

Reykjavík 19. apríl 2004

Heilbrigðis- og trygginganefnd Alþingis  
b/t Nefndasviðs Alþingis  
Austurstræti 8-10  
150 Reykjavík

***Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um nýbyggingu við Landspítala-  
háskólasjúkrahús, 542. mál.***


Stjórn hjúkrunarráðs Landspítala-háskólasjúkrahúss (LSH) fagnar því að lögð skuli fram tillaga til þingsályktunar um nýbyggingu við LSH. Stjórnin tekur heils hugar undir flest það sem fram kemur í greinargerð með þingsályktunartillögunni, einkum í sambandi við nauðsynlega hagræðingu s.s. vegna bráðamóttöku, sjúkrahótels, göngu- og dagdeildarstarfsemi. Ánægjulegt er að sjá að gert er ráð fyrir að fulltrúar sjúklinga og almennings starfi með notendaráðum.

Í þessu sambandi vill stjórn hjúkrunarráðs taka fram hversu brýnt er að sem allra fyrst verði hafist handa við að koma bráðastarfsemi spítalans undir eitt þak. Áriðandi er að byrja á byggingu fyrir bráðamóttöku, myndgreiningu, skurðstofur og gjörgæsludeild, sem myndi falla inn í framtíðaráætlanir sjúkrahússins. Svæðið norðan Hringbrautar gæti verið góður kostur fyrir þessa starfsemi.

Í greinargerð með þingsályktunartillögunni kemur fram að gert er ráð fyrir að vinna við byggingu hins nýja spítala hefjist haustið 2007. Stjórn hjúkrunarráðs telur óásættanlegt að bíða svo lengi með byggingu yfir bráðastarfsemina. Mikilvægt er að sú bygging komist sem allra fyrst í notkun til að ná fram þeirri hagræðingu sem stefnt var að með sameiningu spítalanna.

Hjúkrunarráð LSH þakkar fyrir að fá tækifæri til að veita umsögn um þetta mikilvæga málefni.

Virðingarfyllt,  
f.h., stjórnar hjúkrunarráðs

  
Gyða Baldursdóttir hjúkrunarfræðingur  
formaður hjúkrunaráðs LSH.

Fylgirit: Bréf formanns hjúkrunar- og læknaáráðs LSH um endurskoðun skipulags þjónustu og framtíðaruppbyggingar LSH til stjórnarnefndar LSH dags. 25. febrúar 2004.

Reykjavík 25. febrúar 2004

Hr. Pálmi R. Pálmason  
Formaður stjórnarnefndar  
Landspítala- háskólasjúkrahúss

## **Efni: Endurskoðun skipulags þjónustu og framtíðaruppbyggingar LSH**

Kæri Pálmi.

Læknaráð og hjúkrunarráð LSH hafa ályktað um samdráttaraðgerðir á sjúkrahúsinu. Bæði fagraðin telja að fresta hefði átt aðgerðum þar til frekari stefnumótunarvinnu væri lokið.

Umtalsverður árangur hefur náðst á undanförunum árum í meðferð ýmissa sjúkdóma. Eins og við var að búast hefur kostnaðarauki fylgt þessum bættu árangri og aukinni þjónustu. Ljóst er að þessi þróun mun halda áfram á komandi árum og gera má ráð fyrir að landsmenn kjósi áfram að eiga möguleika á að fá bestu meðferð sem völ er á, eins og kveðið er á um í lögum um heilbrigðisþjónustu.

LSH fer með verulegt fjármagn sem fengið er úr almannasjóðum og ber því að gæta fyllsta aðhalds í rekstri og leita allra leiða til að ná sem mestri hagræðingu. Þar sem búast má við áframhaldandi aukningu útgjalda, er mikilvægt að bregðast við með hagræðingu á skipulagi starfseminnar. Sambærileg reynsla hjá öðrum þjóðum hefur leitt til endurskipulagningar og hagræðingar í rekstri sjúkrastofnana, en þess jafnframt verið gætt að það hafi ekki áhrif á gæði þjónustu.

Því miður er þess að vænta að þær samdráttaraðgerðir, sem nú eru að komast í framkvæmd á LSH, eigi eftir að koma niður á gæðum þjónustu. Lækkað þjónustustig er ekki ásættanlegt og í raun má segja að þær aðgerðir, sem boðaðar hafa verið, séu vonlaust verkefni.

