnisdóttir

Neuroepidemiology: Sigurlaug

Sveinbjörnsdóttir

Neurogenetics: Kári Stefánsson

Neuroimaging and sonology: Enchtuja

Suchegin

Neuropathies: Finnbogi Jakobsson

Neuropathic pain: Torfi Magnússon

Neurorehabilitation: Ólöf Bjarnadóttir

Parkinson's disease and other movement

disorders: Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir

Stroke: Albert Páll Sigurðsson.²⁵

Á vegum EFNS er gefið út tímaritið, *European Journal of Neurology*. Fyrsta ráðstefna sem haldin var á vegum EFNS var í Marseille í Frakklandi 1995. Sóttu hana íslenskir taugalæknar og hafa þeir síðan að jafnaði sótt ráðstefnur á vegum samtakanna sem haldnar hafa verið árlega. Heimasíða félagsins er www.efns.org.¹⁷⁵



Myndin var tekin í Viðey í júní 2010 í tilefni 50 ára afmælis Taugalæknafélags Íslands. Frá vinstri: John Ernest Gabriel Benedikz, Sigurjón Bernhard Stefánsson, Sverrir Bergmann, Ásgeir Birgir Ellertsson, Einar Már Valdimarsson, Torfi Magnússon, Finnbogi Jakobsson, Haukur Hjaltason, Ólöf Halldóra Bjarnadóttir, Albert Páll Sigurðsson, Martin Leonard Grabowski, Páll Eyjólfur Ingvarsson, María Guðlaug Hrafnadóttir, Jón Hersir Elíasson og Sóley Guðrún Þráinsdóttir.

Stjórn Taugalæknafélags Íslands í 50 ár (1960-2010)

Formenn

Kjartan R. Guðmundsson 1960-1972
 Gunnar Guðmundsson 1972-1976
 John Benedikz 1976-1981
 Ásgeir B. Ellertsson 1981-1984
 Sverrir Bergmann 1984-1986
 Einar Már Valdimarsson 1986-1988
 Grétar Guðmundsson 1988-1990
 Torfi Magnússon 1990-1992
 Marinó P. Hafstein 1992-1994
 Sigurður Thorlacius 1994-1996
 Elías Ólafsson 1996-1998
 Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir 1998-2001
 Albert Páll Sigurðsson 2001-2004
 Finnbogi Jakobsson 2004-2008
 Ólöf Halldóra Bjarnadóttir 2008-

Rítarar

Gunnar Guðmundsson 1960-1972
 Ásgeir B. Ellertsson 1972-1973
 John Benedikz 1973-1977
 Sverrir Bergmann 1977-1984

Grétar Guðmundsson 1984-1988
 Torfi Magnússon 1988-1990
 Marinó P. Hafstein 1990-1992
 Sigurður Thorlacius 1992-1994
 Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir 1994-1998
 Finnbogi Jakobsson 1998-2001
 Ólöf Halldóra Bjarnadóttir 2001-2004
 Haukur Hjaltason 2004-2008
 María Guðlaug Hrafnadóttir 2008-

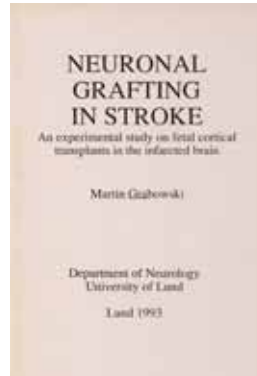
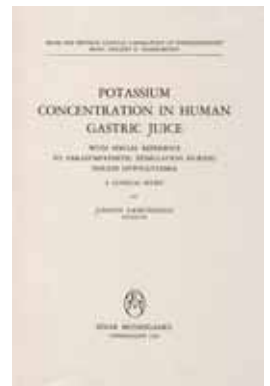
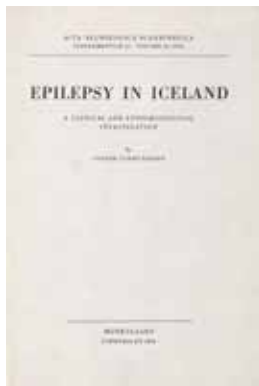
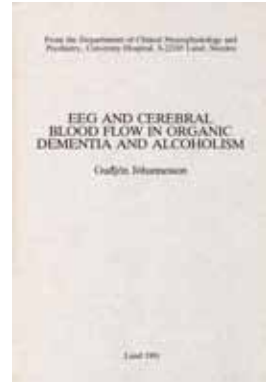
Gjaldkerar

Gunnar Guðmundsson 1960-1972
 John Benedikz 1972-1977
 Einar Már Valdimarsson 1981-1986
 Torfi Magnússon 1986-1988
 Marinó P. Hafstein 1988-1990
 Finnbogi Jakobsson 1990-1995
 Sigurlaug Sveinbjörnsdóttir 1994-1998
 Haraldur Jóhannsson 1998-2001
 Haukur Hjaltason 2001-2004
 Albert Páll Sigurðsson 2004-

Doktorsritgerðir

Í allt hafa 14 taugalækna- lokið doktorsprófi (dr. med.) í læknisfræði og eru þrír þeirra konur.²⁸

Það sem vekur athygli er hversu margir taugalækna- hérlandis eru doktorar og er hlutfall taugalækna með doktorspróf sennilega með því hæsta í íslenskri læknastétt.



