

mangla einstakar sergreinar heilt, ímeðan aðrar bert eru mannaðar við einum serlækna. Hetta kann hava við sær óneyðuga langa bíðitíð millum kanningar, og ávirkar eisini stöðið á summum økjum tann skeiva vegin. Hesin trupulleiki skal loysast við eini miðvísari ætlan, soleiðis at talið av serlæknastørvum á Landssjúkrahúsinum stöðugt verður økt yvir eitt stutt áramál. í figgjarlógaruppskotinum fyri 2007 eru ein onkologur (serlækni í krabbameini) og ein neurologur raðfestir. Eg fari at taka stig til, at tað verður gjørd ein raðfestingarætlan fyri serlæknaøkið, ið skal fevna um tey næstu 4-5 árin.

Skaðastovan og kommunulæknaskipanin
Skaðastovan/bráðfeingismóttøkan í nýggja bygninginum (G1) er skipað sum ein sokallað »afturlatin skaðastova«, har sjúklingar í høvuðsheitum skulu hava ávísing frá kommunulækna. Orsökintilhettaer,atkommunulæknarnireruserbúnirtil at gera ta fyrstu kanningina av sjúklingunum, og í flestu førum eisini kenna sjúklingarnar betri enn teir yngru læknarnir, ið vanligu manna skaðastovuna. Vanlig mannagongd hevur tó í mong ár verið, at sjúklingar venda sær beinleiðis til skaðastovuna, og verða so aloftast viðgjørdir har. Í teimum førum, har skaðastovustarvsfólk í staðin biður sjúklingin venda sær til kommunulæknavaktina, kann tað í summum førum kennast sum sera vánalig tænasta, serliga um kommunulæknin eftirfylgjandi ávísir sjúklingin til kanning og viðgerð á Landssjúkrahúsinum. Hesi viðurskifti er sjúkrahúsleiðslan greið yvir, og hevur lagt depilsleiðslunum eina við at hava serligt ansni við virkseminum á skaðastovuni/bráðmóttøkuni.

Vónirnar eru stórar til, at hesin trupulleiki stórt sæð verður loystur, við at kommunulæknavaktarskipanin flytir inn í skaðastovnuøkið fyrst í komandi ári.

Spurningarnar 5-8 verða somuleiðis eisini svaraðir undir einum
Um landsstýrismaðurin ikki er vitandi um hesi viðurskifti, ætlan hann so at kanna nevndu útsøgnir?
Um landsstýrismaðurin er vitandi um hesi viðurskifti, hvørjar ætlanir hevur hann so um at fáa skil á, so føroyingar aftur kunnu hava álit á týðningarmiklasta vælferðartilboði føroyinga?
Nær verður ein nøgdsemiskanning gjørd millum føroyskar sjúklingar viðvíkjandi tænastuni á Landssjúkrahúsinum?
Ætlan landsstýrismaðurin



at veita figging til slíka nøgdsemiskanning, og kann tað hugsast, at sjúklingaráðið kemur at standa fyri slíkari kanning?

Stig tikin til at eftirkanna ákærurnar
Beinanvegin skulsetingarnar komu fram, tóku Almanna- og heilsumálaráðið og sjúkrahúsleiðslan stig til at eftirkanna, hvat møgulega kundi liggja til grund fyri álvarssomu ákærunum. Bill Justinussen varð biðin um at upplýsa, hvørji konkret mál sipað varð til í greinini fyri um gjørligt at eftirkanna hesi. Hetta, fyri at kunna rætta møguligar skeivar mannagongdir ella onnur viðurskifti, sum ákærurnar snúgvu seg um. Men tað var ikki møguligt at fáa svar frá Bill hesum viðvíkjandi.

Eitt vakið eyga við mannagongdunum á Landssjúkrahúsinum
Sjúkrahúsleiðslan kallaði beinanvegin allar depilsleiðslurnar til fundar, har umrøtt varð, hvørjar orsøkir kundu vera til atfinningarnar, og hvat kundi gerast fyri at rætta uppá atfinningarsom viðurskifti. Niðurstøðan varð, at depilsleiðslurnar skuldu hava eitt vakið eyga við, at fakligu mannagongdirnar verða fylgdar og eru nøktandi. Atfinningarsom viðurskifti skuldu skjalfestast og sendast sjúkrahúsleiðsluni.

