

Tveir læknar í nýggjari sjúkrahúsfrágreiðing:

Varðveitið og mennið øll trý sjúkrahúsini

Tað er grundarlag fyri trimum sjúkrahúsum í Føroyum. Tey trý sjúkrahúsini eiga tí at verða varðveidd og útbygd. Tað eiga ikki at verða framar fleiri sparingar í føroyska heilsuverkinum. Royndir í Danmark vísa, at stuttskygdar sparingar oftani koma einum aftur um brekku í longdini og tá í veruleikanum koma at kosta heilsuverkinum nógv meira.

Hetta er partur av niðurstøðuni hjá teimum báðum læknunum, Jákupi Petersen og Jesper Brandt, sum hava arbeitt á Klaksvíkar Sjúkrhúsi. Jákup Petersen er settur yvirlækni har, men starvast í lötuni í Danmark. Jesper Brandt virkar í lötuni sum lækni í Danmark.

Sosialurin prentar í dag ein samandrætt av frágreiðingini, sum snýr seg um niðurstøður og uppskot.

"Der er mange mennesker, der kommer til et livsre-sultat ligesom skoledrenge; de snyder deres lærer ved at skrive facit ud af regnehogen uden selv at ha-ve regnet stykket"

Søren Kierkegaard

Kapitel 2. Administration

I de senere år er man indenfor sundhedssektoren i de vestlige lande gået hen imod medbestemmelse, decentralisering af beslutningsprocesserne og styrkelse af den lokale ledelse, samt inddragelse af patienten i beslutningsprocesserne m.h.p. at effektivisere og øge servicen på sygehuse. Det har vist sig, at den centralistiske model hverken har kunnet skabe kvalitet, effektivitet eller tilfredsstillende service. I Danmark arbejder man nu også hen imod administrativ decentralisering. På Færøerne oplever vi derimod en tiltagende administrativ centralisering, der hidtil ikke har haft gavnlig effekt på effektiviteten, økonomien eller serviceniveauet. Den lokale administration har dårlige resultater og mangler ekspertise på flere områder. Rolfordelingen mellem politikere, administrato-rer og fagfolk er uklart.

Vi foreslår derfor, at:

1. Det færøske sygehusvæsen baseres på frit sygehusvalg med "pengene følger patienten" princip, sygehusenes indbyrdes konkurrence og politisk strukturstyring.
2. De tre sygehuse sikres frihed til selv at anskaffe sig den nødvendige økonomiske og administrative ekspertise og samtidig tage det fulde ansvar for det lokale budget og den lokale administration inkl. personale- og lønpolitik.
3. Overlægenes ret til visitation til behandling i Danmark bevares. Kommunelægenes frie visitationsret fortsætter.
4. Det centrale Planlægningsudvalg bemandes med en repræsentant fra hver af de tre sygehusbestyrelser samt en overlæge og en sygeplejerske fra hvert af de tre sygehuse.
5. Der oprettes et sundhedsdirektorat og Syge-husdirektionen nedlægges.
6. Sygehusene fører selv løbende kontrol med deres budgetter, produktion, kvalitet, udviklings-behov og anlægsbehov. Materialet tilflyder Planlægningsudvalget, som udfører den over-ordnede planlægning i samarbejde med Sund-hedsdirektoratet. Herved øges Planlægnings-udvalgets kompetence.
7. Den politiske styring består i strukturstyring i et delvis selvstyrende system. Politisk kontrol-funktion i form af revision, løbende kontrol og vurderinger foretages i Sundhedsdirektoratets

regi.

8. Sygehusbestyrelserne sikres medlemmer med administrativ og økonomisk erfaring. Alle tre sygehuse sikres forsvarlig overlægebemanding.

Kapitel 3. Små sygehuse

Over hele verden har man velfungerende og billige små sygehuse, som varetager behandlingen af de almindelige sygdomme og skader, og som er forudsætningen for, at de forskellige befolkninger, uanset bopæl, har tryghed for hurtig, kvalificeret og livreddende behandling i akutte situationer. Det norske Helsedirektorat fandt ved en gennemgang af verdenslitteraturen ingen sammenhæng mellem sygehusstørrelse og behandlingskvalitet. Der er ingen holdepunkter for, at de små sygehuse skulle være hverken dårligere eller bedre end de store sygehuse til at behandle de almindelige sygdomme.

De to små sygehuse i Klaksvig og på Sudero er billige og velfungerende og varetager i dag be-handlingen af 30% af den færøske befolkning. Der er ingen holdepunkter for, at denne behandling foregår på et lavere kvalitativt niveau end den be-handling, der leveres på Landssygehuset i Tórshavn. De to små sygehuse er en forudsætning for hurtig, kvalificeret og livreddende behandling af de patienter på Nordøerne og Sudero, som rammes af akut kritisk sygdom eller tilskade-komst. De er dermed en forudsætning for lokalbe-folkningernes tryghed. Endelig sikrer de, at lokal-befolkningerne tilbydes en tilfredsstillende sund-hedsmæssig service uden lange transportveje.

Vi foreslår derfor, at:

1. Sygehusene i Klaksvig og på Sudero sikres kontinuerlig bemanding med speciallæger indenfor områderne medicin, almen kirurgi og anæstesiologi. Dette kan enten ske i form af fastansatte læger, vikarer eller konsulentordninger.
2. Samarbejdet mellem de tre færøske sygehuse udbygges på basis af gensidig tillid. Speciallægerne sikres attraktive tilbud m.h.t. konsulent- og rotationsordninger. Der iværksættes fælles anstrengelser m.h.t. personalerekruttering, og der oprettes fælles uddannelsesprogrammer. Der gennemføres en harmonisering og homo-genisering af sygehusenes undersøgelses- og behandlingstilbud og af sygehusenes udstyr og informationsteknologi.
3. Der udlægges subspecialer af overvejende planlagt karakter til de små sygehuse m.h.p. at sikre deres bæredygtighed og en effektiv udnyttelse af ressourcerne.
4. Sygehusenes samarbejde med primærsektoren udbygges.



Teir báðir læknarnir, Jákup Petersen og Jesper Brandt, sum hava skrivað enn eina frágreiðing um føroyska sjúkrahúsverkið. Mynd kalmar

Kapitel 4. Særlige færøske forhold

De klimatiske, geografiske, infrastrukturelle og demografiske forhold i Danmark skaber væsentlig bedre muligheder for hurtige, sikre og pålidelige transportforhold end de samme forhold på Færøerne. De færøske forhold afviger så afgørende fra de danske, at der efter vores mening ikke kan være diskussion om, at der må kræves særlige løsninger m.h.t. det færøske sundhedsvæsens opbygning.

Dette indebærer efter vores mening bl.a., at der må være mindst 3 sygehuse med akutfunktioner og fødselshjælp på Færøerne, hvis den færøske befolknings tryghed skal sikres.

Vi foreslår derfor, at:

1. Akutfunktionerne og fødselshjælpen på sygehusene i Klaksvig og på Sudero bevares.

Kapitel 5. Præhospital behandling

En lang række akutte livstruende sygdomme, hvor tidsfaktoren er afgørende, har hidtil kunnet behandles tilfredsstillende på sygehuse i Klaksvig og på Sudero. Denne livreddende behandling vil, p.g.a. den lange transporttid til Landssygehuset i Tórshavn, ikke kunne erstattes af præhospital behandling ved kommunelæger, efterfulgt af helikopter-/bådtransport til Landssygehuset.