Heimildir

1. Fundargerðabók Taugalæknafélags Íslands
2. Skjalasafn Læknafélags Reykjavíkur. Óflokkuð gögn.
3. Blöndal LH, Jónsson V. Læknar á Íslandi. Reykjavík 1970, I. bindi.
4. Guðmundsson G. Taugalækningadeild Landspítalans. Afmælisrit. M.S.-félag Íslands 10. ára 1968-1978. Reykjavík 1978.
5. Gunnarsdóttir SM. Sjúkrahús verður til. Upphaf og uppbygging hjúkrunarþjónustu Borgarspítalans í Reykjavík. Reykjavík 2000.
6. Ísberg JÓ. Líf og lækningar. Íslensk heilbrigðissaga. Reykjavík 2005.
7. Gögn Félags íslenskra lyflækna.
8. Gjörðabók Skurðlæknafélags Íslands 1957-1980. Gefið út í tilefni af 50 ára afmæli Skurðlæknafélags Íslands. Reykjavík 2007.
9. Félag íslenskra röntgenlækna 50 ára 2007. www.raforinn.is - Október 2009.
10. Pétursson E. Kaflar úr 25 ára sögu Geðlæknafélags Íslands. Læknaþlaðið 1987; 73: 386.
11. Stefánsson S. Taugalæknið - sérgrein verður til. Læknaþlaðið 2010; 96: Fylgirit 64.
12. Sigurðsson, J. Svæfingar á Íslandi í 150 ár. Garðabæ 2010.
13. Frá læknum. Læknaþlaðið 1961; 45: 33.
14. Aðalfundur Læknafélags Íslands. Læknaþlaðið 1962; 46: 182.
15. Stofnun sérfræðingafélags. Læknaþlaðið 1963; 47: 47.
16. Stofnun giðtsjúkdómafélags. Læknaþlaðið 1963; 47: 96.
17. Frá sérgreinafélögum. Læknaþlaðið 1966; 52: 169.
18. Félag íslenskra barnalækna. www.barnalæknar.is - Október 2009.
19. Frá sérgreinafélögum. Læknaþlaðið 1967; 53: 96.
20. Félag íslenskra bæklunarlækna. Læknaþlaðið 1972; 59: 266.
21. Björnsson Á. Snorri Hallgrímsson. Andvari 2001; 126: 13.
22. Blöndal LH, Jónsson V. Læknar á Íslandi. Reykjavík 1945.
23. Stjórnartíðindi 1932. A-deild. [Lög um lækningaleyfi, um réttindi og skyldur lækna og annarra, er lækningaleyfi hafa, og um skottulækningar]. Reykjavík 1932.
24. Skjalasafn Læknafélags Íslands. Óflokkuð gögn.
25. Gögn Taugalæknafélags Íslands.
26. Stjórnartíðindi 1969. A-deild. [Læknaölg]. Reykjavík 1969.
27. Stjórnartíðindi 1970. B-deild. [Reglugerð um veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfa]. Reykjavík 1970.
28. Haraldsson G. Læknar á Íslandi, I-III. bindi, Reykjavík 2000.
29. Ellertsson, ÁB. Diagnosis of sryngomyela. Stokkhólmi 1969.
30. Árnason, Á. Apoplexie und ihre vererbung. Kaupmannahöfn 1935.
31. Tölvuskeyti frá Sverri Bergmann, 16.11.2009.
32. Jóhannesson, GS. EEG and Cerebral Blood Flow in Organic Dementia and Alcoholism. Lundi 1981.
33. Stefánsson, SB. A Relationship between Cardiac Sinus Arrhythmia, Blood Pressure and Skin Vasomotor Activity in Man. London 1986.
34. Stjórnartíðindi 1986. B2-deild. [Reglugerð um veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfa]. Reykjavík 1986.
35. Stefánsson, K. A Few Members of the Family of Nervous System Glycoproteins That Contain the HNK-1 Epitope. [Reykjavík] 1988.
36. Thorlacius, S. Myasthenia Gravis and Associated Autoimmune Disorder. Bergen 1989.
37. Jakobsson, F. Studies of muscle fibre composition and motor unit recruitment in chronic hemiplegia. Stokkhólmi 1991.
38. Viðurkenning fyrir doktorsritgerð. Morgunblaðið 5. september 1993.
39. Ólafsson, E. Epidemiology of Epilepsy. Óútgefin doktorsritgerð 1998.
40. Tölvuskeyti frá Sigurlaugu Sveinbjörnsdóttur, 29.12. 2009, 9.3.2010.
41. Hjaltason, H. Visual and tactile neglect. Stokkhólmi 1997.
42. Stjórnartíðindi BIL, 1997. BIL. [Reglugerð um veitingu lækningaleyfa og sérfræðileyfa]. Reykjavík 1998.
43. Helgason P. Veiting lækna- og sérfræðileyfa endurskoðuð. Læknaþlaðið 2005; 91: 449.
44. Tölvuskeyti frá Ólöfu Halldóru Bjarnadóttur, 8.2.2010.
45. Læknaskrá landlæknisembættis. www.landlaeknir.is - Febrúar 2010.
46. Grabowski, ML. Neuronal grafting in stroke. An experimental study on fetal cortical transplants in the infarcted brain. Lundi 1993.
47. Arnardóttir, S. Studies in sporadic inclusion body myositis. Stokkhólmi 2003.
48. Ingvarsson, PE. On objective evaluation of the motor disability in Parkinson's disease: pathophysiological and clinical aspects. Gautaborg 1997.
49. Þránsdóttir, SG. Peripheral polyneuropathy in type 2 diabetes mellitus and impaired glucose tolerance. Lundi 2009.
50. Encltija, S. In-vivo ¹H-Magnetresonanzspektroskopie (MRS) bei Patienten mit reversibler zerebraler Ischämie. Berlin 1995.