Hér er lagt til að nú þegar verði ráðist í gerð áætlunar um framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins enda er það forsenda þess að unnt verði að ná hagræðingu í starfsemi þess. Áform um framtíðaruppbyggingu LSH verði endurskoðuð með tilliti til þess að bráðastarfsemi sjúkrahússins verði komið fyrir á einum stað og mun fyrir en nú er áætlað. Forsenda þess að koma megri bráðastarfsemi LSH fyrir á einum stað er að lagt verði út í markvissar byggingarframkvæmdir, meðal annars fyrir nýja bráðamóttöku LSH. Lagt er til að þessar framkvæmdir falli inn í framtíðarsýn um uppbyggingu LSH en byggingum til bráðabirgða verði hætt. Besti kosturinn er án efa bygging nýs sjúkrahúss frá grunni en ef ekki verður ráðist í svo fjárfreka framkvæmd nú verður að skoða aðrar leiðir. Hugmyndir þessar eru ræddar nánar í meðfylgjandi greinargerð.

Lagt er til að stjórnarnefnd leggi þessar tillögur fyrir stjórnvöld og reyni að fá sátt um breytta stefnu varðandi skipulag starfsemi LSH með það að leiðarljósi að bæta þjónustu og auka hagkvæmni í rekstri sjúkrahússins. Eindregið er lagt er til að frekari samdráttaraðgerðum verði frestað. Að lokum er lagt til að stjórnarnefnd láti útfæra þessar hugmyndir nánar.

Með vinsemd og virðingu,

---

Friðbjörn Sigurðsson, formaður læknaráðs LSH

---

Gyða Baldursdóttir, formaður hjúkrunarráðs LSH

Afrit: Hr. Jón Kristjánsson, Heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra  
Hr. Magnús Pétursson, forstjóri LSH

## Endurskoðun skipulags þjónustu og framtíðaruppbyggingar LSH

### Greinargerð

#### **Samantekt:**

Lagt er til að:

1. Áform um framtíðaruppbyggingu LSH verði endurskoðuð með tilliti til þess að allri meginstarfsemi sjúkrahússins verði komið fyrir á einum stað mun fyrr en gert hefur verið ráð fyrir.
  - Endurskoðað verði hvaða staðsetning er hentugust fyrir framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins nú og miðað við auknar kröfur um hagræðingu.
  - Lagt er til að framkvæmdir á LSH falli inn í framtíðarsýn. Byggingar til bráðabirgða verða að heyra til undantekninga.
2. Framtíðarhlutverk og verksvið sjúkrahússins verði skilgreind.
  - Sjúkrahúsið þarf að standa vörð um bráðastarfsemi, og þjónustu, sem ekki er unnt að veita annars staðar. Nauðsynlegt er að efla vísinda- og kennslustarfsemi, en það er forsenda þess að sjúkrahúsið geti veitt framúrskarandi þjónustu í framtíðinni og að það verði sambærilegt við háskólasjúkrahús þeirra þjóða sem við viljum geta borið okkur saman við.
  - Frekari samdráttaraðgerðum á LSH verði frestað. Stjórnvöld endurskoði afstöðu sína til fjárveitinga til sjúkrahússins.
  - Þjónusta verði ekki skert en leitað verði allra leiða til hagræðingar í rekstri.

#### **Sameining sjúkrahúsanna.**

Sjúkrahúsin í Reykjavík voru sameinuð í febrúar 2000 og var tilgangurinn að auka skilvirkni og gæði þjónustunnar auk þess sem styrkja átti rannsóknir og kennslu. Samkvæmt mati Ríkisendurskoðunar í nóvember 2003, var sameiningin ekki undirbúin á nægilega markvissan hátt og var hvorki gerð tímasett framkvæmdaáætlun né kostnaðaráætlun.

Starfsnefnd heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra, undir forystu frú Ingibjargar Pálmadóttur, um framtíðarskipulag og uppbyggingu LSH, skilaði álitum þann 30. janúar 2002. Niðurstaðan var sú að framkvæmdir yrðu undirbúnar sem hefðu það að markmiði að sameina við Hringbraut alla starfsemi Landspítala- háskólasjúkrahúss. Lögð var áhersla á að hafist yrði handa sem fyrst og að vandað yrði til verksins.

