

Landlæknisembættið sótt heim á Seltjarnarnes

Vaxandi starfsemi og ný verkefni



Sigurður Guðmundsson landlæknir á skrifstofu sinni en á veggnum er mynd sem heita má tákna fyrir stöðu embættisins. Hún er eftir Örlyg Sigurðsson, föðurbróður Sigurðar, og er af hinni eina sanna beini sem máltækið „að taka menn á beinið“ er dregið af. Þetta bein var á skrifstofu Sigurðar skólameistara á Akureyri en hann var afi landlæknis og segir sagan að delinkventar hafi verið látnir sitja á þessu beini meðan meistari las þeim pistilinn. Beinið mun nú vera komið aftur á skrifstofu skólameistara MA.

Þröstur Haraldsson

Gæði og lýðheilsa

VILBORG INGÓLFSDÓTTIR ber titilinn yfirhjúkrunarfræðingur en hún er ráðherraskipaður ráðgjafi heilbrigðisstjórnarinnar á sviði hjúkrunar. Auk þess er hún framkvæmdastjóri gæða- og lýðheilsusviðs en þar er unnið að gæðamálum og faglegu eftirliti í heilbrigðisþjónustunni og hugað að skipulagi mæðra- og ung barnaverndar.

„Við sinnum eftirliti með heilbrigðisstofnunum og stefnumótun í hjúkrun, sjáum um svonefnt RAI-mat á öldruðu fólki, skipuleggjum heilsueflingu og átak í skólum, auk þess sem neyðarsím-svörun er á okkar könnu. Þá höfum við skipulagt forvarnir vegna sjálfsvíga og á fleiri sviðum,“ segir Vilborg.

Vilborg hefur starfað hjá Landlæknisembættinu með hléum frá 1985 en inn á milli hefur hún gegnt formennsku í samtökum hjúkrunarfræðinga og starfað hjá WHO í Genf og Kaupmannahöfn.

„Embættið hefur vaxið mikið frá því ég byrjaði. Þá var ég þriðji sérfræðingurinn hjá stofnuninni en auk mín voru tveir læknar – landlæknir og aðstoðarlandlæknir – og þrír almennir starfsmenn. Nú erum við sex starfsmenn á mínu sviði, auk nokkurra lausráðinna,“ segir hún.

Eins og lýsingin á starfsemi gæða- og lýðheilsusviðs gefur til kynna mun það hafa náði samstarf við hina nýstofnuðu

LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ er eitt elsta, ef ekki elsta embætti landsins og var stofnað árið 1760. Þá var hafist handa við að byggja yfir landlækni á Seltjarnarnesi þar sem nú heitir Nessstofa. Það mætti því ætla að embættið sé að leita uppruna síns þegar það flytur aftur á nesið þegar halla tekur í 250 ára afmælið. Síðla vetrar tóku starfsmenn landlæknis upp tjaldhæla sína við Hlemm og fluttu að Austurströnd 5. Embættið er nú starfrækt í nýlegu húsi á tveimur hæðum. Meginþungi starfseminnar er á efri hæðinni þar sem sérfræðingar hafa skrifstofur sínar en á þeirri neðri er afgreiðsla og fleira.

Embættið hefur vaxið ört á undanförunum árum og fengið ný verkefni. Vöxtinn má meðal annars ráða af því að þegar Vilborg Ingólfssdóttir yfirhjúkrunarfræðingur kom til starfa fyrir átján árum var hún sjötti starfsmaður embættisins. Nú eru fastráðnir starfsmenn um 25 talsins og eru þá ótaldir ýmsir sem sinna hlutastörfum, þeirra á meðal stór hópur lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna sem taka þátt í að semja klínískar leiðbeiningar.

Þegar blaðamaður heimsótti landlækni á skrifstofu sína að nýloknum kosningum var bjart yfir nesinu og Sigurður Guðmundsson naut hins fagra útsýnis yfir Faxaflóann og sundin blá. Blaðamaður gekk um húsakynninn undir leiðsögn landlæknis og ræddi við nokkra starfsmenn en svo settumst við niður á skrifstofu hans og ég bað hann að segja lesendum Læknablaðsins frá starfsemi embættisins.



Lýðheilsustöð og segist Vilborg hlakka til að starfa með Guðjóni Magnússyni og starfsfólki hans. „Ég hef starfað með honum áður og líst vel á að taka upp þráðinn að nýju,“ segir hún.