51. Tölvuskeyti frá Enchtuja Suchegin, 26.4.2010.
52. Tölvuskeyti frá Þórdísi Guðmundsdóttur, 13.4.2010.
53. Stefánsson K. Jóhann Sæmundsson. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1954-1955. Reykjavík 1956.
54. Þorsteinsson B, Jónsson B. Íslandssaga til okkar daga. Reykjavík 1991.
55. Alþingismannatal 1845-1995. Reykjavík 1996.
56. Sæmundsson, J. Potassium concentration in human gastric juice. With special reference to parasympathetic stimulation during insulin hypoglycemia. Stokkhólmi 1948.
57. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1946-1947. Reykjavík 1949.
58. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1948-1949. Reykjavík 1950.
59. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1954-1955. Reykjavík 1956.
60. Sigurðardóttir A. Dr. Irmgard Kroner. Þjóðviljinn 18. mars 1973.
61. Whitehead P. Ófriður í aðsigi. Reykjavík 1980.
62. Pálmadóttir E. Örlög blaðandrar fjölskyldu. Morgunblaðið 15. september 1996.
63. SSB. Íslendingar björguðu lífi okkar. Viðtal við frú Irmgard Kroner. Vísir 19. ágúst 1964.
64. 65 ára í dag: Dr. Karl Kroner. Alþýðublaðið 21. ágúst 1943.
65. Er eiturgasstríð í aðsigi? Alþýðublaðið 19. maí 1942.
66. 40 ára lækni- og doktorsafmæli. Alþýðublaðið 2. júlí 1942.
67. Lækningaleyfi handa dr. Karl Kroner. Alþýðublaðið 22. september 1944.
68. Alþingistíðindi 1944. Reykjavík 1945.
69. Stjórnartíðindi 1944. A-deild. [Lög um lækningaleyfi til handa dr. Karl Kroner]. Reykjavík 1944.
70. Guðmundsson KR. Morgunblaðið 15. nóvember 1940.
71. Bergmann S. Aldarminning Kjartan R. Guðmundsson læknir. Læknaþlaðið 2006; 92: 337-8.
72. Stjórnartíðindi 1948. A-deild. [Lög um dýrtíðarráðstafanir vegna atvinnuveganna]. Reykjavík 1948.
73. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1957-1958. Reykjavík 1961.
74. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1959-1960. Reykjavík 1962.
75. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1960-1961. Reykjavík 1963.
76. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1962-63. Reykjavík 1964.
77. Árbók Háskóla Íslands 1969-1973. Ritsstjóri Þórir Kr. Þórðarson. Reykjavík, 1983.
78. Árbók Háskóla Íslands 1976-1979. Ritsstjóri Þórir Kr. Þórðarson. Reykjavík 1981.
79. Pálmadóttir E. Útfellingar í heilaæðum valda hér ríkjandi arfgengum heilablæðingum. Viðtal við próf. Gunnar Guðmundsson dr. med. upphafsmann rannsóknna sem vekja nú alheimsathygli. Morgunblaðið 31. janúar 1988.
80. Skýrsla um Ríkisspítala 1961-1962. Reykjavík 1973.
81. Jónsson B. Á Landakoti. Reykjavík 1990.
82. Árbók Háskóla Íslands. Háskólaárið 1966-67. Reykjavík 1969.
83. Þjálfunardeild og „ambulatorium“ Landspítalans teknar í notkun í janúar. Vísir 13. október 1966.
84. Magnúss GM. Landspítalabókin. [Reykjavík] 1981.
85. Deildarlæknisstaða. Tíminn 28. febrúar 1964.
86. Viðtal við Guðrúnu Elíasdóttur, 3.12.2009.
87. Deildarhjúkrunarkonustaða; Hjúkrunarkonur óskast. Tíminn 18. febrúar 1967.
88. Hjúkrunarvennatal. Reykjavík 1969.
87. Viðtal við Eiriku Urbancic, 20.6.2008.
88. Hjúkrunarfræðingatal III. bindi, Reykjavík 1992
89. Guðmundsson Ó. Kleppur í 100 ár. Reykjavík 2007.
90. Ársskýrsla Ríkisspítala 1984. Reykjavík 1986.
91. Viðtal við Jónínu Hafliðadóttur, 20.3.2010.
92. Ársskýrsla Ríkisspítala 1981. [Reykjavík] 1982.
93. Tölvuskeyti frá Einari Má Valdimarssyni, 26.3.2010.
94. Ársskýrsla Ríkisspítala 1994. Reykjavík 1995.
95. Ársskýrsla Ríkisspítala 1995. Reykjavík 1996.
96. Tölvuskeyti frá Ingibjörgu Einarsdóttur, 16.4.2010.
97. Ársskýrsla Ríkisspítala 1996. Reykjavík 1997.
98. Ársskýrsla Ríkisspítala 1998. Reykjavík 1999.
99. Starf prófessors í taugasjúkdómfræði. Fréttabréf Háskóla Íslands 1996; 18: 15.
100. Málalok vegna starfs prófessors í taugasjúkdómfræði. Morgunblaðið 18. ágúst 1998.
101. Úr fundargerðum háskólaráðs. Fréttabréf Háskóla Íslands 1998; 20.
102. Samkvæmt Elíasi Ólafssyni Landspítala í Fossvogi.
103. Tölvuskeyti frá Ásgeiri B. Ellertssyni, 13.12.2009.
104. Brekkan Á, Guðmundsson G. Röntgenrannsóknir á miðtaugakerfi. Yfirlit yfir 18 mánaða starfsemi við röntgendeild Landspítala. Læknaþlaðið 1963; 47: 68-71.