Forsendur virðast nú hafa breyst, undirbúningur að uppbyggingu nýs spítala hefur tafist og ekki er enn komin áætlun um hvenær ráðist verði í hinar umfangsmiklu byggingaframkvæmdir. Þá er uppi sterkari hagræðingarkrafa frá stjórnvöldum en áður og því er brýnt að gera róttækar skipulagsbreytingar á starfsemi sjúkrahússins, í þeim tilgangi að geta jafnframt verndað þjónustuhlutverk hans.

#### **Bráðþjónusta.**

Við sameiningu sjúkrahúsanna var tekin sú ákvörðun að sameina sérgreinar lækninga á einn stað og mynda þannig faglega sterkar einingar með auknum möguleikum á sérhæfingu. Óhagræði er hins vegar af því að bráðastarfsemi er skipulögð á tveimur aðskildum stöðum í borginni. Ljóst var frá byrjun að slíkt fyrirkomulag myndi hamla skilvirkni í starfsemi LSH, bæði rekstrarlega og faglega, þar sem fyrirkomulagið heftir eðlilegt samstarf sérgreina.

Nú þegar krafa hefur komið frá stjórnvöldum um hagræðingu í rekstri sjúkrahússins, hafa stjórnendur LSH leitað leiða til að draga úr kostnaði við bráðþjónustu. Tillögur um að loka bráðamóttöku við Hringbraut á nóttunni eða um helgar mættu gagnrýni, þar sem óhjákvæmilega fólst í því skerðing á faglegri þjónustu, sem gat hæglega stofnað öryggi sjúklinga í hættu. Þá hafa komið fram hugmyndir um að flytja nýlega

hjartaþræðingastofu frá Hringbraut í Fossvog í þeim tilgangi að auðvelda lokun bráðamóttöku við Hringbraut.

Þannig hafa engar raunhæfar lausnir litið dagsins ljós, eins og reyndar mátti búast við, vegna skorts á raunverulegum hagræðingarmöguleikum. Segja má að í þessum samdráttaraðgerðum sjúkrahússins hafi það afhjúpast að vonlítið er að ná fram umtalsverðri hagræðingu í því skipulagi á bráðaþjónustu sem nú er við lýði.

### **Núverandi húsnæði LSH**

Húsakostur og tækjabúnaður er víða úr sér genginn á LSH. Miklu starfi og fjármunum hefur verið varið til endurbóta á húsnæði við Hringbraut, í Fossvogi, á Landakoti, í Kópavogi og víðar. Sú uppbygging hefur hins vegar í flestum tilvikum verið til bráðabirgða, uns flutt yrði í framtíðarhúsnæði.

Bilastæðavandi er verulegur, sérstaklega á LSH við Hringbraut. Þó vegalengd sé ekki mikil á milli sjúkrahúsanna, er það hindrun fyrir starfsfólk sem fer á milli vinnustöðva og ekki er gert ráð fyrir öðru en að starfsfólk ferðist á eigin bifreiðum. Þá veldur bilastæðavandi sjúklingum ómældum óþægindum.

Ljóst er að þörf verður á frekari endurbótum á húsnæði LSH í Fossvogi og við Hringbraut á næstu árum. Ekki liggur fyrir áætlun um hvernig þær geta samræmst framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins. Dæmi um það er að nú hefur verið ákveðið að byggja yfir nýtt segulómtæki í Fossvogi síðar á þessu ári. Byggingin mun einnig þjóna bráðmóttöku að hluta og er kostnaður vegna byggingar og tækja tæplega 300 milljónir króna. Við það leggst þjónusta við gamla segulómtækið á Hringbraut væntanlega niður. Lagt er í þennan kostnað þrátt fyrir það að framtíðaruppbygging LSH hafi verið ákveðin við Hringbraut. Annað dæmi er væntanleg bygging blóðbanka á horni Barónsstígs og Eiríksgötu, sem yrði þá alllangt frá framtíðaruppbyggingu LSH ef staðið verður við þá ákvörðun að byggja sunnan Hringbrautar.