Ráðgjöf, eftirlit, úttektir ...

„Hlutverk embættisins er margþætt en það er í fyrsta lagi að vera ráðgjafi heilbrigðisstjórnarinnar, Alþingis og ríkisstjórnarinnar í heilbrigðismálum. Þau samskipti eru bæði formleg og óformleg, við ráðherra hittumst til dæmis vikulega til óformlegra viðræðna en einnig veitum við formlegar og skriflegar umsóknir um ýmis mál.

Í öðru lagi erum við umboðsmenn sjúklinga og tókum við kvörtunum og kærur frá almenningi vegna meintra mistaka eða vandamála sem koma upp í ssamskiptum almennings við heilbrigðisþjónustuna. Hingað berast hátt í 400 kvartanir á hverju ári og hefur farið fjölgandi, þær hafa líklega tvöfaldaast á tíu árum.

Í þriðja lagi eigum við að hafa eftirlit með starfi og starfsaðstæðum heilbrigðisstétta og -stofnana. Við eigum með öðrum orðum að taka í lurginn á fólki



sem skrensar í lausamölinni og fylgjast með því að heilbrigðisstarfsfólk kunnir það sem það á að kunna. Við veitum umsögn um leyfisveitingar og reynum með því að vernda fólk fyrir falsspámönnum, skottulæknum og öðrum slíkum. Þetta felur einnig í sér að

Landlæknisembættið er til húsa í þessari byggingu við Austurströnd á Seltjarnarnesi.

Kvartanir og lyfjaeftirlit

HAUKUR VALDIMARSSON er settur aðstoðarlandlæknir og hefur gegnt því embætti í tæp tvö ár. Samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu er aðstoðarlandlæknir ráðinn af ráðherra og skal vera landlæknir til aðstoðar og staðgengill hans. Aðstoðarlandlæknir veitir forstöðu kvartana- og kærusviði embættisins. Auk þess sem nafnið felur í sér heyra klínískar leiðbeiningar undir sviðið en fyrir þeim fer Sigurður Helgason ritstjóri. Þess utan starfar einn ritari við sviðið og er á Hauki að heyra að ekki veiti af meiri mannskap.

Ástæðan er fyrst og fremst sú að aukning hefur orðið á kvörtunum og kærur frá almenningi vegna meintra mistaka sem fólk telur sig verða fyrir af hendi heilbrigðisstarfsmanna. Árlega berst á fjórða hundrað kvartana til embættisins og segir Haukur að þær krefjast mismikillar rannsóknar, sumar sé hægt að afgreiða fljótlega en aðrar geti verið mjög tímafrekar.

„Kvartanir berast okkur eftir ýmsum leiðum. Flestar þeirra berast skriflega en talsvert er einnig um að við fáum ábendingar í gegnum síma eða með tölvupósti að einhverju sé ábótavant og þá þurfum við að bregðast við. Loks er dálítið um að fólk panti tíma og komi í viðtal. Við meðferð þessara mála þurfum við að gæta þess að rétt sé farið með þau og í samræmi við stjórnsýslulög og rannsóknarreglur en ýmis lagasetning undanfarinna ára hefur hert á þeim kröfum.

Við skrifum þeim sem kvörtunin beinist að og biðjum um skýringar og þegar þær liggja fyrir semjum við drög að álitsgerð sem send er báðum aðilum málsins. Þeir fá frest til að gera athugasemdir við drögin en að því loknu göngum við frá endanlegu áliti embættisins. Þetta getur tekið sinn tíma og því miður erum við enn með nokkurn fjölda mála sem bástust okkur á árinu 2002. Það myndi bæta stöðu okkar og auka hraðann á afgreiðslunni ef við fengjum fleira fólk til starfa,“ segir Haukur.

Landlæknisembættinu ber einnig að fylgjast með lyfjaávisunum lækna og það eftirlit heyrir undir kvartana- og kærur-



svið. Nú eru í augnsýn verulegar breytingar á því eftirliti en Alþingi samþykkti nú í vetur að koma upp lyfjagagnagrunni sem vera skal í umsjá landlæknis. Sá gagnagrunnur á að vera kominn í gagnið í byrjun árs 2005.

