

Tilmæli um at skipa viðgerðartrygd í Føroyum



Heilsumálaráðið

Dezember 2019

Innihaldsyvirlit

1. Inngangur	3
2. Samandráttur	4
3. Arbeiðssetningur	6
4. Arbeiðsbólkurin	7
5. Arbeiðsháttur	8
6. Gjøgnumgongd av viðgerðartrygdarlíknandi skipanum í teimum norðurlensku londunum	9
6.1 Danmark	11
6.2 Svøríki	12
6.3 Ísland	12
6.4 Áland	13
6.5 Finland	13
6.6 Noregi	14
7. Bíðitíðir	16
7.1 Hagtøl fyri bíðitíðir	16
7.2 Avbjóðingar við hagtølum yvir staðfestar bíðitíðir	16
7.3 Avbjóðingin við hagtølum yvir mettar bíðitíðir	19
7.4 Staðfestar bíðitíðir á útvaldum sergreinum	19
8. Fíggjarligar avleiðingar av viðgerðartrygd	21
8.1 Dømi um fíggjarligar útreiðslur	21
9. Starvsfólkaviðurskifti – avleiðingar av viðgerðartrygd	24
9.1 Starvsfólkaviðurskiftir í Føroyum	24
9.2 Viðgerðartrygd og starvsfólkaviðurskiftir	25
10. Tilmælin	26
Tilmælin viðvíkjandi uppgerðum yvir bíðitíðir	26
Tilmælin viðvíkjandi val av skipan at stýra eftir	27
Tilmælin um at menna virkseimið	28
Stytta um ”fløskuhálsar”	29

1. Inngangur

Í Føroyum er politiskt ynski um at seta í verk eina skipan við viðgerðartrygd. Hetta staðfesti Løgtingið í 2018 við einmælt at samtykkja at heita á landsstýrið um at kanna fortreytirnar fyri at seta í verk viðgerðartrygd í føroyska sjúkrahúsverkinum:

“Løgtingið heitir á landsstýrið um at kanna og útgreina, hvussu ein skipan í sjúkrahúsverkinum um viðgerðartrygd til allar føroyingar kann setast í verk, hvørjar figgjarligar avleiðingar eru, og hvørjar fortreytir skulu vera fylgdar til tess at røkka málinum og leggja fram neyðug lógaruppskot í hesum sambandi”¹.

Á hesum grundarlagi setti Sirið Stenberg, táverandi landsstýriskvinna, ein arbeidssbólkl við serfrøðingum innan sjúkrahúsverkið, umboðum fyri áhugabólkar og umboðum frá Heilsumálaráðnum at orða tilmæli um, hvussu ein skipan við viðgerðartrygd kann setast í verk í føroyska sjúkrahúsverkinum.

Núverandi landsstýrismaður í heilsumálum, Kaj Leo Holm Johannesen, sum saman við Sambandsflokkinum átti uppskotið til samtyktar, avgjórði, at arbeidssbólkurin skuldi halda fram við arbeiðinum, eftir at hann tók við sum landsstýrismaður í september í 2019.

Fleiri av okkara grannalondum hava sett skipanir um viðgerðartrygd í verk fyri at stytta um bíðitíðirnar. Til dømis er ein skipan grundað á sjúklingarættindi sett í verk í Danmark², meðan Finnland hevur eina sáttmálastýrda skipan.

Í mun til sjúklingin og viðgerðirnar er føroyska heilsuverkið fevnt av tí donsku heilsulóggávuni. Í Sundhedsloven § 2, stk. 1, punkt 7 er ein áseting um stutta bíðitíð eftir viðgerð, men júst §§ 1-4 í donsku Sundhedsloven eru ikki settar í gildi í Føroyum. Hetta merkir, at ongar ásetingar um bíðitíðir eru galdandi í Føroyum³.

¹ Broytingaruppskot frá *Trivnaðarnevndini*, sum varð einmælt samtykt av Løgtinginum.

² Danska Sundhedsloven, galdandi í Føroyum: <https://logir.fo/Anordning/821-af-22-06-2018-om-ikrafttraeden-for-Faeroerne-af-sundhedsloven?fbclid=IwAR3trn-jgIvtgzTPXQeYWYXMT1q4X1PGPkAQUFvmR8hmUEM7-orvswt3n4Q>

2. Samandráttur

Arbeidsbólkurin hevur arbeitt við útgangsstøði í arbeiðssetninginum frá Heilsumálaráðnum.

