

Heilsuverk Føroya fram á leið

Eivind Warberg
Serlækni í sjálvboðna útlegd



Meðan føroyskir politikarar framvegis blaka runu eftir hvørjum øðrum, koma við undanførslum og uttanumtos, og medisinsk fakliga serfrøðin áhaldandi átalar verandi gongdini og støðuni, siglir føroyska heilsufarið framvegis uttan mál og mið. Sum støðan er nú skapar tað ótryggjleika millum føroyskar sjúklingar og vantandi arbeidsfrið hjá heilsustarvsfólkum í føroyska heilsuverkinum.

Høvuðsavbjóðingar innan føroyska heilsuverkið

Tað eru fylgjandi triggjar høvuðsavbjóðingar:

- 1) Figgjarkarmurin. Tað er nú vælent, at Føroyar gjalda minst í prosent av BTÚ sammett við hini Norðurlondini og pr. íbúgva til heilsuverkið. Føroysku politikararnir mugu gera upp við seg sjálvar, hvat tað er fyri eitt heilsuverk ein ynskir sær nú og í framtíðini. Ein fær tað heilsuverk ein vil gjalda fyri.
- 2) Medisinskt fakligt. Tvs. skipan av føroyska heilsuverkinum.
- 3) Heilsustarvsfólk. Rekrutering av læknum og serlæknum.

Hesi trý hanga óloysiligt saman og mugu tí viðgerðast og kjakast um undir einum. Øll hesi trý hava eyðsæð ávirkan á hvussu útgreining og viðgerð av føroyska sjúklinginum er og verður í framtíðini.

Aktuella støðan er ikki nýggj. Ein støðug niðurlaging yvir fleiri ár fær umfatandi avleiðingar og gongdin kann ikki vendast eftir einum degi, men tekur fleiri ár fyri at koma upp á sama ella hægri støði.

Heilsa og heilsuverk er ein langtíðariløgu, tað verið seg um tað snýr seg um einstaklingin ella samfelagsliga. Úrslitið av tí man sáar sæst í nógvum fòrum ikki fyrr enn nógv ár aftaná.

Persónlig politisk dagskrá vs. føroyska sjúklingin

Føroysku politikkararnir hava ikki veruliga skilt trupulleikan og taka ikki neyðugu og áløgdu ábyrgdina á seg og í álvara.

Trupulleikin fer ikki at hvørva ella blíva minni, sjálvt um man sum politikari ikki vil taka støðu ella hevur hug at stinga høvdið í sandin.

Tað tykist sum um føroyskir politikarar nú eru vaknaðir við kaldan drey, sjálvt um hetta eru trupulleikar sum hava verið leingi.

At føroyskir politikarar framvegis tosa við lokalpolitiskum áhugamálum er beinleiðis ódámiligt og kemur ikki føroyska sjúklinginum til góðar. Grundin er antin, at tey tosa móti betri vitandi ella, at tey hugsa fyrst og fremst um egnar atkvøður. Tað er líka ódámiligt um hugsa verður meir um arbeidsplass enn at veita

sjúklingum bestu viðgerðina.

Um fólkíð hevði verið kunna um hesi viðurskiptið á ein reellan hátt kundi eisini hugsast, at tað kom eitt fólksligt krav um at viðurskiptini skuldu broytast.

Føroyingurin hevur ikki uppiborið at liva við einum følskum tryggjeika.

Kjakið eigur at fara frá at snúgva seg um LS,KS, SS, útjaðarin og miðstaðarøki til, hvar fær borgarin ta bestu viðgerðina, sum kann gevast í Føroyum, og hvussu Sjúkrahúswerk Føroya kann blíva ein vælvirkandi samansjóða eind.

Sjúklingin í fokus

Allir føroyingar hava rætt til at fáa somu viðgerð uttan mun til hvar í landinum tey búgva. Tað er føroyski sjúklingurin sum skal í fokus, og tað er medisinska fakligheitin sum skal verða stýrandi fyri tær avgerðir sum verða tiknar, og hvussu man skipar Heilsuverk Føroya.

Sum støðan er nú fær føroyingurin ikki somu viðgerð við sama kvaliteti í samband við akutta sjúku uttan mun til hvørja sjúku sjúklingurin hevur ella hvørjum sjúkrahúsi viðkomandi verður innlagdur á.

Hetta ger, at nógvir føroyingar liva við einum følskum tryggjeika um, at tað er líkamikið, hvar í landinum ein verður innlagdur. Viðgerðin og kvaliteturin av henni er tann sami, men so er ikki. Í summum fòrum er kanska ongantið ein serlækni innan aktuella økið við í viðgerðini, meðan sjúklingurin er innlagdur. Hetta er ikki gott nokk og eigur ikki at vera so.

Føroyski veruleikin

Føroyski borgarin eigur at vera kunnaður á álítandi hátt, hvørjir vansar eru við verandi skipan í heilsuverkinum. Grundgevingin um týðningin av nærumhvørvinum skal ofta setast upp móti kvalitetinum og tryggjeikin er ikki altíð eftirfarandi og ítøkiligur.