105. Benediktssdóttir K. Segulómun við greiningu á MS. MS-félag Íslands. 25 ára afmælisblað. [Reykjavík] 1993.
106. Einarsson G, Walderhaug T. Geislaálag vegna notkunar tölvusneiðmyndataekja við sjúkdómsgreiningu. Reykjavík 1998.
107. Pétursson E. EFST-rannsóknir. Einfótónu-sneiðmyndataka eða „Singel Photon Emission (Computed) Tomography (SPECT eða SPET) II. Notkun“. Bók Davíðs. Rit til heiðurs Davíð Davíðssyni eftir 35 ára starf sem prófessor við Háskóla Íslands og yfirlæknir á Landsspítala. II.bindi. Reykjavík 1996.
108. Fullkomið segulómunartæki fyrir Landspítalann. Morgunblaðið 8. janúar 1992.
109. GKG, Það fyrsta hérlendis. Tíminn 6. júní 1992.
110. Ólafsson E. Taugavísindi. Ný þekking kollvarpar eldri hugmyndum. Læknablaðið 2000; 86: 9.
111. Tölvuskeyti frá Alberti Páli Sigurðssyni, 18.4.2010.
112. Stefánsson S, Björnsson ÓG, Jóhannesson GS. Stutt ágríp af sögu klínískrar taugalífisfræði. Bók Davíðs. Rit til heiðurs Davíð Davíðssyni eftir 35 ára starf sem prófessor við Háskóla Íslands og yfirlæknir á Landspítala. Reykjavík 1996.
113. Laus staða. Morgunblaðið 14. janúar 1964.
114. Viðtal við Jóhann F. Guðmundsson, 20.6.2008.
115. Skýrsla um Ríkisspítala 1963-1964. Reykjavík 1977.
116. Dietrichson P, Larsen Ø, Lossius H, Stensrud Per. Norsk neurologisk forening 1920-1970. Ósló 1971.
117. Tölvuskeyti frá Sverri Bergmann, 17.11.2009.
118. Ársskýrsla Ríkisspítala 1981. Greinargerðir forstöðumanna og ýmsar upplýsingar um starfsemi, II. hluti. [Reykjavík] 1982.
119. Tölvuskeyti frá Sigurjóni Stefánssyni, 3.4.2010, 3.5.2010, 4.5.2010.
120. Ársskýrsla Ríkisspítala 1997. Reykjavík 1998.
121. Ársskýrsla Ríkisspítala 1995. Reykjavík 1996.
122. Framfarahátið haldin á taugalækningadeild B-2. www4.landspitali.is - Janúar 2009.
123. Jónína Hallsdóttir og Theodóra Frímans. Dagdeild taugalækninga A-2. Þróunarsaga dagdeildarinnar.
124. Tölvuskeyti frá Sverri Bergmann, 3.2.2010.
125. Frægur heilasérfræðingur flytur fyrirlestur. Morgunblaðið 16. júní 1972.
126. Árbók Háskóla Íslands 1973-1976. Reykjavík 1978.
127. Guðmundsson KRG. Smásjáræðgerðir í heila- og taugaskurðlækningum. Þróun sjönglerja og notkun þeirra við skurðæðgerðir. Læknablaðið 2000; 86: 433.
128. Guðmundsson KR, Bjarni Jónsson og upphaf heilaskurðlækninga á Íslandi. Læknablaðið 2009; 95: 789.
129. Yfirlæknir. Morgunblaðið 15. júní 1972.
130. Tölvuskeyti frá Ásgeiri B. Ellertssyni, 13.12.2009.
131. Sigurðsson AP, Stefánsson S. Taugalækningar á Íslandi. Ásgeir B. Ellertsson taugalæknir fer yfir náms- og starfsferil sinn og ræðir þróun taugalækninga á Íslandi. Lyfjatiðindi 2007; 14: 20.
132. Ásgeir B. Ellertsson. Þverlómun. Afmælisrit. M.S.-félag Íslands 10. ára 1968-1978. Reykjavík 1978.
133. Seljan H. Aldarfjórðungur á Grensásdeild. Fréttabréf Öryrkjabandalags Íslands 1998; 2: 14.
134. Hjúkrunarfræðingatal. Reykjavík 1979.
135. Hjúkrunarfræðingatal III. bindi, Reykjavík 1992.
136. Ársskýrsla Borgarspítalans 1991.
137. Ársskýrsla Borgarspítalans 1988.
138. Valdimarsson, EM. Heilablóðfallseining á endurhæfingar- og taugadeild SHR. Fréttabréf Öryrkjabandalags Íslands 1998; 2: 24-25.
139. Ársskýrsla Borgarspítalans 1993.