Arbeidsbólkurin hevur savnað tilfar frá Sjúkrahúsvirki Føroya og frá hinum Norðanlondunum. Bíðilistarnir eru gjørdir við grundarlagið í hagtølum frá talgildu heilsuskipanini.

Arbeidsbólkurin hevur við standardiseraðum spurnarblaði, sum varð sent til heilsumyndugleikarnar í hinum Norðanlondunum, fingið kunning um ymiskar skipanir fyri viðgerðartrygd og viðgerðartrygdarlíknandi skipanir. Eitt yvirlit yvir svarini sæst á s. 10.

Tær norðurlensku skipanirnar kunna í høvuðsheitum bítast í tveir grundleggjandi bólkar:

- Sjúklingarættarlíga grundaðar skipanir, til dømis danska skipanin "víðkað frítt sjúkrahúsval"
- Sáttmálastýrðar skipanir, til dømis í Svøríki og í Íslandi

Gjøgnumgangandi innihalda flestu norðurlensku skipanirnar partar bæði av sjúklingarættindum og sáttmálastýrðum fyriskipanum, sum saman hava til endamáls at "stýra" atburðinum hjá sjúkrahúsunum fram í móti at minka um bíðitíðirnar at sleppa frammat heilsuverkinum, kanningum og viðgerðum.

Í øllum Norðanlondunum verða hagtøl gjørd yvir bíðitíðir, har uppgerðin kann bítast í tveir bólkar:

- *Staðfestar bíðitíðir (erfarede ventetider)*, sum fevna um farnar og staðfestar bíðitíðir
- *Væntaðar bíðitíðir (forventede ventetider)*, sum fevna um frameftir mettar bíðitíðir

Í øllum Norðanlondum eru hagtøl fyri bíðitíðir avgerandi grundarlag fyri raðfesting, stýring og til at taka avgerðir út frá. Uppgerðir yvir bíðitíðir eru tó bundar av nøkrum avgerandi snávingarsteinum og kunnu bert við varsemi brúkast til samanberingar.

Arbeidsbólkurin hevur hugt eftir verandi føroysku uppgerðunum yvir bíðitíðir innan fyri fleiri sergreinar og kann staðfesta, at bíðitíðirnar í Føroyum sum heild eru langar.

Viðgerðartrygd kann bæði ávirka bíðitíðir og hava stórar fíggarligar og starvsfólkaligar avleiðingar fyri heilsuverkið. Fíggarligu avleiðingarnar er treytaðar av, hvør skipan fyri viðgerðartrygd verður vald, og serliga hvør fíggingarleistur verður valdur. Ávirkanin á bíðitíðirnar fyri ymsu skipanirnar er ikki so eintýdd.

Fyri at meta um kostnaðin fyri verksetan av viðgerðartryg í Føroyum, hevur arbeidsbólkurin hugt eftir tí dansku skipanini við aktuelum føroyskum tølum. Tann danska skipanin verður hildin at vera tað mest víðgongda av teimum norðurlensku skipanunum, og er samstundis tann best lýsta og eintýdda. Útrokningar eru gjørdar av meirútreiðslunum av tveimum vanligum kikarakanningum, sum í dag verða framdar á øllum trimum sjúkrahúsunum í Føroyum. Útrokningarnar eru grundaðar á, at føroyskir sjúklingar, sum bíða eftir viðgerð, skula fáa tilboð aðrastaðni enn í føroyska sjúkrahúsvirkinum, um ein viðgerðartrygdarskipan líknandi dansku verður verksett í Føroyum. Um so verður, verður árliga meirútreiðslan út frá hesum báðum dømum uml. 3,5 mió. kr. og hevur við sær, at uml. 15 % fleiri sjúklingar verða sendir uttanlands (í løtuni finst ikki tøkur kapasitetur í Føroyum). Í Føroyum eru langar bíðitíðir til munandi fleiri kanningar og viðgerðir enn hesar báðar, sum verða nevndar.

