

## HEILSA



**Kvinnur** hava nógv størri sjúkrafráveru frá sínum arbeiði enn menn. Tað er niðurstøðan í einari norskari kanning. Tey, sum hava gjørt kanningina, siga, at ein fjórðingur av sjúkrafráveruni hjá kvinnum hevur samband við barnsburð. Hin parturin stavar í stóran mun frá, at kvinnur "stúra seg sjúkar", tí tær hugsa so nógv um familjuna, siga tey, sum hava gjørt kanningina.

Lagt til rættis: Árni Joensen

# Londini í Útnorði eiga at samstarva nógv meiri á sjúkrahúsøkinum

Allir partar kunnu fáa nógv burtur úr einum tættari samstarvi millum sjúkrahúsverkini í londunum í Útnorði. Fyrimunirnir eru fleiri og eyðsýndir, sigur lækna- stjórin á Landssjúkrahúsinum

Læknaligu sergreinarnar gerast støðugt fleiri og meiri specialiseraðar, og hugsanin um at kunna reka smærri lokalsjúkrahús sum serstakar eindir við einum ella nøkrum fáum læknum ber ikki til longur, um neyðug atlit skulu takast til fakliga góðsku og sjúklingatrygd. Tann gamli "generalisturin" – læknin, sum kundi taka sær av flestu av teim vanligu trupuleikunum, er ikki til longur. Hetta krevur nýhugsan.

Tummas í Garði, lækna- stjóri, sigur, at vanligi tosa vit ikki um sjúkrahúsviðgerð sum ein marknað, men veruleikin er, at viðgerðir og serliga høgtspesialiseraðar viðgerðir verða keyptar frá stórum høgtspesialiseraðum sjúkrahúsum (sokallaðum tertiær-sjúkrahúsum), sum kappast um at veita hesar tæ- nastur.

– Sostatt er talan um ein marknað fyri slíkum virksemi, sum tað eru nógvar góðar orsøkir til at royna at fremja innan fyri Útnorður heldur enn at spjæða virksemið til ymiskar deplar inni á meginlandinum, sigur lækna- stjórin.

## Neyðugt at endurskoða

Tummas í Garði sigur, at skulu vit veita borgarunum eina tryggja og læknafakligt nóg góða tæ- nastu fyri tað tilfeingi, sum heilsuverkini fáa tillutað, noyðast vit at

endurskoða, hvussu vit skipa sjúkrahúsverkini.

Heilt vanligar tæ- nastur til borgarar úti á smærru plássunum, har fjarstøðan gerst long til meginjúkrahúsin, má í ávísan mun veitast við, at toymi av serlæknum og ørðum heilsufakfólki fara út á smærru sjúkrahúsin við jøvnum millumbili at veita tæ- nastur. Harafturat verður tað í størri mun neyðugt at brúka telemedisin at veita servitan og tæ- nastur til tey smærru stöðini.

Tá tað snýr seg um høgt specialiseraðar viðgerðir, sum vanligi verða veittar á tertiær-sjúkrahúsum, er siðvenjan bæði fyri Grønland og Føroyar, at hesar tæ- nastur verða keyptar inni á meginlandinum og fyri tað mesta í Danmark. Hendan mannagongdin er rættiliga nógv tengd at siðvenju, har serlæknar í bæði Føroyum og Grønlandi kenna serdeildir ella serlæknar á viðgerðarstøðunum á eitt nú sjúkrahúsunum í Key- mannahavn og tískil ofta velja at senda sínar sjúklingar hagar.

## Landspítalið sum depil

Men summar av teimum tæ- nastum, sum føroyska sjúkrahúsverkið nú keypir frá donskum sjúkrahúsum, kunnu fáast innan fyri Útnorður. Tummas í Garði sigur, at Landspítalið í Reykjavík er væl mannað innan flestu sergreinar og



Tummas í Garði tók læknafrøðiligt embætisprógv á lærda háskúlanum í Keypmannahavn í 1991. Í 1999 gjørdist hann serlækni innan anæstesi og intensiv-viðgerð (narkosulækni) frá Ríkissjúkrahúsinum í Keypmannahavn. Síðani 2005 hevur hann verið lækna- stjóri á Landssjúkrahúsinum

hevur langa siðvenju at røkja flestu tertiærfunkti- onir fyri alt Ísland. Av tí sama verða lutfallsliga fáir íslendskir sjúklingar sendir inn á evropeiska meginlandið (ella til USA) til viðgerðar.