Gongdin sum hevur verið í øllum hinum Norðanlondunum og Vesturheiminum annars átti sjálvandi eisini at umfata Føroyar. Hetta snýr seg m.a. um sentralisering, og at arbeitt verður meir og meir í tvørfakligum toymum, ein sokallað toymishugsan.

Tað er sjálvandi ikki líkamikið, hvar ein verður innlagdur við akuttari sjúku, hvørki í Føroyum ella aðrastaðni. Tíðin í dag krevur, at tað ofta er eitt heilt toymið av ymiskum serkunnleika við í viðgerðini av sjúklingum.

Harafturat er Føroyar so mikið lítið, at tað er umráðandi at tær meir álvarsligu viðgerðirnar verða samlaðar á einum stað. Tað krevur eitt stað og eina skipan sum er meira von at taka sær av slíkum, og at henda skipanin virkar alt døgnið, alt árið. Ein skipan sum bæði hevur ta serfrøði sum krevst og teir hentleikar sum krevjast so sum røntgendeild við m.a CT og MR skannara, rannsóknardeild og blóðbanka, umframt skurdstovur og intensiv deild. Tað er vælent, at royndir betra um kvali-

tetin á viðgerðini, sum við so nógvum øðrum.

Umskipan av virksemi

Tað eru trý sjúkrahús í Føroyum, men tað er eyðsæð, at funktiónsbýtið nú má broytast millum hesi trý sjúkrahús, og at tað verður ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsini. Eitt samlað føroyskt sjúkrahúswerk við trimum eindum sum samstarvað tætt saman.

Tað er eyðsæð, at allir akuttir og álvarsliga sjúkir kirurgiskir og medisinskir sjúklingar skulu ávísast beinleiðis til LS. Harafturat er tað eyðsæð, at allar kvinnur skulu eiga á LS og harafturat skulu øll akutt sjúk børn og allir traumesjúklingar tvs. álvarsligt skaddir sjúklingar beinanvegin flytast á LS. Vegakervið er gott mesta staðni í landinum, og har tað ikki er koyrandi kann ein vælvirkandi tyrlutænasta byggjast út eins, og man hevur gjørt í hinum Norðurlondunum. Harafturat eru eisini væl útgjördir bjargingabátar komnir til landið seinni árin. Sjúkraflutningstænastan má útyggjast, og hetta er eisini í tráð við gongdina í hinum grannalondunum.

Hvussu og hvørjar funktiónir skulu vera á ávíkavist KS og SS kunnu td. vera endurvenjing av ymiskum slag og palliatióin av terminalum sjúklingum. Dagskurð av ymiskum slag og móguliga onkrar ambulantar funktiónir. Har eru seingjarpláss, skurdstovur og fakligt skikkaði heilsustarvsfólk innan fleiri øki.

Tað sum er afturvendandi trupulleikar á sjúkrahúsum eru vantandi seingjarpláss og skurðkapasitetur. Tað eru nógv dugnalig starvsfólk á øllum trimum sjúkrahúsum, og bæði fakliga serfrøðin og fysisku karmarnir kunnu gagnnýtast nógv betur.

Fakkunnleikin má samlast tá tað snýr seg um akutta sjúku og meir kompleksar støður, men fakkunnleikin hvørur ikki hóast ein serlækni td. er farin til KS at arbeiða ein dag ella okkurt heilsustarvsfólk av KS ella SS er komið at arbeiða á LS eina tíð. Hetta er tvørturímóti við til betra um fakliga umhvørvið.

Hvørjir sjúklingar skulu liggja hvar, er tað sjálvandi serlækna sum mugu avgera.

Men allir akutt og álvarsligir sjúkir føroyingar eiga at flytast á LS beinanvegin. Tíðin er búgvin til at siggja tey trý sjúkrahúsini sum eina eind og fáa samstarvið at rigga betur.

Tíðirnar broytast

Bæði núverandi og komandi ættarliðið av føroyskum læknum og serlæknum vilja sjálvandi vera við til at lyfta føroyska heilsuverkið fram á leið og vera við til at veita føroyinginum tí bestu viðgerðina sum er í tráð við altjóða og vísindaligar leiðreglur í framtíðini. Tað inniber og krevur, at langtíðarætlanir verða gjørdar og at kjakið fer at snúgva seg meira um kvalitet og ikki bert sparingar. Sjálvandi skulu rationaliseringar gerast og her kunnu td. dupultfunktiónir á teimum trimum sjúkra-

húsunum og funktiónsbýti millum sjúkrahúsini endurskoðast og gerast nakað við. Í fyrisingini eru uttan iva eisini nógvir móguleikar at rationalisera.

Serlækna og lækna sum heild vilja sjálvandi kunna bjóða fremstu og bestu viðgerðina til sínar sjúklingar.

