

Ráðleggingarbólkurin fyri føroyska sjúkrahúsværkið:

Sparast kunnu 30-40 mill. kr. við broytingum og miðsavning

Ein røð av rættiliga kollveltandi broytingum í bygnaðinum í føroyska sjúkrahúsværkinum, sum m.a. hava við sær, at fleiri av uppgávuunum verða lagdar til Landssjúkrahúsið, kunnu geva millum 30-40 mill. kr. í sparingum árliga. Hesar broytingar vilja eisini betra umstøðurnar til tess at tryggja ta neyðugu dygdina í sjúkrahúsviðgerðini og til tess at varðveita og fáa nýggj kvalifiserað starvsfólk.

M.a. hetta sigur Ráðleggingarbólkurin, sum danska heilsumálaráðið og landsstýrið settu fyrr í ár við tí fyrri eygað at fremja broytingar í bygnaðinum í føroyska sjúkrahúsværkinum.

Nevndin kemur eisini við einum øðrum modeli, har broytingar ikki eru so markantar og sum ongar sparingar hava við sær. Hetta modelið mælir nevndin kortini landsstýrinum ikki til at taka við.

Socialurin prentar í dag miðurstøðuna í frágreiðingini í fullum líki.

Det færøske sundhedsvæsen er grundlæggende velfungerende

Det er Rådgivningsgruppens opfattelse, at det færøske sundhedsvæsen grundlæggende er velfungerende, og at der fra administrativ side i de senere år er taget mange initiativer for at omstille sundhedsvæsenet og bremse udgiftsudviklingen.

Mulighed for at forbedre kvalitet og reducere udgifter

Det er imidlertid Rådgivningsgruppens vurdering, at det vil være muligt båret af hævde det kvalitative niveau og at opnå væsentlige besparelser ved en bedre strukturer og samordning af sundhedsvæsenet funktioner.

Sundhedsvæsenets organisation og ledelse

Af hensyn til en rationel drift har Landsstyret vedtaget, at sygehusvæsenet skal betragtes som en funktionel enhed. Den i loven fastlagte ledelsesform med en bestyrelse for hvert enkelt sygehus fremmer en autonom le-

delse af sygehusene uden tilstrækkelig hensyntagen til helheden.

Det synes ikke at være tilstrækkelig tværgående planlægning og koordinering af drifts- og anlægsdispositioner.

Mål og strategi er ikke veldefineret og implementeret, hverken på landsplan eller på institutionsniveau.

Økonomisk ansvar og beslutningskompetence følges ikke automatisk ad. Der er behov for en samordning af det samlede sundhedsvæsen, dvs. sygehusvæsenet og det primære sundhedsvæsen. En fælles opgave-varetagelse giver mulighed for bedre samlet tilrettelæggelse af pleje- og behandlingsforløb, bedre samlet styring af ressourcindsatsen og økonomiske gevinster for sundhedsvæsenet.

Samling af sygehusvæsen og primært sundhedsvæsen

Det anbefales derfor, at

- lov om sygehusvæsenet på Færøerne, lov for Færøerne om den offentlige sygeforsikring samt øvrige lovbestemmelser for det primære sund-

hedsvæsen på Færøerne samles i en rammeforordning, der giver Færøernes Landsstyre mulighed for løbende at tilpasse sundhedsvæsenets struktur. Herved ophæves reglerne om lokal bestyrelse for sygehusene, centralt planlægningsudvalg, dimensionering af lokal-sygehusene med mindst en medicinsk og en kirurgisk overlæg, overlægernes ret til vister til behandling i Danmark m.m. Samtidig ophæves de detaljerede regler om det primære sundhedsvæsenes varetagelse.

- sundhedsvæsenet organiseres som en funktionel og integreret enhed, med en enstrengt politisk og administrativ ledelse.

- der oprettes et sundhedsdirektorat, der samler alle relevante dele af sundhedsvæsenets opgaver og afløser det nuværende sygehusdirektorat. Sundhedsdirektoratet administrerer det primære sundhedsvæsenets opgaver (kommunelæ-



Ein av teimum mest kollveltandi broytingunum í frágreiðingini er, at øll ortopedið skal savnast við Landssjúkrahúsið. Hetta líka mikið, hvørja loysn landsstýrið velur.

ger, hjemmesygepleje, skolesundhedstjeneste, tandlægebetjening, medicinudgifter m.m.) samt sygehusvæsenets opgaver (således som de varetages af det nuværende sygehusdirektorat) og plejehjemmene. Sundhedsdirektoratet overtager sygekassernes nuværende opgaver.

- Rådgivningsgruppen har ikke set det som sin opgave at tage stilling til den fremtidige finansiering af den primære sundhedstjeneste.

- Igangværende byggeprojekter samt anlægsinvesteringer ved sygehusene revurderes.

Intern styring og ledelse

Økonomistyringen af sundhedsvæsenet er utilstrækkelig. Der er ikke integrerede beslutningsstøttesystemer og styringsværktøjer i de faglige og administrative enheder.

Det anbefales derfor, at

- den individualiserede patientregistrering indføres for alle færøske sygehus-

- rapporteringssystemerne for sygehusvæsenet forbedres.

- rapporteringssystemerne udbygges til at omfatte det primære sundhedsvæsen (medicinudgifter, kommunelæger, plejehjem etc.)

- personaleadministration

og regnskabsfunktion for sygehusvæsenet og det øvrige sundhedsvæsen centraliseres.

Opgavefordeling melle de færøske sygehuse

Med den nuværende opgavefordeling mellem sygehusene er der en række behandlingsopgaver, der ikke løses med tilsvarende metoder. De små sygehuse varetager en række opgaver, hvor forudsætningerne for at sikre og opretholde en god kvalitet ikke er til stede. Samtidig er omkostningerne ved driften af sygehusvæsenet for høje.

Befolkningens størrelse udelukker spredning af specialiseret behandling.

Den specialiserede behandling på lokalsygehusene udføres af bredt uddannede kirurger, som ikke uddannes mere, og som derfor formentlig vil være umulige at erstatte.

Der savnes faste visitationsretningslinier for samarbejdet mellem sygehusene.

Der savnes muligheder for central styring af den medicinske og medicinske teknologiske udvikling på sygehusene.

Størstedelen af de medicinske patienter ved de små lokalsygehuse tilses ikke af en speciallæge i intern medicin.

På de to små sygehuse udføres der et lille antal af de enkelte operationer og ofte efter klassiske metoder.

Der er et lille antal fødsler på de små sygehuse, og en stor andel heraf forløses ved kejsersnit.

Akut kirurgi og fuldt akut beredskab på alle tre sygehuse samt den konkrete tilrettelæggelse af hjælpefunktionerne medfører høje sygehusudgifter. Sammenligninger tyder på, at de årlige udgifter til det færøske sygehusvæsen er 40-50 mill. kr. højere end tilsvarende udgifter i dansk sygehusvæsen.

Det anbefales derfor, at

- Landssygehuset sikres mulighed for at fastholde en faglig udvikling og et fagligt miljø.

- al kirurgi samles på Landssygehuset.

- fødslerne samles på Landssygehuset.

- medicinsk behandling, der kræver speciallæge, samles på Landssygehuset.

- behandling af donorblod udføres på Landssygehuset.

- laboratoriefunktionen samles på Landssygehuset.

Opgavefordelingen mellem det færøske sundhedsvæsen og eksterne behandlingsinstitutioner

Størstedelen af de færøske patienter, der ikke kan behandles på Færøerne, sendes til Rigshospitalet. Der er et relativt begrænset forbrug af sengedage på Rigshospitalet.

Det anbefales, at