

Knud Steinø, yvirlækni um frágreiðingina um sjúkrahúsverkið

Ein gysari

-Der må være andre end mig, der står tilbage med en underlig fornemmelse af, at denne rapport slet ikke vedkommer os. At den er en slags "science fiction" fra et andet land og med et andet lands problemer og problemløsninger segði Knud Steinø, yvirlækni á Suðuroyar Sjúkrahúsi, tá fundur fyri innbodnum var í Havn um sjúkrahúsfrágreiðingina. Vit hava fingið fleiri áheitanir frá lesarum, sum høvdu høvi at vera við á fundinum í Havn, um at prenta innlegg hansara. (Vit vísa eisini til oddagrein á síðu 2 um sama spurning)

Jeg har tænkt mig at gå ned i detaljerne i denne rapport – det er måske forkert nu, hvor det er de store linier, vi taler om – men hvis de store linier er baserede på forkerte detaljer er der jo ingen vej undenom.

I sundhedsstyrelsens blad "Journal" fra marts måned i år udtaler Lone de Neergård bl.a. at vurderingen af den bedste fordeling af opgaverne indenfor sygehusvæsenet har kortere levetid end tidligere. Afdelingerne må ikke holde på patienterne. Når en opgave bliver så kendt og ukompliceret at den kan varetages for-svarligt på et hvilket som helst sygehus, så skal den spredes.

Hvis et lille sygehus kan klare en opgave ligeså godt som det store, så skal det beholde opgaven.

Hun understreger flere gange at patienter også har et behov, der hedder behandling tæt på hjemmet.

Nogle ordet er her naturligvis "forsvarligt" og man har i rapporten gjort

sig store anstrengelser for at give læserne og velsag-tens især politikere indtryk af, at behandlingen på de mindre sygehus forregår på et niveau med dårligere kvalitet end den gør på Landssygehuset og dermed påvise at det er uforsvarligt at lade de mindre sygehuse fortsætte med deres aktiviteter. Meningen er naturligvis at give politikere en god undskyldning for at gen-nemføre upopulære be-slutninger og her er det jo at rådgivningsfirmaerne normalt kommer ind med deres ekspertise.

Der er rigeligt med eksempler i rapporten og jeg skal nøjes med at nævne de groveste:

Side 37 nederst: står der: "For de få alvorlige blødningstilfælde er det tvivlsomt om det nuværende beredskab på de mindre sygehuse er tilstrækkeligt til at yde den nødvendige, livsreddende behandling."

Hvis vi ser bort fra de meget sjældne tilfælde af pludselig aortaruptur – altså pludselig og vold-som blødning fra legem-

spulsåren – hvor patienten er lige dårligt stillet på alle tre sygehuse, så er det min erfaring efter 11 år på alle tre sygehuse, så er det min erfaring efter 11 år på Suderø sygehus, at vort beredskab og vore muligheder for at standse større blødninger at ligeså gode som Landssygehusets og i al almindelighed ikki dårligere end alle andre steder, hvor man ikke har adgang til karkirurgisk ekspertise. Jeg kan ikke erindre tilfælde fra min tid på sygehuset, hvor det ikke har været muligt at standse blødninger og jeg forstår egentligt slet ikke hvorfor denne ejendommelige sætning er kommet med i rapporten.

Det er måske Burchardt- Hansens bidrag? Kunne have været interessant at se, hvad der havde stået hvis Rigshospitalets lægelige direktør havde været noget andet end netop karkirurg side 38: "Det er rådgivningsgrup-pens opfattelse, at en samling af de specialiserede sygehusfunktioner på Landssygehusets kombineret med en planlagt

og veltilrettelagt præhospitalsbehandling vil inde-bære en væsentlig forbedret sikkerhed og kvalitet i behandlingen, når sygdom og ulykke indtræffer.

Her er det jo underforstået, at sikkerhed og kvalitet ved akut sygdom og ulykke ikke i øjeblikket er i orden på de mindre sygehuse. Men hvad baserer man denne påstand på?

Patientklager?

Ikke nogen, jeg er bekendt med.

Flere dødsfald på de mindre sygehuse?

Jeg kender ingen statistik, der tyder i den retning.

Grundige kvalitetsvurderinger af rådgivningsgruppen? Det kan man næppe have nået på de få timer vi havde besøg af en lille del af rådgivningsgruppen på Suderø sygehus. Der var i øvrigt ingen læger i denne gruppe.

Jeg vil vove den påstand, at sikkerhed og kvalitet ved behandlingen af akut sygdom og ulykke er mindst ligeså god på de to mindre sygehuse som på det lidt større "mindre" sygehus i Torshavn og



Knud Steinø, yvirlækni: -Pengarnir til frágreiðingina kundu verið brúktir til nakað skilabætri

dette gælder naturligvis også, når den første livsreddende behandling eller specielle undersøgelser på Landssygehuset eller Rigshospitalet hvis dette skulle være påkrævet.

At den samlede kvalitet af behandlingen skulle blive bedre når man fjerner det akutte beredskab for 25% af befolkningen er en absurd påstand.

Ligeså absurd er påstanden om, at bedre præhospitalsbehandling kombineret med overflytning til Landssygehuset – når dette ellers kan lade sig gøre – skal højne kvalite-

ten af behandlingen.

Man går så vidt som til at påstå, at det for det store flertal af de akut indlagte patienter er af sekundær betydning, hvor lang tid der går, til de kommer under egentlig hospitalsbehandling.

De der har bragt det nye magiske ord "præhospitalsbehandling" ind i den danske sygehusdebat har med garanti ikke forestillet sig begrebet gradbøjet i en sådan grad, at præhospitalsbehandling er noget, der regelmæssigt skal strække sig over halve eller hele døgn. Det



Sikkerhed og kvalitet ved behandlingen af akut sygdom og ulykke er mindst lige god på de to mindre sygehuse som på det lidt større "mindre" sygehus i Torshavn heldir Knud Steinø, yvirlækni