Gjøgnumgangandi hava Føroyar størri avbjóðingar við at fáa sett heilsustarvsfólk innan flestu heilsufakliga bólkarnar enn í hinum Norðanlondunum, sum arbeiðsbólkurin hevur kannað. Útreiðslunar til eftirútbúgving eru somuleiðis størri enn í hinum Norðanlondunum. Samstundis er rættuliga stórir partur av øllum heilsustarvsfólkunum í Føroyum lutvíst upptikin av at taka sær av bráðfeingis uppgávum - uppgávum, ið ikki eru fevndar av viðgerðartrygd. Samanumtikið metir arbeiðsbólkurin, at tað føroyska sjúkrahúsverkið er rættuliga viðbrekið í mun til størri trupulleikarnar við at fáa starvsfólk at støðast og at seta nýggj heilsustarvsfólk, sum kann vera ein avleiðing av viðgerðartrygdini. Starvsfólkaligu avleiðingarnar eru tó ymiskar í teimum ymsu norðurlendsku viðgerðartrygdar-skipanunum.

Gjøgnumgangandi metir arbeiðsbólkurin, at møguligir fyrimunir og vansar av at seta viðgerðartrygd í verk í Føroyum, enn ikki er nóg væl lýstir fakliga. Arbeiðsbólkurin mælir tí til, at tað verða gjørdar fleir kanningar av fyrimumum og vansom av ítøkiligari viðgerðartrygd.

Við grundarlagi í savnaða tilfarinum og avdúkingum umrøddi arbeiðsbólkurin møgulig tilmæli um neyvari greiningar at brúka í sambandi við val av viðgerðartrygdarskipan og til ymisk onnur tiltøk at minka um bíðitíðir í Føroyum.

Arbeiðsbólkurin er samdur um at vísa á 26 ítøkilig tilmæli, sum kunnu bítast í fyra yvirskipaðar bólkur:

- Fyriskipa regluligar uppgerðir av bíðilistum – grundleggjandi undirstøði
- Framtíðargrunndaðar analysur av vinningi/kostnaði áðrenn val av viðgerðartrygdarskipan – tann langa leiðin
- Framleiðsluoptimerings-pulja til sjúkrahúsini – ávirkan á miðallongu leiðina
- Pulja at avgreiða upprúgvaðar bíðilistar (pukkelaðvikling) sum skiftisloysn – ávirkan á stuttu leiðini

Orsaka av vantandi hagfrøðiligum uppgerðum yvir bíðitíðir í Føroyum, hevur ikki verið møguligt hjá arbeiðsbólkunum at raðfesta millum sjúkur og viðgerðir.

3. Arbeiðssetningur

Arbeiðsuppgávan hjá arbeiðsbólkinum er:

- At bólkurin við íblástri frá øðrum londum lýsir, hvat ein skipan við viðgerðartrygd í føroyska sjúkrahúsverkinum eigur at innihalda, og hvussu hendan eigur at verða sett í verk í føroyska sjúkrahúsverkinum. Í hesum sambandi skal bólkurin taka støðu til hesar spurningar:
- Hvussu er støðan viðvíkjandi bíðitíðum í føroyska sjúkrahúsverkinum í dag?
- Eigur sama skipan at nýtast til allar sjúklingar/sjúklingabólkar ella eigur talan at verða um ymiskar skipanir/freistir?
- Hvørjar fortreytir skulu lúkast, til tess at tilmæltu skipanin kann setast í verk?
- Eigur tilmæltu skipanin at setast í verk stígvíst – ella í einum – og hvussu eigur hetta at verða gjørt.
- Hvørjar fíggarligar avleiðingar metir bólkurin er við at seta tilmæltu skipanina í verk?
- Hvørjar broytingar skulu/eiga at verða gjørdar í regluverkinum í sambandi við at ein skipan við viðgerðartrygd verður sett í verk.
- Metir bólkurin at tað eru onnur viðurskifti sum hædd skulu takast fyrri í sambandi við eina skipan við viðgerðartrygd í føroyska sjúkrahúsverkinum.