Landslæknin biðin at kanna heilsufakliga virkseimið
Almanna- og heilsumálaráðið bað eisini Landslæknan um at kanna, um heilsufakliga virkseimið á Landssjúkrahúsinum verður útint á ein slíkan hátt, at fólk ikki kunnu vera trygg við ta tænastu, sum sjúkrahúsið bjóðar borgarunum. Landslæknin fór aktivt inn í málið, mensvarinini hann fekk uppá sínar fyrispurningar til heilsuverkið, góvu honum ikki grundarlag fyri eini nærri kanning. Og tá hann ikki fekk svar frá Bill Justinussen um ítökiligu

hendingarnar, metti landslæknin ikki at hann sum eftirlitsmyndugleiki í verandi stöðu kundi gera meira við málið.

Kann ikki liva við at ivi er sáddur um sjúklingaviðgerðina
Sum landsstýrismaður kann eg als ikki liva við, at tað er sáddur ivi um tænastu- og viðgerðarstöðið á okkara meginsjúkrahúsi. Tí ætli eg mær at fáa sett í verk góðskukanningar á Landssjúkrahúsinum, ið skulu staðfesta góðskustøðið og møguligar veikleikar, soleiðis at vit nágreiniliga fáa at vita, hvar setast skal inn. Somuleiðis skulu kanningarar verða við til at tryggja eitt størri gjøgnumskygni og eina høga góðsku.

Góðskukanningar skulu setast í verk
Góðska á einum sjúkrahúsi kann kannast út frá trimum ymiskum sjónarhornum: Faklig góðska (kanning, viðgerð, røkt og rehabilitering) Organisatorisk góðska (sjúklingagongd, tvørgangandi skipanir v.m.) Sjúklingaupplivað góðska (nøgdsemi)

Nøgdsemiskanning
Í kjakinum hevur serliga fokus verið á, hvussu sjúklingarnir uppliva góðskuna, ið lýsast við nøgdsemiskanningum. Her verður kannað, hvussu sjúklingarnir eru nøgdir við sjálva kjarnuveitingina (viðgerð og røkt), viðgerðargongdina, samskiftið, upplýsing v.m. Endamálið er at sammata sjúkrahúsinu við atlit til nøgdsemi, og ikki minst vísa á, hvar veikleikar eru, ið sjúkrahúsleiðslurnar síðani kunnu rætta uppá.

16. oktober 2006 var fundur við Sjúklingaráðið, sum av heilum huga tók undir við at nøgdsemiskanningar verða gjørdar á føroysku sjúkrahúsunum. Og sigast kann at fyrireikingararbeiðið longu er farið í gongd:

1. nov. helt Almanna- og

heilsumálaráðið fund við danska stovnin, iEnheden for brugerundersøgelser í Danske Regioner, har vit fingi tilsøgn um, at føroysku sjúkrahúsinu kunnu gerast partur av nøgdsemiskanningunum, ið stovnurin ger annað hvørt ár av øllum sjúkrahúsunum í Danmark. Fyrimunurin av hesum er, at føroysku sjúkrahúsinu kunnu samanberast við tey dansku í afturvendandi kanningum, umframt at forarbeiðið til tilíkar kanningar longu er gjørt. Nøgdsemiskanning verður gjørd í Danmark í ár og aftur í 2008. Arbeitt verður fyri, at føroysku sjúkrahúsinu gerast partur av kanningini í seinasta lagi í 2007.

20. des. kemur umboð fyri kanningarstovnin at greiða okkum frá, hvussu kanningin kann gerast, og hvat krevst av okkum í hesum sambandi.

Vónandi kann farast undir fyrstu nøgdsemiskanningina í føroyska sjúkrahúsverkinum longu til várs, og tí verður biðið um pening til at figgja kanningina í broyting til figgjarlógaruppskotið fyri 2007.

2. Kanning frá Health Consumer Powerhouse
Kanningin hjá Health Consumer Powerhouse (HCP), ið eisini hevur verið nógv umtalað í kjakinum her heima (og sum gav danska heilsuverkinum vánaligan karakter), er eitt heilt annað kanningarslag. HCP kannar heilsuverkini í ymiskum londum út frá einum brúkarasjónarmiði, men talan er ikki um eina spurnaðarkanning eins og í nøgdsemiskanningum, har brúkarin gevur til kennar sína meting. Stovnurin kannar heilsuverkini út frá sjúklingarætti og kunning, biðitíðum, úrslit av viðgerðum, tilboðum frá heilsuskipanum og nýtslu av heilivági. Soleiðis verða objektivar metingar gjørdar av góðskuni á veitingunum, ið heilsuverkið kann bjóða sínum borgarum. Her er tað sostatt serliga tann fakliga og tann organisatoriska

góðskan, ið eru í fokus.

Almanna- og heilsumálaráðið hevur samskipti við HCP við atlit til kostnað og praktiskar møguleikar at fáa gjørt eina tilíka kanning av tí føroyska heilsuverkinum, soleiðis at vit fáa sammett føroyska heilsuverkið við heilsuverkini í ES-londunum.