140. Ársskýrsla Borgarspítalans 1997.
141. Ársskýrsla Borgarspítalans 1989.
142. Ársskýrsla Borgarspítalans 1999.
143. Tölvuskeyti frá Þórdísi Ingólfsdóttur, 20.4.2010.
144. Ársskýrsla Borgarspítalans 1998.
145. Ársskýrsla Borgarspítalans 1996.
146. Ársskýrsla Borgarspítalans 1987.
147. Ársskýrsla Borgarspítalans 1994.
148. Ársskýrsla Borgarspítalans 1986.
149. Ellertsson ÁB. Endurhæfingardeild. Ársskýrsla Borgarspítalans 1985. Útgáfustað vantar 1985: 17-8.
150. Ellertsson ÁB. Endurhæfingardeild. Ársskýrsla Borgarspítalans 1986. Útgáfustað vantar 1986: 19.
151. Tölvuskeyti frá Grétari Guðmundssyni, 7.12.2009.
152. Baldursson Ó. Sérnam á Íslandi. Læknablaðið 2005: 91: 497.
153. Ólafsdóttir IS, Sævarsdóttir S, Pálsdóttir K, Petersen H, Baldursson Ó. Afstaða unglækna og læknana til sérfræðináms á Íslandi. Læknablaðið 2005; 91: 511-4.
154. Sigurjónsson H. Íslensk læknisfræði er sérstök blanda. Rætt við Stein Jónsson um framhaldsnám í lyflækningum. Læknablaðið 2008; 94: 315-9.
155. Tölvuskeyti frá Sigurlaugu Sveinbjörnsdóttur, 29.9.2009.
156. Agnarsdóttir G. Órar breytingar kalla á endurskoðun. Áskorun um stefnumótun fyrir LÍ, Háskóla Íslands og heilbrigðisþjónustuna. Læknablaðið 2001; 87: 143.
157. Hannesdóttir H. Staða kvenna í læknastétt á Íslandi. Lækneminn 1989; 42: 62.
158. Einarsdóttir P. Läkaryrket i förändring. En studie av den medicinska professionens heterogenisering och könsdifferentiering. Gautaborg 1997.
159. Einarsdóttir P. Leyndardómur læknastéttarinnar – kynbundið val lækna á sérgreinum. Bryddingar, Reykjavík 2000: 26-7.
160. Sigurjónsson H. Konum fjölgar hratt í læknastétt. Viðtal við Lilju Sigrúnu Jónsdóttur. Læknablaðið 2009; 95: 456-9.
161. Stjórntiðindi 2002. A-deild. [Lög um áhugamannahnefaleika]. Reykjavík 2003.
162. Walton J. The Spice of Life, From Northumbria to World Neurology. London 1993.
163. Aarli Johan A. World Federation of Neurology 1957-2007. J Neurol Sci 2007: 1-3. www.wfneurology.org - Nóvember 2009.
164. Aarli Johan A, Stien R. The history of neurology in Scandinavia. Óútgefið efni. Birt með leyfi höfunda.
165. Fundur 150 norræna taugalækna. Morgunblaðið 31. ágúst 1938.
166. Tölvuskeyti frá Sverri Bergmann, 23.12.2009.
167. Þing sérfræðinga í taugasjúkdómum. Morgunblaðið 4. júní 1980.
168. Gögn Torfa Magnússonar taugalæknis.
169. Proceedings of the 23rd Scandinavian Neurology Congress Reykjavík 1980. Ritsgjafi Sverri Bergmann. Kaupmannahöfn 1980.
170. Final Programme. The 28th Scandinavian Congress of Neurology 06-09 June 1990. Reykjavík 1990.
171. Acta Neurologica Scandinavica. Supplementum 1990: 128(H82). Ritsgjafi Sigurður Thorlacius og Grétar Guðmundsson. Kaupmannahöfn 1990.
172. Sigurðsson AP, Kolbeins IS. Welcome address. Læknablaðið 2000; Fylgirit 43: 5.
173. The 33rd Scandinavian Neurology Congress and The 2nd Scandinavian Congress and Neurological Nursing. Læknablaðið 2002: Fylgirit 43: 6.
174. Olesen J. The creation and early development of the European Federation of Neurological societies (EFNS). www.aeog.net/efns/history.php, Janúar 2010.
175. European Federation of Neurological Societies (EFNS). www.efns.org - Mars 2010.