4. Arbeiðsbólkurin

Arbeiðsbólkurin verður mannaður við hesum umboðum:

- Thomas Schiøler, varastjóri, Sjúkrahúsverk Føroya, formaður
- Súsanna Olsen, varastjóri, Klaksvík Sjúkrahús
- Ann E. Østerø, depilsleiðari á diagnostiska deplinum, Landssjúkrahúsið
- Rudi Kollslíð, depilsleiðari á medisinska deplinum, Landssjúkrahúsið
- Eyðfinnur Olsen, depilsleiðari á skurð deplinum, Landssjúkrahúsið
- Tormóður Stóra, depilsleiðari á psykiatriska deplinum, Landssjúkrahúsið
- Jeanna Kárin í Lágabø, Sjúklingaráðið
- Sylvania Thomsen, Sjúklingaráðið
- Amalia Danielsen, kommunulækni
- Irena Nolsø, fulltrúi, Heilsumálaráðið
- Kristianna Larsen á Lofti, leiðslufulltrúi, Heilsumálaráðið

5. Arbeiðsháttur

Fyrsti fundurin hjá arbeiðsbólkinum var 20. mars 2019. Arbeiðsbólkurin hevur síðani havt 9 arbeiðsfundir, sum allir vóru aftaná arbeiðstíð í hølum hjá Heilsumálaráðnum. Arbeiðið varð liðugt í desember 2019.

Arbeiðsbólkurin hevur savnað upplýsingar frá sjúkrahúsverkinum í Føroyum og frá hinum Norðanlondunum. Bíðilistar vórðu gjørdir við grundarlagi í hagfrøðiligum tilfari frá sjúkrahúsverkinum.

Í sambandi við innsavning av upplýsingur frá hinum Norðanlondunum, vendi arbeiðsbólkurin sær til limirnar í Nordic Committee of Senior Officials for Health and Social Affairs (EK-S), sum hjálpti okkum at bera fyrispurningarnar til ymsu heilsumyndugleikarnar.

Fyrispurningarnir vóru soljóðandi: Arbeiðsbólkurin ynskir at fáa yvirlit yvir, hvat onnur Norðanlond gera við atliti at viðgerðartrygd. eru ásetingar svarandi til lógir og reglur rundanum viðgerðartrygd, og hvat fevna ásetingarnar um. eru avmarkingar í viðgerðartrygdini, um so er, hvørjar eru avmarkingarnar. Hvat verður gjørt, tá viðgerðartrygdin ikki kann úttinnast, og hvørji rættindi hevur sjúklingurin tá.

Formaðurin í arbeiðsbólkinum hevur skipað fyri arbeiðsfundunum. Arbeiðsbólkurin hevur skift orð og kjakast út frá teimum upplýsingum og tilfari, sum bólkurin hevur savnað og fingið inn. Limirnir í arbeiðsbólkinum eru samdir um innihaldið í frágreiðingini og tilmælini.

6. Gjøgnumgongd av viðgerðartrygdarlíknandi skipanum í teimum norðurlendsku londunum

Við tí í hyggju at fáa eitt yvirlit yvir viðgerðartrygdarlíknandi skipanirnar í teimum norðurlendsku londunum, hevur arbeiðsbólkurin savnað viðkomandi upplýsingar og gjøgnumgingið hesar skipanir.

Arbeiðsbólkurin setti seg í samband við limir í Nordic Committee of Senior Officials for Health and Social Affairs (EK-S), sum hjálptu at bera okkara fyrispurningar til viðkomandi heilsumyndugleikar í teimum norðurlendsku londunum.

Spurningarnir vórðu orðaðir soleiðis:

”Arbeiðsbólkurin ynskir at fáa yvirlit yvir, hvat tey norðurlendsku londini gera við atlit at viðgerðartrygd.

- Eru ásetingar svarandi til lógir/reglur rundan um viðgerðartrygd, og hvat fevna ásetingarnar um?
- Er viðgerðartrygdin avmarkað? Um so er, hvørjar eru avmarkingarnar?
- Hvat verður gjørt, tá viðgerðartrygd ikki kann úttinnast, og hvørji rættindi hevur sjúklingurin tá?

Í talvu 1 á síðu 10 sæst yvirlit, sum í høvuðsheitum lýsir viðgerðartrygdarlíknandi skipanirnar í teimum norðurlendsku londunum.