„Þá sjáum við fram á að þurfa að ráða lækni til starfa, auk tölvu- og tæknimanna. Læknirinn þarf að sinna eftirlitinu sem verður töluvert meira en nú er en auk þess gæti þetta starf tengst klínísku leiðbeiningunum á þann hátt að viðkomandi læknir gæti fylgst með því hvort læknar fara eftir leiðbeiningunum. Ef einhver misbrestur virðist vera á því gæti hann farið út og rætt við þá sem hlut eiga að máli og veitt þeim aðstoð við að fara að leiðbeiningunum. Með þessu móti getum við tengt saman eftirlit og ráðgjöf sem við teljum að fari mjög vel saman,“ segir Haukur.

Þess má í lokin geta að Haukur lætur af störfum 1. september næstkomandi þegar Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir kemur úr leyfi. Þá hverfur Haukur til starfa við uppbyggingu nýrrar heilsugæslustöðvar í Salahverfi í Kópavogi en rekstur hennar var boðinn út á dögnum.



Tölfræði

SKÝRSLUHALD um heilbrigðismál eru eitt af elstu verkefnum landlæknis og hefur verið stundað í tvær aldir hið minnsta. Á dögum tölvutækninnar hefur þetta skýrsluhaldað sjálfsgöðu breyst og nú heitir sá hluti embættisins sem annast þetta heilbrigðistölfræðisvið. Framkvæmdastjóri þess er *Sigríður Haraldsdóttir* landfræðingur sem er sérhæfð í heilsufarslandfræði og hefur starfað hjá landlækni í fjórtán ár.

„Það hefur orðið mikil breyting á þessu sviði eins og við er að búast. Gömlu heilbrigðisskýrslurnar voru byggðar á skýrslugjöf héraðslækna sem eru merkilegar sögulegar heimildir. Það er ljóst að frá upphafi hefur verið mikil lýðheilsuhugsun í þessu því lækarnir segja ekki bara frá sjúkdómum heldur gefa greinargóða lýsingu á þrifnaði, húsnæði, fötum, mataræði, veðurfari, samgöngum og öðru sem mannlífið snerist um. Með tímanum og eftir því sem annarri útgáfu óx fiskur um hrygg urðu þessar skýrslur þurrlegri.

Nú kappkostum við að safna upplýsingum og koma þeim eins fljótt og hægt er út til fólks. Við höldum ýmsar grunnskrár hér sem fólk getur leitað í og erum í samstarfi við Tryggingastofnun ríkisins, Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið og fleiri aðila um að bæta aðgengi að upplýsingum. Það er mikilvægt að kenna fólki að nota þessar upplýsingar og ekki síður að skrá þær. Við gefum út tilmæli um lágmarksskráningu upplýsinga í heilbrigðiskerfinu í því skyni að samræma skráninguna. Góðar og aðgengilegar upplýsingar auka skilning á milli manna, þvert á fagstéttir og stofnanir,“ segir Sigríður.

Eins og önnur svið hjá landlækni hefur tölfræðisviðið þanist nokkuð út en nú starfa þar fimm manns. „Við vorum tvö þegar sviðið var stofnað 2001 en áætlanir gera ráð fyrir að hér verði 10 manns þegar fram líða stundir,“ segir Sigríður Haraldsdóttir.

við höfum eftirlit með starfsemi og þjónustu sem heilbrigðisstofnanir veita. Þann þátt erum við að efla með ákveðnu vinnulagi sem við höfum tekið upp.

Flestir hafa heyrt af þessu í tengslum við úttekt sem við gerðum á Landspítalanum í vetur og varð nokkuð umrædd og raunar umdeild af hálfu stjórnenda spítalans. Við ætlum að gera samskonar úttekt á öllum sjúkrahúsum hringinn í kringum landið og erum þegar búin með fjórar minni stofnanir. Við ger-

um þetta þannig að við leitum eftir upplýsingum frá starfsfólki og stjórnendum og gerum lítlar kannanir meðal sjúklinga. Við spyrjum starfsfólkið hvernig því líði í starfi og tókum einnig út rekstur, þjónustu, afköst og árangur stofnunarinnar. Niðurstöðurnar birtum við svo stofnununum ásamt ábendingum um það sem vel er gert og hvar væri hægt að bæta starfsemi.

Tölfræði og meiri ráðgjöf

Í fjórða lagi má nefna ráðgjöf til heilbrigðisstétta sem einnig hefur farið vaxandi. Það gerum við meðal annars með tilmælum, ábendingum og klínískum leiðbeiningum. Við reynum að hvetja fólk til að sinna starfi sínu í samræmi við bestu þekkingu sem völ er á, gagnreyndri þekkingu sem best er á hverjum tíma.