Viðauki Lög Taugalæknafélags Íslands

Lög Taugalæknafélags Íslands samþykkt á stofnfundi félagsins hinn 21. apríl 1960:

1. grein

Félagið heitir Taugalæknafélag Íslands. Lögheimili þess og varnarþing er í Reykjavík.

2. grein

Tilgangur félagsins er:

- Að stuðla að aukinni þekkingu lækna í taugasjúkdómum og vinna að rannsóknnum á taugasjúkdómum á Íslandi.
- Að vinna að því að bætt verði vinnuskilyrði við greiningu taugasjúkdóma á Íslandi m.a. með því að stofnuð verði sérstök deild fyrir taugasjúkdóma.
- Að efla samvinnu við þá lækna sem áhuga hafa á eða vinna við neuroradiologi, neuropathologi, neurophysiologi, neurokemi og neurokirurgi.
- Að auka kynni og samskipti við erlenda kollega m.a. með því að sjá um að sendir verði fulltrúar (eða fulltrúi) ísl. taugalækna á helstu alþjóðaráðstefnur taugalækna.

3. grein

Meðlimir geta þeir orðið, sem viðurkenndir eru sem sérfræðingar í taugasjúkdómum, en aukameðlimir geta orðið læknar, sem áhuga hafa á taugasjúkdómum eða vinna að einhverju leyti við neuroradiologi, neuropathologi, neurophysiologi, neurokemi og neurokirurgi.

4. grein

Stjórn félagsins skipa tveir menn, sem kosnir eru á aðalfundi til 3ja ára í senn.

5. grein

Aðalfundur skal haldinn í apríl ár hvert. Dagskrá aðalfundar er:

- Formaður skýrir frá störfum félagsins.
- Gjaldkeri leggur fram endurskoðaða reikninga félagsins.
- Lagabreytingar.

6. grein

Aukameðlimir hafa ekki kosningarétt í félaginu.

Lög Taugalæknafélags Íslands sem samþykkt voru 13. júní 1973. Breyting á lögnum fólst meðal annars í því samkvæmt 4. grein skyldi stjórn félagsins skipuð þremur taugalæknum í stað tveggja eins og fyrstu lög Taugalæknafélags Íslands bera með sér.

1. grein

Félagið heiti Taugalæknafélag Íslands. Lögheimili þess og varnarþing er í Reykjavík.

2. grein

Tilgangur félagsins er:

- Að stuðla að aukinni þekkingu lækna í taugasjúkdómum og vinna að rannsóknnum á taugasjúkdómum á Íslandi.
- Að vinna að því að bætt verði vinnuskilyrði taugalækna. Félagið skal standa vörð um hagsmuni félagsmanna.
- Að efla samvinnu við þá lækna sem áhuga hafa á eða vinna við neuroradiologi, neuropathologi, neurophysiologi, neruokirurgi og skyldar greinar.

- Að auka kynni og samskipti við erlenda kollega, m.a. með því að sjá um að sendir verði fulltrúar (eða fulltrúi) ísl. taugalækna á helstu alþjóðaráðstefnur taugalækna.

3. grein

Meðlimir geta þeir orðið, sem viðurkenndir eru sem sérfræðingar í taugasjúkdómum, en aukameðlimir geta orðið læknar, sem áhuga hafa á taugasjúkdómum eða vinna við skildar greinar.

4. grein

Stjórn félagsins skipa þrír menn, sem kosnir eru á aðalfundi til 3ja ára í senn.

5. grein

Aðalfundur skal haldinn í apríl ár hvert. Dagskrá aðalfundar er:

- Formaður skýrir frá störfum félagsins.
- Gjaldkeri leggur fram endurskoðaða reikninga félagsins.
- Lagabreytingar.

6. grein

Stjórn félagsins ber að boða til fundar með eðlil. fyrirvara, ef helmingur félagsmanna óskar eftir því. Ávallt skal fundarefni tilgreint í fundaboði.

7. grein

Aukameðlimir hafa ekki kosningarétt í félaginu.

Lög Taugalæknafélags Íslands samþykkt 7. júní 2006. Ástæðan fyrir endurskoðun laga félagsins 2006 var vegna þess að taugalæknum hafði áður verið á óformlegan hátt boðin þátttaka í félaginu. Samkvæmt þessum nýju lögum þurfa taugalæknar að sækja um aðild að félaginu og þá afsala þeir sér samningarétti til félagsins. Þar með er tryggt að taugalæknar í félaginu geti ekki undirboðið samstarfsfélaga sína í Taugalæknafélagi Íslands.

1. grein.

Heiti félagsins.

Félagið heitir Taugalæknafélag Íslands. Lögheimili þess og varnarþing er í Reykjavík.

2. grein.

Tilgangur og markmið félagsins.

Tilgangur félagsins er:

- Að stuðla að aukinni þekkingu lækna á taugasjúkdómum og vinna að rannsóknnum á taugasjúkdómum á Íslandi.
- Að bæta skilyrði til greiningar taugasjúkdóma á Íslandi.
- Að efla samvinnu við þá lækna sem starfa við myndgreiningu miðtaugakerfis, taugalífedeilisfræði, taugalífefnafræði, taugameinafræði og taugaskurðlækningar.
- Að taka þátt í alþjóðlegri starfsemi taugalækna.
- Að gæta hagsmuna félagsmanna, m.a. með því að koma fram fyrir þeirra hönd við gerð samninga.
- Að stuðla að samheldni og félagslegri og faglegru samvinnu félagsmanna.

3. grein.

Félagsmenn.