Tíðin er broytt og broytist alla tíðina innan læknávisund og vitanin økist við tí rúkandi ferð. Hetta setur sjálvandi krøv til tey sum skulu útinna síni stórv innan hetta økið.

Serlæknaútbúgving í dag er á



nógvum økjum enn smalli og best er tí, at tað eru fleiri serlækna innan somu øki. Hetta er við til at skapa eitt fakligt umhvørvið, sum aftur er við til at betra um viðgerðina til sjúklingin.

Fortreytir og móguleikar

Vantandi rekrutering og mangul upp á serlækna ger, at innan fleiri øki vera tey gangandi í 1-3 skifti vaktum, sum sjálvandi hevur avleiðingar fyri familjulív og privatlív hjá hesum fólki. Tíðin er farin frá tí har ein lækni røkti mest sum alt sjálvur og gekk einsamallur í vakt í árávis.

Um hetta eru korini kann avleiðingin verða at nógv setast aftur. Avbjóðingarnir eru arbeidsumstøðurnar tvs. arbeidshvørðuna, fakliga menningin og umhvørvið. Í teim meiri vaktungu sergreininum so sum gynækologi, anæstesiologi og kirurgi er tað í longdini lítið hugaligt at siggja fram til at skulla arbeiða um náttina og síðani hava fult ambulatorium, stovugongd og operatiónir dagin eftir. Vandir er fyri, at fólk brenna út og søkja sær starv aðrastaðni.

Móguleikar fyri gransking fyri støðugt at betra um kvalitetin av diagnostikk og terapi, karmar fyri móguleikan at hava tilknýti og arbeidsmóguleikar á øðrum størri sjúkrahúsum uttanlands er nærmast ein fortreyt, soleiðis at ein kann halda seg fakligt ajour. Føroyar er so mikið lítið, at tað er neyðugt at neyvt samband er við útheimin og sjúkrahús uttanlanda.

Tað er sannlíkt, at tað í enn størri mun verður neyðugt eisini hjá føroyskum serlæknum at hava tætt samband við fakumhvørvið uttan fyri Føroyar, og hetta má leggjast til rættis fyri í framtíðini til frama fyri føroyskar sjúklingar.

Tað skal havast í huga, at tað tekur 5-10 ár at útbúgva ein sjúkrahúsarlækna, aftan á grund læknaútbúgvingina, men vitan og kunnleiki

innan læknávisund í dag ger, at ein alla tíðina má fylgja við og sostatt ongantið verður »liðugt« útbúgvin.

Harafturat er undirvísing ein týðandi partur av virkseminum á einum sjúkrahúsið, og hetta má eisini raðfestast og tryggjast.

Sjúkrahúswerk Føroya átti í nógv størri mun at tikið stig til at fingið samband við lesandi, nýútbúnar, komandi og núverandi føroyskar serlækna uttanlands. Á henda hátt kundi ein fingið eitt samlað yvirlit yvir, hvussu nógvir føroyskir lækna eru og hvussu nógvir serlækna eru

innan hvørji øki og hvørji eru á veg. Hetta hevði eisini gjørt tað lættari at leggja langtíðarætlanir.

Á henda hátt kundi man eisini ment føroyska heilsuverkið og gjørt brúk av serlæknum uttanlands sum td. kundu komið til Føroya og framt viðgerðir ístaðin fyri at flyta sjúklingar av landinum. Tað vil tó altíð vera sjúklingar sum noyðast at sendast av landinum og her átti kvaliteturin at verið í hásæti fyri, hvar ein velur at senda føroyska sjúklingin. Men í teimum fòrum har útgreining og viðgerð kundi fari fram í Føroyum á sama støði sum uttanlands, so er tað sjálvandi ein fyrimunur fyri sjúklingin og bílgari fyri samfelagið.

Serfrøðin sum grundarlag

Sjúkrahús hava triggjar høvuðsfunktiónir og hesar eru fyrst og fremst sjúklingaviðgerð, síðan undirvísing og gransking. Alt til frama fyri sjúklingin.

Serfrøðin eigur at koma til orðanna og vera ráðandi fyri, hvussu ein skipar heilsuverkið. Endaligu avgerðirnar eru tað politikararnir sum skulu taka, men um avgerðir verða tiknar uttan, at faklig tilmæli verða eftirspurd ella fylgd, so mugu politikkarar eisini taka ábyrgdina av tí. Men tað vil kunna fáa stórar og álvarsligar avleiðingar fyri føroyska sjúklingin.

At umskipa virksemið og funktiónsbýtið kundi verið gjørt uttan at seta arbeidshólkar og skrivað langar frágreiðingar. Her snýr tað seg um at standa við sína ábyrgd og taka eina avgerð. Hetta hevur bráskund.

Tað skal tí hervið vera ein áheitan til landsins núverandi og komandi politisku leiðslu umframt heilsufyrising og leiðslu í heilsuverkinum um at raðfesta og skipa føroyska heilsuverkið sum gjørt verður aðrastaðni, øllum føroyingum til frama.