### **Áform um framtíðaruppbyggingu húsnæðis fyrir LSH.**

Við sameiningu sjúkrahúsanna var búist við að á allra næstu árum yrði byggt nútímalegt sjúkrahús, sem myndi hýsa alla meginstarfsemi LSH. Fyrirgreind starfsnefnd ráðherra kannaði hvar heppilegast væri að framtíðaruppbygging LSH ætti sér stað. Nefndin fékk meðal annars ráðgjöf frá danska ráðgjafafyrirtækinu Ementor, arkitektastofunni White í Svíþjóð og VSO ráðgjöf. Ráðgjafafyrirtækið Ementor skilaði skýrslu um þróunarmál LSH. Ráðgjafarnir töldu að meðal meginmarkmiða væri að sameina slysa- og bráðamóttöku, flytja alla bráðaþjónustu í aðalbyggingar og finna góðar lausnir fyrir endurnýjun húsnæðis á Hringbraut eða í Fossvogi. Þeir fjalla ítarlega um kosti og galla uppbyggingar í Fossvogi og á Hringbraut. Þeirra niðurstaða var sú að ef bygging nýs spítala frá grunni væri ekki á dagskrá, yrði athyglinni beint að Fossvogi sem stað fyrir uppbyggingu. Arkitektastofan White tók út byggingarkosti á Vífilstöðum, í Fossvogi og í tveimur útfærslum við Hringbraut. VSO ráðgjöf vann síðan greinargerð um kostnað og tilhögun framkvæmda. Hér voru því kannaðir fjórir mismunandi möguleikar á uppbyggingu LSH. Þeirra áætlun var að stofnkostnaður væri frá tæpum 30 milljörðum ef byggt yrði norðan Hringbrautar (Hringbraut I), rúmum 31 milljarður ef byggt yrði sunnan Hringbrautar, 38 ½ milljarður ef byggt yrði í Fossvogi og rúmum 40 milljarðar á Vífilstöðum. Í tölum þessum er ekki meðtalin kostnaður við breytingu á gatnakerfi.

Niðurstaða starfsnefndarinnar var að ráðleggja uppbyggingu við Hringbraut og taldi nefndin heppilegast að nýr spítali risi sunnan Hringbrautar (Hringbraut II). Gert var ráð fyrir að nýr spítali yrði byggður svo til frá grunni og því þörf á verulegum byggingarframkvæmdum áður en unnt yrði að flytja starfsemi á hinn nýja stað.

Nýr og glæsilegur barnspítali hefur verið tekinn í notkun á Hringbrautarlóðinni. Hugmyndir um byggingu fyrir Blóðbanka og Rannsóknastofu í meinafræði á horni Eiríksgötu og Barónsstígs eru langt komnar Nálægð Háskóla Íslands og líftæknifyrirtækja við háskólasjúkrahúsið styrkir starfsemi þess.

Heilbrigðisráðherra, Hr. Jón Kristjánsson, hefur nýlega ítrekað að framtíðaruppbygging LSH verði við Hringbraut.

Svo virðist sem áætlun stjórnvalda geri ekki ráð fyrir framtíðaruppbyggingu LSH fyrr en eftir allmörg ár, og eru það veruleg vonbrigði. Ástæða þessarar seinkunar er talin vera umfangsmiklar framkvæmdir á vegum hins opinbera og ber hæst virkjunar- og stóriðjuframkvæmdir á austurlandi. Af þeim sökum er það mat sumra að hugsanlegar framkvæmdir við hinn nýja spítala hefjist ekki fyrr en eftir um áratug og sennilega er að framkvæmdirnar sjálfar munu taka allmörg ár. Líklega líður því langur tími þar til starfsemi LSH flyst í nýjan spítala.

Skiptar skoðanir hafa verið um staðarvalið fyrir hinn nýja spítala. Fossvogurinn hefur ýmsa kosti, svo sem að staðsetning er góð í borginni og þar hefur lengi verið öflug slysa- og bráðabjónusta. Þrátt fyrir mismunandi skoðanir er það starfsfólki og starfseminni fyrir mestu að öll meginstarfsemi sjúkrahússins komist á einn stað sem fyrst, en minna máli skiptir hver staðsetningin er.