Tabel 1:

	Danmark	Svøríki	Ísland	Áland	Finnland	Norra
Regulering	Regulerað í "Sundhedsloven"	Regulerað í "forfatningin"	Tilráðing frá landslæknanum í Íslandi	Regulerað í "Sundhedsloven"	Regulerað í "Lov om hälso- och sjukvård"	Regluerað í "Patient- og brugerrettighedsloven"
Læknalig meting í primera heilsugeiranum		Innan 3 dagar	Innan eina viku	Innan 3 dagar	Innan 3 dagar	Innan 10 dagar
Tíð til kanning hjá einum serlækna	Sjúkugreiningartrygd innan 30 dagar	Innan 90 dagar aftan á ávísing ella áheitan	Innan 30 dagar	Innan 3 mánaðar	Innan 3 vikur eftir ávísingina skal sjúkuavgerð staðfestast	Rímiligheitskrav, grundað á individuellar metingar
Viðgerð hjá einum serlækna	Viðgerðartrygd 30 dagar aftan á sjúkuavgerð	Viðgerðin skal byrja innan 90 dagar eftir avgerð um sjúkugongd	Innan 90 dagar	Sjúkuravgerð Diagnostisering skal gerast innan 3 vikur. Viðgerðin skal byrja 6 mánaðar eftir sjúkuavgerð	Viðgerð byrjað innan 3 mánaðar	Rímiligheitskrav, grundað á individuellar metingar
Sanktíonsmøguleikar	Tilboð um viðgerð í øðrum øki, privat ella uttanlands	Eingin	EU Cross-border direktiv – "órímiligar" bíðitíðir geva borgarum rætt til viðgerð uttanlands	Verður viðgerðartrygdin ikki hildin, skal sjúklingurin fáa tilboð um samsvarandi heilsutænastur frá øðrum veitarar	Eftir klagur til "regionale administration", kann viðgerðarstaðið sektast við bót	Sjúklingurin hefur rætt til annan viðgerðarmøguleika hjá privatum ella uttanlands, fyriskipað av "Helfo/specialist-helse-tjenesten"
Almanna-kunngerð av bíðitíðum	Sundhedsdatastyrelsen almanna-kunngerð leypandi bíðitíðir		Landslæknin almanna-kunngerð bíðitíðir 3-4 ferðir um árið	Bíðitíðir verða almanna-kunngjörðar minst 6. hvønn mánaða		Bíðitíðir verða almanna-kunngjörðar í ársfrágreiðing um bíðitíðir og sjúklingarættindi

Við stóði í upplýsingunum frá teimum ymisku londunum, er niðanfyri gjörður ein samandráttur av skipanum í hvørjum landi sær.

6.1 Danmark

Í Danmark er viðgerðartryggin regulerað í Sundhedslógini. Talan er um eina útgreiningartrygd í 30 dagar og eina viðgerðartrygd í 30 dagar aftan á sjúkugreining.

Innan sjúkrahúsøkið er fyri tað mesta frítt val til útgreining og viðgerð, sum leypandi er tilpassað og víðkað, síðani skipanin við fríum sjúkrahúsvali varð sett í verk í 1993. Frítt sjúkrahúsval merkir, at tú sum sjúklingur kanst velja ímillum almenn sjúkrahús og deildir í øllum landinum, tá tú skal kannast og viðgerðast.

Síðani 2002 hevur møguleiki verið fyri víðkaðum fríum sjúkrahúsvali. Við víðkaðum fríum sjúkrahúsvali hevur tú rætt til at velja viðgerð á einum privathospitali, um bíðitíðin á einum almennm sjúkrahúsi er longri enn 30 dagar. Hetta merkir, at tú frítt kanst velja at verða ávíst/-ur til viðgerð á einum privathospitali ella klinikk, sum Danke Regioner hevur gjørt avtalu við.

Tað víðkaða fría sjúkrahúsvalið fevnir eisini um diagnostiskar kanningar eftir ávísing frá alment praktiserandi læknum og privatstarvandi serlæknum, ella um dato fyri eini planlagdari skurðviðgerð verður útsett.

Á sjúkrahúsøkinum hava sjúklingar eisini rætt til skjóta sjúkugeining. Greiningarrætturin merkir, at allir sjúklingar, sum eru ávístir til eina sjúkrahúsdeild, skula hava tilboð um at verða sjúkugreinað innan 30 dagar, um hetta fakliga er møguligt. Um regiðnin vegna manglandi kapasitet ikki kann útgreina sjúklingin innan 30 dagar, verður tað fría sjúkrahúsvalið galdandi. Hetta merkir, at man tá kann velja at verða útgreinaður á einum privatum sjúkrahúsi ella klinikk, sum Danske Region frammanundan hevur gjørt avtalu við.