Sum eitt dømi um samstarv við Landspítalið nevnr lækna- stjórin skurðviðgerðir fyri bróstkrabba. Í Føroy- um er ov lítið fólk, til at vit kunnu hava egnan bróstkrabbaskurðlækna. Íslend- ingar eru einar seks - sje- y ferðir fleiri í tali, og á Landspítalanum er ein høgt spesi- aliserað bróstkrabbaskurð- eind.

gjørðar á Landspítalinum í Reykjavík.

– Sostatt hava vit kunn- að veitt ávísar serviðgerðir á tertiærum stöði í Føroyum, samstundis sum tertiær- sjúkrahúsið í Íslandi hevur økt sitt fólkagrundarlag fyri at viðgerða bróstkrabba við umleið 50.000, sigur Tummas í Garði. Hann leggur afturat, at ein kundi brúkt sama frymil fyri Grønland, soleiðis at talan kundi verið um eina bróstkrabbaskurðeind fyri alt Útnorður.

– Og so kunnu vit fara víðari eftir sama frymli við samstarvi innan heilt nógvar arðar høgt-spesialiseraðar sjúkrahúsuppgávur, sigur lækna- stjórin á Landssjúkra- húsinum.

## Fleiri fyrimunir

Fyrimunir við einum tørt- um samstarvi millum Út- norður-londini um tertiær- sjúkrahúsuppgávur eru fleiri og eyðsýndar, sigur Tummas í Garði. Hann vísir á, at tað samlaða fólkagrundarlagið (Ísland, Føroyar og Grønland) fer væl upp um 400.000, og tað er ein stórur fyrimunur fyri tær flestu sergrein- ar- nar.

Við at serlæknar og ser- toymi fara út til sentral- sjúkrahús og fremja ávísar viðgerðir har, kunnu við- gerðartilboðini í nógvum fòrum veitast í ella nærri nærumhvørvinum hjá sjúk- linginum.

Rekruttering av heilsu-

starvsfólki – serlæknum og sersjúkrarøktarfrøðingum til Útnorður gerst betur, um fleiri specialiseraðar og áhugaverdar uppgávur verða loystar í Útnorði, og tað í færri fòrum er neyðugt at flúgva sjúklingarnar inn á evropeiska meginlandið.

Samlaði kostnaðurin av høgt specialiseraðum við- gerðum gerst minni: Færri dýrar flogferðir við sjúkling- um og fylgjarum, umframt at sjálvar viðgerðirnar í nógvum fòrum kunnu gerast bíligari í heimlandinum enn á fría marknaðinum í Evropa. Peningastreymurin út úr Útnorði gerst sostatt minni.

Harafturat kemur, at CO2 útlátið gerst eisini munandi minni, um vit skulu flyta lækna og viðgerðartoymi heldur enn allar sjúklingarnar loftvegis. Í teimum fòrum har sjúklingar skulu flytast til tertiærsjúkrahús, er flogleiðin til Landspítalið í Reykjavík minni enn helvtin av teininum til Evropa.

– Samanumtikið er eitt tættari samstarv ímillum londini í Útnorði um tertiær- sjúkrahúsfunkti- onir fult í trá við tilmælið frá OECD, har mælt verður til, at fjarskotin øki sum eitt nú Grønland, Føroyar og Ísland samstarva um ymsar uppgávu- loysnir, heldur enn at hvørt einstakt øki í sínum lagi samstarvar við síni “ móðurlond”, hagar fjarstøðan ofta er stór, sigur Tummas í Garði, lækna- stjóri.

# Hjúnabandið gott fyri hjartað

Tað hevur eftir øllum at døma heilsuligar fyrimunir at vera gift ella giftur. Tað er í hvussu er tað, sum finsk vísindafólk eru komin til, og sum stendur at lesa í

tíðarrinum European Journal of Preventive Cardiology.

Tey hava kannað upplýs- ingar um meiri enn 15.300 finnar, sum høvdu havt ein

hjartatilburð í tíðarskeið- inum millum 1993 og 2002.

Kanningin vísti, at ógiftir menn vóru í meiri enn 60 prosent størri vanda fyri at fáa hjartatilburð enn

giftir menn. Hjá ógiftum kvinnum var vandin næst- an 65 prosent størri.

Og so vísti kanningin eisini, at vandin fyri at doyggja av hjartatilburði

er minni hjá giftum enn ógiftum, og tað er galdandi fyri bæði menn og kvinnur.