### **Hugmyndir um breytta stefnu við uppbyggingu LSH.**

#### **1. Lagt til að áform um framtíðaruppbyggingu LSH verði endurskoðuð með tilliti til þess að allri meginstarfsemi sjúkrahússins verði komið fyrir á einum stað mun fyrr en nú virðist vera gert ráð fyrir.**

Tafarlaust verði ráðist í gerð áætlunar um framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins enda er það forsenda þess að unnt verði að ná hagræðinu í starfsemi þess. Endurskoðað verði hvaða staðsetning er hentugust fyrir framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins nú og miðað við auknar kröfur um hagræðingu. Lagt er til að framkvæmdir á LSH falli inn í framtíðarsýn sjúkrahússins og að byggingar til bráðabirgða heyri til undantekninga.

Gera þarf kröfu um stefnumótun af hálfu stjórnvalda. Vissulega er hér ekki verið að gera athugasemd við niðurstöðu starfsnefndar ráðherra frá því í janúar 2002. Besti kosturinn er að byggja nýtt sjúkrahús frá grunni. Hins vegar er það ekki verjandi frá faglegum eða rekstrarlegum sjónarmiðum að það dragist úr hömlu að sameina sjúkrahúsið á einum stað. Ef stjórnvöld treysta sér ekki á þessu stigi í svo umfangsmikla framkvæmd, eins og lagt er til í tillögu starfsnefndarinnar, þá þarf að skoða aðra möguleika, svo sem að flytja alla bráðastarfsemi annað hvort í Fossvog eða norðan Hringbrautar. Þá yrði gert ráð fyrir því að stór hluti húsakosts LSH væri nýttur áfram og yrði hluti af framtíðarskipulagi LSH.

Þegar framtíðaráform sjúkrahússins eru endurskoðuð er mikilvægt að minnast þeirrar forsendu að öll meginstarfsemi sjúkrahússins verði á einum stað. Veigamiklar hlekkir eins og geðdeild, kvennadeild og barnspítali geta því ekki verið staðsett á öðrum stað en þar sem meginhluti sjúkrahússins er. Byggja þarf upp eitt háskólasjúkrahús, einn bráðaspítala með sameinuðum hátækni grunni.

Ljóst er að þörf er á byggingaframkvæmdum, og liggur þar mest á byggingu nýrrar bráðamóttöku. Talið er að mikilli rekstrarlegri hagræðingu megi ná með því að bráðabjónusta sé starfrækt á einum stað, og er það forsenda þess að aukin hagkvæmni náist í rekstri rannsóknadeilda og myndgreiningardeilda. Við flutning bráðamóttöku á einn stað þarf að flytja alla bráðabjónustu í það hús og sjá til þess að þær sérgreinar í lækisfræði sem sinna bráðabjónustunni hafi þar fullnægjandi aðstöðu. Því þarf frekari byggingaframkvæmdir í byrjun sem myndi hýsa myndgreiningu, skurðstofur og gjörgæsludeild. Þessu skipulagi fylgir sá kostur að unnt verður að byggja sjúkrahúsið í áföngum á komandi árum, en samkvæmt framtíðarskipulagi og á þeim stað er sjúkrahúsinu er ætlaður í framtíðinni.

Starfsfólk LSH vinnur við erfiðar aðstæður og hætta er á að starfsandi versni í þeim samdráttaraðgerðum sem nú standa yfir. Fagfólk getur ekki sætt sig við samdráttaraðgerðir sem skerða þjónustu við sjúklinga, en er að öllum líkindum reiðubúið að vinna við þröngar aðstæður, svo framarlega sem framtíðarstefnan er ljós.

## 2. Skýra þarf framtíðarhlutverk og verksvið sjúkrahússins.

Ljóst er að sjúkrahúsið þarf að standa vörð um bráðastarfsemi, og þjónustu sem ekki er unnt að veita annars staðar. Nauðsynlegt er að efla vísinda- og kennslustarfsemi, en það er forsenda þess að sjúkrahúsið geti veitt framúrskarandi þjónustu í framtíðinni og að það verði sambærilegt við háskólasjúkrahús þeirra þjóða sem við viljum geta borið okkur saman við.