Týðningarmikið er, at sjúklingar klárt og týðiligt fáa at vita um teirra rættindi, og at tey verða stuðlað í at brúka frítt sjúkrahúsval. Regiðnirnar eru tí álagdar kunningarskyldu, har tær við lætt skiljandi og viðkomandi kunning um kanningar- og viðgerðartíðspunkt, sjúkugreiningarmøguleikar og møguleikar fyri at brúka tað fría og víðkaða fría sjúkrahúsvalið, skulu stuðla sjúklinginum í at brúka henda møguleika. Harafturat kann ein borgari á "Mit sygehusvalg" síggja viðkomandi kunning um m.a. bíðitíð, sjúklinganøgðsemi og talið á viðgerðum, sum eru framdar á teimum ymisku deildunum. Hetta merkir, at kunning fæst á einum staði, og er tí lættari at samanlíkna tey ymisku sjúkrahúsini.

Frágreiðingin vísir somuleiðis yvirlit yvir leypandi eftirmetingar og tøl yvir brúk av sjúklingarættindum.

Fyri kunning um broytingar frá 2016, har reglurnar um skjóta útgreining og viðgerð seinast vórðu broyttar, verður víst til lógarviðmerkingar⁴, galdandi vegleiðing um økið⁵ og smáritið “Når du er henvist til sygehus”⁶.

6.2 Svøríki

Í Svøríki verður viðgerðartrygd skipað í stýrisskipanini. Viðgerðartrygdin ásetir mark fyri, hvussu leingi sjúklingar í mesta lagi kunna bíða, til teir verða settir í viðgerð, fáa eina tíð og fáa eina viðgerðargongd. Tá viðgerðartrygd er ásett í stýrisskipanini, er amtsráðið skyldubundin at halda freistinar.

Viðgerðartrygdin merkir, at sjúklingurin skal hava atgongd til fyrsta viðgerðarstigið tann dagin, hann setur seg í samband við læknan (atkomutrygd) og fáa eina læknakanning innan trýggjar dagar frá tí tíðspunkti, sjúklingurin vendi sær til primera geiran.

Viðgerðartrygd merkir eisini, at sjúklingurin skal kunna leita sær serviðgerð innan 90 dagar aftan á ávísingin varð skrivað út. Um tað ikki er neyðugt at ávísa, so frá 90 døgum frá tí at sjúklingurin vendi fær til serviðgerð (sjúklingaviðtala innan serlæknaviðgerð).

Tá viðgerðarstarvsfólkini hava lagt eina ætlan fyri viðgerð (t.d. eina skurðviðgerð ella aðra viðgerð), skal viðgerðin byrjað innan 90 dagar (viðgerðartrygd).

Viðgerðartrygdin er avmarkað til fýra serstøk punkt í viðgerðarketuni, sum lýst omanfyri. Hetta fevnir tí ikki um tíð til kanning, tíð til at bíða eftir afturvendandi vitjan ella ta tíð, tað tekur at taka sjúkuavgerð.

Í løtuni eru ongar sanktiónir móti amtsráðnum, um viðgerðartrygdin ikki verður hildin.

6.3 Ísland

Ísland hevur ikki eina lógarásetta viðgerðartrygd. Landslæknin í Íslandi hevur gjørt leiðreglur ella sokallað tilmæli fyri tíðarfreistir um samband til heilsuverkið, nær viðgerð skal byrja o.t.

Landslæknin tilmælir:

1. Samband við heilsumiðstøð sama dag
2. Tíð hjá lækna í heilsumiðstøð innan eina viku
3. Tíð hjá serlækna innan 30 dagar
4. Viðgerð hjá serlækna byrjað innan 90 dagar

Ymiskt er, hvussu omanfyrinevndu tilmæli kunna uppfyllast, uttan iva eru bíðitíðir, sum fara út um nevndu tilmæltu dagar.

⁴ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=177620>

⁵ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=184163>

⁶

Tríggjar til fýra ferðir um árið kunngerð landslæknin bíðitíðirnar á heimasíðuni⁷. Stórt politiskt trýst hevur altíð verið, tá tað vísir seg, at bíðitíðirnar fara upp um tað, sum verður tilmælt. Hetta kann til tíðir hava við sær eykajáttanir fyri at minka um bíðitíðirnar.