Í fimmta lagi viljum við efla ráðgjöf og tilmæli sem almenningur getur nýtt sér. Við getum borið ábyrgð á eigin heilsu upp að vissu marki þótt við gerum okkur vissulega ljóst að aðstæður fólks eru misjafnar og að ekki fæst við allt ráðið. Við getum gert margt sjálf ef við fáum upplýsingar og þess vegna viljum við hvetja stofnanir – heilsugæslu, sjúkrahús og hina nýju Lýðheilsustöð – til að taka virkan þátt í að dreifa upplýsingum til almennings.

Í sjötta lagi er mikið sóknarfæri fólgið í því að safna góðum og gagnreyndum upplýsingum um heilsufar landsmanna. Það gerum við hér, svo sem með vistunaruþplýsingum frá spítölum og heilsugæslunni, Slysaskrá Íslands, skrá um bólusetningar og fleira. Við þurfum að efla þennan þátt því við vitum ekki nógu mikið um árangur þess sem við erum að gera í heilbrigðiskerfinu. Við höfum tækifæri til skráningar í lýðheilsu og faraldsfræði sem aðrir hafa ekki og það eigum við að notfæra okkur. Við þetta gætu bæst lyfjagagnagrunnar sem voru nokkuð til umræðu í vetur. Aðrir gagnagrunnar eru varðveittir hjá stofnunum á borð við Hjartavernd og Krabbameinsfélagið, svo dæmi séu tekin.“

Höldum trúnaði

Landlæknisembættið hefur því ýmsum hnöppum að hneppa og sumum harla ólíkum. Til dæmis gæti það vafist fyrir ýmsum að vera hvort tveggja í senn faglegur leiðtogi heilbrigðisstarfsmanna og refsivöndur þeirra. Hvernig gengur að samræma þessi hlutverk?

„Þetta fer vel saman. Við reynum annars vegar að tala fyrir því sem hægt er að gera vel og leggja áherslu á samvinnu heilbrigðisstétta í þágu sjúklinga sem allt snýst að sjálfsgöðu um. Á hinn bóginn höfum við trúnað flestra starfsmanna í heilbrigðisþjónustunni. Við getum átt trúnaðarsamtöl við þá og metum það mikils en það kemur ekki í veg fyrir að við tókum í lurginn á þeim ef þess er þörf. Við getum gefið góð ráð og hvatt fólk til að gera vel og einmitt þess vegna

Sóttvarnir

SÓTTVARNIR eru sennilega eitt þeirra verkefna landlæknisembættisins sem almenningur verður hvað mest var við. Þar ræður ríkjum *Haraldur Briem* sem var skipaður sóttvarnalæknir í ársbyrjun 1998. Áður hafði hann verið í farsóttarnefnd frá 1986. Hann segir að lög um sóttvarnir sem tóku gildi 1997 hafi breytt miklu í starfi deildarinnar.

„Sóttvarnalögin eru rammalöggjöf um almennar sóttvarnir en á grundvelli þeirra er hægt að setja reglugerðir um einstaka sjúkdóma. Áður voru sett lög um hvern sjúkdóm og það gat verið ansi svífaseint að koma þeim í gegn. Nú er starfandi samstarfsnefnd um sóttvarnir sem getur gripið til viðeigandi ráðstafana ef óvæntar farsóttir koma upp. Þetta fyrirkomulag komst á eftir kamfýlóbakterfaraldurinn sem hér geisaði.

Þegar ég kom fyrst til starfa var alnæmi helsti vágesturinn en síðan hefur margt rekið á fjörur okkar: kamfýlóbakter og salmonellu, auk þess sem við höfum orðið að standa vaktina gagnvart vágestum á borð við nautafár með hættu á Creuzfeldt-Jakobs sjúkdómi og núna bráðalungnabólgu. Það er því nógu að sinna. Við erum að vinna að bólusetningu allra barna gegn heilahimnubólgu sem er mikið verkefni.“

Auk Haraldar starfa fimm manns að sóttvörnum hjá landlækni og eru sumir í alþjóðlegu samstarfi, svo sem um varnir gegn fjölonæmum berklum, alnæmi og sýklalyfjaónæmi. Sóttvarnalæknir tekur þátt í starfi Sóttvarnaráðs Evrópusam-



bandsins sem Haraldur segir að sé afar mikilvægt fyrir Íslendinga því það auðveldar okkur að vera samstíga þjóðum Evrópu í sóttvörnum.

