

Jesper Brandt, fyrrv. lækni á Klaksvíkar Sjúkrahúsi avgjört ímóti miðsavnan:

Trygggleikin hjá sjúklinginum fyrst og fremst

Miðsavnan av føroyska sjúkrahúsverkinum fer at hava sera óhepnar fylgjur fyri trygggleikan hjá fólkinum, og eingin trygd er fyri, at hon fer at spara nakað ella betra um dygdina heldur Jesper Brandt Andersen, lækni á sjúkrahúsinum í Næstved. Hann hevur eitt skifti arbeitt á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og hevur verið sera virkin í orðaskiftinum um framtíðar bygnaðin hjá føroyska sjúkrahúsverkinum. Saman við Jákup Petersen, yvirlækna á Klaksvíkar Sjúkrahúsi er hann í ferð við at gera eina frágreiðing um sjúkrahúsverkið í Føroyum. Henda frágreiðing skal lutvíst vera eitt svar til frágreiðingina hjá dansk-føroysku serfrøðinganevndini.

Centralisering af sygehusvæsenet på Færøerne vil komme til at gå afgørende ud over befolkningens tryghed og er ingen garanti for økonomiske besparelser eller øget kvalitet.

Det viser erfaringerne fra et dansk amt, Storstrøms Amt, hvor man har centraliseret efter en model, der til forveksling ligner den »Model A«, som netop er blevet foreslået for Det fremtidige færøske Sundhedsvæsen af »Rådgivningsgruppen vedrørende Sundhedsvæsenet på Færøerne«.

Færingerne er idag trygge ved deres sygehusvæsen, som er velfungerende og

overordentligt billigt. En udbygning af sygehusvæsenet på Færøerne, som det er idag, forekommer derfor langt mere hensigtsmæssigt og fornuftigt end den totale omlægning, som foreslås i »Model A«.

I Storstrøms Amt påbegyndte man i 1989 en centralisering af sygehusvæsenet med henblik på økonomiske besparelser og nedbringelse af sygehusenes ventelister. De væsentligste ændringer kom i begyndelsen af 1993 med den såkaldte »Sundhedspakke«. Resultatet af centraliseringen blev øgede udgifter, øgede ventelister og en utryk og utilfreds

befolkning. Flere af de ansvarlige politikere har nu offentligt tilkendegivet, at 2-cifrede millionbeløb er blevet flyttet fra de små til de store sygehuse uden nogen positiv effekt. Amtets politikere har nu efter stigende pres fra befolkningen taget konsekvensen af den forføjede sundhedspolitik og indgået en politisk aftale, der sikrer en tilbagevenden til det »gamle« decentraliserede sygehusvæsen. Denne manøvre fra decentralisering til centralisering og tilbage til decentralisering skønnes i følge politikernes egne beregninger at komme til at koste amtet et 3-cifret millionbe-

løb.

Indtil 1989 havde man i Storstrøms Amt et sygehusvæsen, som var billigt og velfungerende og som borgerne var trygge ved. Sygehuse og sygehusfunktionerne var fordelt på en sådan måde, at enhver borger uanset bopæl havde mindst 1/2 time til behandling på sygehus i akutte situationer. Man havde 2 centralsygehuse (med almene og specialiserede funktioner) i hhv. Næstved og Nykøbing Falster og tre 4-delte sygehuse (medicinsk afd., kirurgisk afd., narkoseafd. og røntgenafd., speciallægedøgndækning indenfor samme områder



Jesper Brandt Andersen, fyrrverandi lækni á Klaksvíkar Sjúkrahúsi

og fuldt døgnvaktberedskab) i hhv. Fakse, Nakskov og Maribo. I Stege var der et blandet sygehus. I Fakse, Nakskov og Stege var der tillige fødsler.

I håb om at opnå økonomiske besparelser påbegyndte Amtsrådet i 1989 en centralisering af sygehusvæsenet i Storstrøms Amt.

Første træk bestod i en nedlægning af sygehuse i Fakse, Nakskov og Stege som fødesteder og en centralisering af amtslets fødsler til de 2 centralsygehuse. Samtidig omdannede man sygehuset i Maribo fra 4-delt sygehus til langtidsmedicinsk afdeling under centralsygehuset i Nykøbing Falster.

Ændringerne mødte stor modstand i befolkningen og blandt et mindretal af amtslets politikere, idet man anså såvel Maribo Sygehus som fødestederne på de 3 små sygehuse som velfungerende og bidragende til lokalbefolkningernes tryghed og gode sundhedsmæssige service. Mange kvinder foretrak at føde lokalt, tæt på familien og det nære miljø og mange var utrygge ved den lange transport de fødende kvinder måtte ud på i akutte situationer (15000 mennesker i Nakskov har 65 kvm til sygehuset i Nykøbing Falster).

Det fremgår af Amtsrådets målsætninger for ændringerne, at det primære mål var økonomiske besparelser. Men ved en gennemgang af årsregnskaberne for Storstrøms Amt for perioden fra 1988-92 fremgår det at man ikke har sparet en krone, hverken på de sam-

ede udgifter til sygehusvæsenet eller på den konto, der hedder »Svangerskabs-hygien og Fødselshjælp«.

(Begge udgifter er steget svarende til inflationsraten). Til gengæld gjorde man en stor del af befolkningen utryk.

Andet træk af centraliseringen af sygehusvæsenet i Storstrøms Amt blev vedtaget i september 1992 og blev en realitet fra 1. januar 1993 med den såkaldte »Sundhedspakke«. Af »Sundhedspakken« fremgår det, at den havde 2 primære mål:

- 1) Økonomiske besparelser (17 mio kr. i 1993, 34 mio kr. i 1994 og flg. år).
- 2) Nedbringelse af sygehusenes ventelister.

Den væsentligste ændring indeholdt i »Sundhedspakken« blev gennemført i perioden 1/4-1/6 1993 og bestod i omdannelsen af sygehuse i Fakse og Nakskov fra 4-delte til blandede (samlet medicinsk/kirurgisk afd., ingen narkose- eller røntgenafd. og ingen speciallægedøgndækning i de 2 sidstnævnte specialer). Begge sygehuse fik lukkede skadestuer (al henviselse skal ske via kommunelæge), mens den døgndekkende akutte modtagelsefunktion opretholdtes.

Sengetallet på Fakse Sygehus forblev uændret 62, mens sengetallet på Nakskov Sygehus reduceredes fra 101 til 76. (Herudover var sengetallet på langtidsmedicinsk afd. i Maribo blevet nedsat fra 80 til 60 d. 1/1 1993).

I Fakse blev lægestaben mere end halveret (fra 28