- a. Innganga meðlima: Meðlimir í Taugalæknafélagi Íslands geta þeir orðið sem viðurkenndir eru sérfræðingar í taugasjúkdómum á Íslandi. Sá sem óskar eftir að gerast félagsmaður kemur undirritaðri inntökubeiðni sinni til stjórnar félagsins. Komi upp vafi um hvort umsækjandi uppfylli inntökuskilyrði skal stjórn félagsins skera úr um það. Uni umsækjandi ekki þeim úrskurði skal honum heimilt að leggja málið fyrir félagsfund sem sker þá endanlega úr um málið. Í inntökubeiðni skal koma fram að viðkomandi félagsmaður muni hlíta lögum og samþykktum félagsins og að hann feli félaginu umboð til samningagerðar fyrir sína hönd.
- b. Innganga aukameðlima: Aukameðlimir í Taugalæknafélagi Íslands geta orðið læknar, sem áhuga hafa á taugasjúkdómum eða vinna við myndgreiningu miðtaugakerfis, taugalífisfræði, taugalífefnafræði, taugameinafræði eða taugaskurðlækningar. Hafi þeir áhuga á því, koma þeir undirritaðri inntökubeiðni sinni til stjórnar félagsins. Greiða skal atkvæði um inngöngu þeirra á félagsfundi, en 2/3 hluta greiddra atkvæða þarf til að þeir fái inngöngu. Auka meðlimir hafa ekki atkvæðisrétt og greiða ekki félagsgjöld.
- c. Brottvísun: Félagsfundur getur vísað félagi úr félaginu, ef stjórn félagsins ber fram rökstudda tillögu þar um og ¾ fundarmanna greiða tillögunni atkvæði.

4. grein.

Félagsgjöld.

Félagsmenn greiða félagsgjöld sem renna í félagssjóð. Félagsgjóði er ætlað að standa straum af rekstri félagsins. Félagsgjald er ákvarðað á aðalfundi. Félagsmenn greiða ekki félagsgjöld eftir 70 ára aldur. Ef félagsmaður skuldar félagsgjald fyrir 1 ár eða fleiri má vísa honum úr félaginu sbr. 3. gr. lið c.

5. grein.

Úrsagnir úr félaginu.

Úrsögn skal vera skrifleg. Hún skal afhent formanni félagsins eða stjórn. Geri félagsmaður í eigin nafni eða annar fyrir hans hönd, samning um sérgreina læknishjálp glatar hann öllum félagsréttindum og telst ekki lengur í félaginu ef:

- a. Hann gerir samning um sérgreinalæknishjálp sem skerði atvinnuöguleika annarra félagsmanna, enda hafi hann ekki borið samninginn upp á félagsfundi, hann hafi ekki fengið umfjöllun né hafi verið samþykktur með 2/3 greiddra atkvæða á auglýstum félagsfundi.
- b. Með samningunum er hann að undirbjóða sérgreina læknishjálp taugalækna.

Félagsmönnum er heimilt að gera samninga um aðra hluti en sérgreina læknishjálp án þess að bera það undir félagsfund, enda skerðir það ekki atvinnuöguleika annarra félagsmanna.

6. grein.

Aðalfundur.

Aðalfundur skal haldinn í lok apríl ár hvert og fer hann með æðsta vald í málefnum félagsins. Hann er lögmaður ef löglega er til hans boðað. Aðalfundur skal boðaður félagsmönnum með bréfi og/eða á rafrænan hátt með minnst ½ mánaðar fyrirvara.

- a. Dagskrá. Á aðalfundi skulu eftirfarandi mál tekin fyrir:
 - i. Skýrsla. Skýrsla stjórnar félagsins fyrir liðið starfsár.
 - ii. Reikningar. Fram skulu lagðir endurskoðaðir reikningar félagsins fyrir liðið reikningsár. Eftir umræðu skulu þeir bornir undir atkvæðagreiðslu. Reikningar teljast samþykktir með meirihluta greiddra atkvæða.

- iii. Kosning stjórnar. Kjósa skal formann, ritara og gjaldkera sérstaklega. Hlutkesti ræður ef atkvæði eru jöfn. Kjósa skal 2 varamenn og ræðst kosning þeirra af afli atkvæða, en hlutkesti, ef atkvæðin eru jöfn. Stjórnin er skipuð til 3ja ára í senn.
- iv. Kosning samninganefndar. Kjósa skal formann samninganefndar. Hlutkesti ræður ef atkvæði eru jöfn. Kjósa skal 2 samninganefndarmenn í einu lagi og ræðst kosning þeirra af afli atkvæða, en hlutkesti, ef atkvæðin eru jöfn. Samninganefnd er skipuð til 3ja ára í senn.
- v. Kosning skoðunarmanna reikninga. Kjósa skal 2 skoðunarmenn reikninga félagsins og ræðst kosning þeirra af afli atkvæða, en hlutkesti, ef atkvæðin eru jöfn. Skoðunarmenn eru skipaðir til 3ja ára í senn.
- vi. Fjárhagsáætlun. Leggja skal fram fjárhagsáætlun fyrir næsta ár. Eftir umræðu skal hún borin undir atkvæðagreiðslu. Fjárhagsáætlun telst samþykkt með 2/3 hluta greiddra atkvæða.
- vii. Lagabreytingar. Tillögur um lagabreytingar skulu berast minnst viku fyrir aðalfund. Lagabreytingar sem fram koma á aðalfundi skulu teknar til umræðu án afgreiðslu, enda leyfi aðalfundur það.
- viii. Önnur mál.

7. grein.

Félagsfundir.

Félagsfundir skulu haldnir þegar félagsstjórn álitur þörf eða minnst 25% fullgildra félagsmanna óska þess við stjórn félagsins enda tilgreini þeir fundarefni. Fundir skulu boðaðir með minnst tveggja sólarhringa fyrirvara. Þó má í sambandi við vinnudeilur boða fund með skemmri fyrirvara. Fundur er lögmaður ef löglega er til hans boðað. Fundum félagsins skal stjórnað eftir almennum fundarskópum. Komi upp ágreiningsatriði um fundarskóp úrskurðar fundarstjóri hverju sinni með rökstuddum úrskurði. Óski félagsmaður eftir skriflegri atkvæðagreiðslu á félagsfundi er fundarstjóra skylt að verða við þeirri ósk. Heimilt er að boða fundi bréflaga eða á rafrænan hátt.