Síðast en ekki síst ber að geta þess að viðhorf til sóttvarna hafa breyst verulega eftir hryðjuverkaárásina á New York og Washington 11. september 2001. Þá gerðust Íslendingar þátttakendur í samstarfi Norðurlanda um viðbrögð við sýkla-, eiturefna- og geislaefnanotkun í stríði eða hryðjuverkum. „Við þurfum að eiga mót efni gegn slíkum efnum og að því erum við að vinna,“ segir Haraldur Briem.

er enginn færari um það en við að benda á það að ekki hafi verið farið eftir ráðum okkar og leiðbeiningum.

Þetta getum við gert vegna þess að við höfum engar framkvæmdir með höndum, embættið „framkvæmir“ í raun enga heilbrigðisþjónustu. Ef við skiptum þessu sviði í þrennt – stefnumótun, framkvæmd og eftirlit – þá getum við haft afskipti af því fyrstnefnda og því síðastnefnda svo fremi við komum ekki nálægt framkvæmdinni. Með því móti eiga engir hagsmunaaðrekstrar að koma upp.“

Auglýst eftir pólitískri umræðu

– En ef það slær í brýnu milli heilbrigðisstjórnarinnar og heilbrigðisstéttanna, hvar standið þið þá?

„Það gerist nú æði oft, samanber nýlegar deilur heilsugæslulækna og heilbrigðisstjórnarinnar sem hafa staðið í átta ár. Þær deilur hafa fyrst og fremst snúist um kaup og kjör og hvorki við né aðrir telja það hlutverk okkar að koma nærri kjaramálum heilbrigðisstétta eða hinum fjármálalega þætti heilbrigðisþjónustunnar. Við erum hin faglegi armur heilbrigðisstjórnarinnar. Vissulega eru þarna grá svæði sem við reynum að halda okkur frá en að sjálfsgöðu tekst það ekki alltaf. Svo ég haldi mig við heimilislæknadeiluna þá áttum við þátt í að finna lausn á

henni, við gátum sett fram hugmyndir og liðkað fyrir því samkomulagi sem deiluaðilar náðu.

Ef upp kemur faglegur ágreiningur, svo sem ef ráðuneytið ákveður að skera niður þjónustu sem heilbrigðisstarfsfólk telur lífsnauðsynlega, þá getum við leikið hlutverk sáttasemjarans. Við getum bent mönnum á það hvað vísindin segja. Einnig teljum við það skyldu okkar að gæta hagsmuna sjúklinga. Í slíkum tilvikum verðum við að hafa hugfast að kostnaðarvitundin þarf ekki alltaf að stangast á við siðferðisvitundina. Stundum verðum við að horfast í augu við það að geta ekki gert allt sem hægt er fyrir sjúkling A ef það þýðir að sjúklingur B fær ekki það sem hann þarf. Þarna verðum við að veða og meta hvað þekkingin segir okkur og hvaða fjármuni við höfum til ráðstöfunar.

Svo má deila endalaust um það hvort heilbrigðisþjónustan fái nóg og eflaust finnst flestum að svo sé ekki. Mér finnst við gera of mikið af því að halda umræðunni um forgangsroðun og fjárveitingar innan okkar raða, innan heilbrigðiskerfisins. Þetta er mál samfélagsins og það á að ræða um allt samfélagið. Okkur hættir til að líta svo á að þessi mál hafi verið falin okkur og komi ekki öðrum við. Það er bara ekki rétt,“ segir Sigurður og lýsir nokkrum vonbrigðum með það hversu lítil umræða hafi orðið um heilbrigðismál í nýafstaðinni kosningabaráttu.

Duglegur ráðherra

Þótt mörgum hefði fundist heilbrigðismál mátt vera meira á dagskrá í aðdraganda kosninganna verður ekki sagt um Jón Kristjánsson heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra að hann hafi setið auðum höndum síðustu vikur. Það linnu ekki stöðugum straumi fréttatilkynninga frá ráðuneytinu og verður þeirra helstu getið hér á eftir.

Fyrst gerðist það í lok apríl að tilkynnt var um settir í deilunni sem staðið hafði lengi um **heilsugæsluna á Suðurnesjum**. Samkomulag náðist um að Heilsugæslan í Reykjavík taki að sér að manna heilsugæsluna á Suðurnesjum og er nú verið að útfæra nánar hvernig það verði best gert.