3. Akkreditering og strategi- og leiðslumenningarætlan
Sjúkrahúsleiðslan hevur í sínum arbeiði sett sær sum aðalmál at góðskumenna sjúkrahúsið, og hevur tí sett eina strategi- og leiðslumenningarætlan í gongd yvir 2-5 ár, har øll starvsfólk við leiðslufunktionum, eini 80 í tali, luttaka.

Sum ein liður í hesum arbeiði verður kannað, hvussu ein akkrediteringskipan kann verða sett í verk á Landssjúkrahúsinum, har eisini samband er við Hovedstadens Sygehusfællesskab, ið hevur royndir við akkreditering. Hetta er tann mest viðfevndi kanningarhátturin av sjúkrahúsinum, og eisini nógv tann drúgvastu mest orkukrevjandi at fyrireika og seta í verk.

Akkreditering er ein góðskustýringsskipan, sum skal tryggja, at ymisk góðskukrøv verða fylgd og eftirlíkað. Sjálv góðskumetingin verður framd av uttanhýsis serfrøðingum, ið meta um organisatoriska góðskustøðið út frá altjóða standardum og indikatorum. Sjúkrahúsið skal hava eina góðskuætlan, sum niður í smálutir ásetur, hvussu sjúkrahúsið skal arbeiða innanfyri tey ymisku økini, t.d. sjúklingatrygd, reinføri, heilivág o.s.fr.

Av serliga stórum týðningi er at nevna, at akkrediteringin tekur útgangsstøði í sjúklingagongdini heilt frá primersektorinum - gjøgnum sjúkrahúsið - og aftur til primersektorin. Soleiðis er tað serliga tann organisatoriska góðskan, ið er í fokus.

4. DSI-kanning av

serviðgerð uttanlands

Eitt annað kritikkpunkt, ið hevur verið frammi í kjakinum, er, at sjúklingagondin, tá ið føroyskir sjúklingar verða sendir til viðgerð uttanlands, ikki er nóg samanhangandi. Dømir hava verið frammi um, at sjúklingarnir ikki sleppa í viðgerð sum avtalað, tá ið teir koma á sjúkrahúsið uttanlands, talan kann eisini vera um manglandi kunning o.s.fr.

Almanna- og heilsumálaráðið fer í komandi ári at seta eina kanning av hesum viðurskiftum í gongd, og hevur tí sett seg í samband við DSI (Institut for sundhedsvæsen), fyri at fáa stovnin at standa fyri eini tilívari kanning.

5. Talgilda heilsuskipanin
Í kjakinum hevur eisini verið frammi, at Landsjúkrahúsið hevur eina ósmidliga og ótíðarhóskandi journalskipan, sum ger, at kunnleikin um tann einstaka sjúklingin er ymiskur frá kommunulækna til sjúkrahús og millum deildir á sjúkrahúsinum. Sum kunnugt verður arbeitt við at menna og seta í verk eina talgilda heilsuskipan (THS) í sjúkrahúsverkinum og kommunulæknaskipanini. Talan er um eina integreraða kunningar skipan, ið tekur atlit til tvørfaklig viðurskifti og røkkur tvørturum deildir og stovnar. Skipanin økir um møguleikarnar at heildarviðgera sjúklingarnar meira rationelt enn í dag. Endamálið er, at óansæð um ein sjúklingur er staddur hjá kommunulækna ella á einum av sjúkrahúsinum, skal verða møgulegt hjá viðgerandi heilsustarvsfólkinum at heinta teir neyðugu upplýsingarnar um sjúklingin skjótt og uttan hóvasták. Talan kann t.d. vera um onkran heilivág, ið sjúklingurin ikki tolir, ella okkurt líknandi. Eisini tryggjar THS-skipanin, at sjúklingaupplýsingarnar altíð eru heilt dagfórdar. Soleiðis vil THS-skipanin økja um sjúklingatrygdina, við at møguleikarnir fyri skeivum diagnosum og nýtslu av skeivum heilivági vera minni við eini øktari og betri kunning um sjúklingarnar.

At hvør einstakur sjúklingur kemur at hava eina og somu journal í øllum heilsuverkinum merkir, at vit koma longur áleiðis enn nakað annað land um okkara leiðir, tá talan er um talgildar heilsuskipanir, og hetta vil í stóran mun betra um bæði ta fakligu og organisatorisku góðskuna í okkara heilsuverki, og hetta skuldi so aftur havt ávirkan á ta sjúklingaupplivdu góðskuna.

Tórshavn, 28. nov. 2006