8. grein.

Skipun stjórnar.

Aðalstjórn félagsins skipa 3 menn, formann, ritara og gjaldkera og skulu þeir kosnir til 3 ára í senn. Til að tryggja samfelldni í störfum félagsins skal kjósa um formann fyrst, en ritara og gjaldkera ári síðar. Kjósa skal 2 varamenn í stjórn til þriggja ára í senn. Kosið er um annan með formannskjöri en um hinn þegar kosnir eru ritari og gjaldkeri.

9. grein.

Starf stjórnar.

Formaður félagsins kveður til stjórnarfundar og stjórnar þeim. Formanni er skylt að halda stjórnarfundi óski a.m.k. 2 stjórnarmenn eftir því. Hann hefur eftirlit með starfsemi félagsins og eftirlit með því að lögum þess og samþykktum sé fylgt í öllum greinum. Varastjórnarmenn taka sæti í stjórn í forföllum aðalmanna og tilnefningu aðalmanna varamann í sinn stað. Ritari gegnir skyldu formanns í forföllum hans.

10. grein.

Verksvið stjórnar.

Stjórnin hefur á hendi yfirstjórn allra félagsmála milli félagsfunda. Stjórnin boðar til félagsfunda. Stjórnin hefur skrá yfir meðlimi, aukameðlimi og heiðursfélagi auk skrár yfir fulltrúa félagsins í erlendum samtökum. Stjórnin ber sameiginlega ábyrgð á eignum félagsins. Hún kemur fram fyrir hönd félagsmanna, veitir

umsagnir og miðlar upplýsingum til félagsmanna og annarra um það er varðar sérgrein þeirra og hlutverk hennar. Stjórnin leitast við að leysa úr ágreiningsmálum milli félagsmanna og varðandi félagsmenn. Fundir stjórnar eru lögmatir, þegar meirihluti er mættur á fund. Heimilt er að hljóðrita fundi félagsins, enda skal það kynnt fundarmönnum áður en hljóðritun hefst. Gjaldkeri hefur á hendi eftirlit með fjárreiðum félagsins og bókfærslu eftir nánari ákvörðun stjórnarinnar.

11. grein.

Nefndir.

- a. Samninganefnd: Samninganefnd skal vera starfandi í félaginu. Hlutverk hennar er að annast samningagerð fyrir hönd félagsins (sbr. 2. gr.). Nefndin skal kjörin á aðalfundi til þriggja ára í senn sbr. 6. gr. lið. a iv.
- b. Aðrar nefndir:
 - i. Beiðni um formlegt álit Taugalæknafélags Íslands um einstök mál. Komi beiðni um álit Taugalæknafélags Íslands um einstöl mál skal stjórn félagsins bera þau upp á félagsfundi sem tekur ákvörðun um afgreiðslu málsins.
 - ii. Ráðstefnuhald. Ef áformað er að félagið standi fyrir vísindaráðstefnu skal stjórn félagsins bera það upp á félagsfundi sem tekur ákvörðun um framhald málsins.

12. grein.

Kjör fulltrúa í erlend samtök.

Stjórn Taugalæknafélags Íslands kannar vilja félagsmanna til að gerast fulltrúar félagsins í erlendum samtökum. Hafi þeir áhuga á því, skal hún bera það upp á fundi Taugalæknafélagsins. Greiða skal atkvæði um tilnefninguna, en helming greiddra atkvæða þarf til að þeir fái útnefningu. Útnefningin er án skuldbindinga af hendi félagsins nema slíkt sé sérstaklega ákveðið.

13. grein.

Fjármál.

Reikningsár félagsins er almanaksárið. Tveir félagskjörnir skoðunarmenn skulu yfirfara reikninga félagsins fyrir liðið reikningsár og gera athugasemdir sínar við þá. Reikningar félagsins skulu liggja frammi, til skoðunar fyrir félagsmenn, 7 dögum fyrir aðalfund.

14. grein.

Lagabreytingar.

Lögum þessum verður ekki breytt nema á lögætum aðalfundi, enda greiði 2/3 fundarmanna atkvæði með breytingunni/unum. Tillögur að lagabreytingu/um þarf að leggja fram á félagsfundi. Til að hægt sé að greiða atkvæði um þær, þurfa þær að berast minnst viku fyrir aðalfund. Lagabreytingar sem fram koma á aðalfundi skulu teknar til umræðu án afgreiðslu, enda leyfi aðalfundur það.

15. grein.

Reglur við kjör heiðursfélaga í Taugalæknafélagi Íslands.

- a. Tilnefndur heiðursfélagi skal hafa haft áhrif á þróun íslenskra taugalækninga.
- b. Umsókn skal lögð fram af einum eða fleiri meðlimum félagsins og tilkynnt í fundarboði, með tveggja vikna fyrirvara.
- c. Fyrir liggja lífshlaupsskrá og yfirlit yfir helstu vísindagreinar tilnefnds heiðursfélaga.
- d. Kjör fer fram á löglegum aðalfundi félagsins og þarf 2/3 hluta greiddra atkvæða til að heiðursfélagi nái kjöri. Frávik má leyfa ef gild rök liggja til.