Viku síðar barst sú frétt að ráðherra hefði heimilað forstjórnum Tryggingastofnunar ríkisins og Landspítalans að gera samning um **nýrnaígræðslu og stofnfrumumeðferð á Landspítalanum** en fram að þessu hafa slíkar aðgerðir eingöngu verið gerðar í útlöndum.

Daginn eftir tilkynnti ráðuneytið að gengið yrði til samninga við fyrirtækið Salus ehf. um **rekstur heilsugæslustöðvar í Salahverfi í Kópavogi**. Að þessu fyrirtæki standa lækarnir Haukur Valdimarsson og Bárður Örn Sigurjónsson sem eiga það til hálfis á móti ráðgjafarfyrirtækinu Nýsi ehf. sem Sigfús Jónsson veitir forstöðu.

Daginn eftir skipaði Jón **tvo skrifstofustjóra í ráðuneytinu** og svo var eins og hann gæti ekki hamið sig því viku síðar skipaði hann Guðjón Magnússon lækni **forstjóra Lýðheilsustöðvar** en Guðjón tekur við embættinu 1. júl í sumar. Guðjón var ráðinn til starfans eftir að nýskipuð nefnd hafði metið hann hæfastan af 16 umsækjendum en sú nefnd hefur það verkefni að meta hæfi umsækjenda um stöður forstöðumanna sjúkrahúsa og annarra heilbrigðisstofnana.

Þá voru raunar liðnir fjórir dagar frá kosningum og komið mál að linnu – í bili að minnsta kosti.

Hann bætir því við að sama megi segja um menntamál, rannsóknir og vísindi, þessir málaflokkar hafi verið sáralítið ræddir í kosningabaráttunni. „Það þarf að efla almenna umræðu um þessi mikilvægu mál og heilbrigðisstéttirnar ættu að reyna að ýta undir hana,“ sagir landlæknir.

Að sefa söknuðinn

Eins og fram kemur víða í þessari umfjöllun hafa umsvif Landlæknisembættisins aukist verulega á undanförunum árum. Það á sér ýmsar ástæður en þær augljósustu eru setning nýrra laga um réttindi sjúklunga og fleira sem varðar heilbrigðismál. En hafa stjórnvöld sýnt því skilning að þessi auknu umsvif kosta sitt?

„Ég væri mjög óheiðarlegur ef ég segði að við teldum okkur fá það fjármagn sem við þyrftum til að geta sinnt okkar starfi. Við teljum að setja mætti meiri fjármuni í ýmis verkefni, svo sem eftirlit með heilbrigðisstofnunum, söfnun gagna, varnir gegn sjálfsvígum og fleira. Eins má nefna að lögin um réttindi sjúklunga leggja okkur á herðar auknar skyldur við eftirlit með starfsemi heilbrigðisstétta- og stofnana og við gætum sinnt því betur ef við hefðum meiri fjármuni og gætum sett meiri kraft í það. Grunnþættir þessa eftirlits- og ráðgjafarkerfis eru til

staðar og það er enginn skortur á hugmyndum en vissulega gætum við gert meira ef við hefðum meiri fjármuni til umráða.“

Sigurður hefur gegnt stöðu landlæknis í hálf fimm ára og því ekki úr vegi að spyrja hvernig hann kunni þessu starfi og hvort hann sakni þess ekki að stunda lækningar.

„Ég hef óskaplega gaman af þessu starfi og ánægjan eykst eftir því sem ég kemst betur inn í það. Kostirnir eru mikil fjölbreytni, hún getur jafnvel orðið of mikil, samskipti við ólíkt fólk úr öllum áttum og að sjá eitthvað af hugmyndum sínum verða að veruleika, stundum.“

En til þess að sefa söknuðinn hef ég haldið áfram að kenna dálítið og held sambandi við rannsóknarhópinn minn. Einnig hef ég farið inn á spítala og unnið smátíma sem afleysingamaður á deild á hverju ári. Mér finnst þetta nauðsynlegt. Ég var ráðinn í þetta starf af því ég er læknir og ég verð að geta verið það áfram. Ég var ekki ráðinn vegna þess hversu mikla stjórnunarreynslu eða -menntun ég hefði heldur vegna faglegrar þekkingar og þess vegna finnst mér brýnt að stjórnendur í lækna-stétt haldi trúnaði við fagmanninn í sér, þangað sæki ég styrk til að takast á við vandamálin, skoða þau, greina og leysa,“ sagði Sigurður Guðmundsson landlæknir.