Æskilegt er að þjónusta við sjúklinga með vandamál, sem eru aðkallandi, en teljast ekki alvarleg, verði endurskipulögð til að léttja álagi af bráðamóttöku sjúkrahússins. Rétt er að íhuga samstarf við Læknavaktina og kann að vera hagkvæmt að starfsemi hennar verði í nánd við, eða í húsnæði LSH. Í því tilliti er flokkun sjúklinga sem leita til bráðamóttökunnar afar mikilvæg og að þeim verði beint til þjónustueiningar við hæfi. Enn fremur þarf að skilgreina verkaskiptingu milli sjúkrahúsanna á suðvesturlandi og verkaskiptingu milli LSH annars vegar og heilsugæslustöðva og einkarekinna læknastofa hins vegar. Þá þarf að sjá fyrir fullnægjandi úrræðum fyrir langveika sjúklinga og aldraða sem lokið hafa meðferð á LSH

Í tengslum við þær hugmyndir sem hér hafa verið settar fram er nauðsynlegt að endurskoða ferlistarfsemi sjúkrahússins í heild sinni. Þarfir göngudeildarstarfsemi eru að mörgu leyti aðrar en legudeilda. Sérstök bygging fyrir ferliþjónustu yrði mikil framför.

Loks er lagt til að hætt verði við frekari samdráttaraðgerðir á LSH. Skerðing á þjónustu sjúkrahússins er ekki ásættanleg og ekki má tefla öryggi sjúklinga í tvisýnu. Hins vegar þarf LSH að leita allra leiða til hagræðingar í rekstri, eins og gert hefur verið. Samdráttaraðgerðirnar nú ganga hins vegar of langt. Farið er fram á að stjórnvöld endurskoði afstöðu sína til fjárveitinga til sjúkrahússins. Fullt hagræði af sameiningunni hefur ekki náðst þar sem meginstarfsemi sjúkrahússins er á tveimur stöðum í Reykjavík. Fjölmörgum þáttum í starfsemi spítalans er stefnt í hættu og með skammtímaaðgerðum er fórn að hluta af þeim árangri, sem sameining stóru spítalanna í Reykjavík átti að skila til lengri tíma.

### Lokaorð.

Hér er lagt til að skipulag starfsemi og áætlun um byggingaframkvæmdir á LSH verði endurskoðuð. Skerðing á þjónustu við sjúklinga er ekki ásættanleg, en þar sem krafa kemur nú frá stjórnvöldum um hagræðingu í rekstri verður að liggja fyrir stefnumörkun í framtíðaruppbyggingu sjúkrahússins, þar sem aðalhagræðingarmöguleikar LSH felast í því að meginstarfsemi sjúkrahússins flytjist á einn stað. Fyrir liggur ákvörðun um uppbyggingu LSH, en áætlun um framkvæmd hefur enn ekki litið dagsins ljós. Ef stjórnvöld treysta sér ekki í slíka framkvæmd á þessu stigi þarf að leita annarra leiða, þar sem eldri byggingar yrðu nýttar að miklu leyti og tengdar nýbyggingum. Uppbygging sjúkrahússins yrði markviss en ekki eins stór bita og bygging nýs spítala frá grunni. Hugmyndir þessar gætu orðið til þess að unnt verði að ná hagræðingu í rekstri sjúkrahússins, jafnframt því að fagleg þjónusta mundi eflast og gætu orðið til þess unnt yrði að byggja upp sem fyrst öflugt háskólasjúkrahús með meginstarfsemi á einum stað. Framtíðarstefna LSH væri öllum ljós og til þess fallin að efla starfsanda á þessum erfiðu tímum samdráttar.

### Heimildir:

- Framtíðarskipulag og uppbygging Landspítala – háskólasjúkrahúss. Nefndarálit starfsnefndar heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra. Janúar 2002.
- Landspítali Reykjavík. Analys av möjleigheterna att utveckla sjukhuset vid Hringbraut, Fossvogur och Vífilsstaðir. White arkitektar. December 2001.
- Landspítali. Functional Development Plan 21.09.2001. Ementor.
- Landspítali háskólasjúkrahús. Staðarval. Greinargerð um kostnað og tilhögun framkvæmda. VSÓ ráðgjöf 29. janúar 2002.
- Sameining sjúkrahúsanna í Reykjavík. Mat á árangri. Stjórnsýsluendurskoðun. Ríkisendurskoðun. Nóvember 2003.