Harafurat er Ísland fevnt av tí sokallaðu Cross-border fyriskipanini hjá ES, sum gevur sjúklingum rætt til viðgerð uttanlands, um bíðitíðirnar gerast órímiligar (uttan neyvari greining). Sjúkratryggingin í landinum hevur skyldu til at gjalda fyri viðgerðina uttanlands.

6.4 Áland

Í Álandi er viðgerðartrygd fevnd av heilsulóggávuni.

Heilsu- og læknahjálpin í Álandi skal leggja sítt virksemi innan primera viðgerð til rættis, so sjúklingar gerandisdagar í arbeiðstíð beinanvegin kunna koma í samband við fakligar persónar innan fyri heilsuþkið. Eitt heilsustarvsfólk skal gera eina meting av tørvinum fyri viðgerð seinast triðja gerandisdagin eftir, at sjúklingurin vendi sær til heilsuverkið í Álandi, uttan so at metingin er gjørd, tá sjúklingurin møtti fyrstu ferð.

Metingin av tørvinum á viðgerð skal byrja innan tríggjar vikur frá tí, at ávísingin varð móttikin. Viðgerð, sum verður mett at vera medisinskt neyðug, skal, við grundarlagi í fakligu metingini, setast í verkt innan rímliga freist, tó seinast seks mánaðir eftir, at sjúkuavgerð er tikin.

Fyri børn og ung upp til 22 ár skal viðgerðin innan psykiatri setast í verk innan tríggjar mánaðir uttan so, at medisinsk, terapeutisk ella onnur líknandi viðurskifti krevja annað.

Kann heilsuverkið í Álandi ikki bjóða viðgerð innan 1-3 mánaðir, sum er fevnd av lógini, skal heilsumyndugleikin keypa tænastr frá øðrum heilsuveitara, uttan at hetta skal hava við sær eyka kostnað fyri sjúklingin. Heilsuverkið í Álandi hevur tó ikki skyldu til at endurgjalda útreiðslurnar til viðgerð, sum sjúklingurin av egnum ávum hevur biðið um frá øðrum heilsuveitara.

Viðgerðartrygd fevnir ikki um oral- og tannviðgerð.

Heilsuverkið í Álandi skal við hægst seks mánaðar millumbili almannakunngerða upplýsingar um bíðitíðir.

6.5 Finland

Í Finsku lógini um "hälso- och sjukvård"⁸ sæst, at ein kommuna skal skipa sítt virksemi, soleiðis at ein sjúklingur gerandisdagar í arbeiðstíð beinanvegin skal kunna fáa samband við heilsumiðstöðina ella eina og hvørja eind í heilsuverkinum. Eitt heilsustarvsfólk skal meta um tørvin fyri viðgerð í seinasta lagi triðja gerandisdagin frá tí, at sjúklingurin setti seg í samband við heilsumiðstöðina, um metingin ikki varð gjørd fyrstu ferð, sjúklingurin møtti.

Tá talan er um serfrøðiligar heilsuveitingar, sum verða veittar í sambandi við primerviðgerð, skal meting av tørvinum fyri viðgerð gerast innan tríggjar vikur frá tí, at ávísingin er móttikin.

⁷<https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoknir/tolfraedi/heilbrigdisthjonusta/bidlistar/>

⁸ <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>

Viðgerð, sum hefur víst seg at vera læknafrøðiliga ella tannlæknafrøðiliga neyðug í sambandi við metingina, skal leggjast til rættis innan eina rímliga freist við atliti til heilsustøðuna hjá sjúklinginum og væntaðu viðgerðargongdina, tó innan trýggjar mánaðar eftir sjúkuavgerð. Longsta bíðitíðin, sum er trýggjar mánaðar, kann leingjast við hægst trimum mánaðum, tá talan er um munn- og tannviðgerð og serfrøðiliga heilsuviðgerð, sum verður veitt í sambandi við primerviðgerð, um viðgerðin av medisinskum, terapeutiskum ella øðrum grundaðum orsökum kann útsetast uttan at tað gongur út yvir heilsustøðuna hjá sjúklinginum.

Metingin av tørvinum fyri viðgerð skal byrja innan trýggjar vikur frá tí, at ávísingin varð móttikin á einum sjúkrahúsi ella einari aðrari spesialiseraðari heilsueind, sum felags kommunan hefur ábyrgdina av. Um metingin av tørvinum á viðgerð krevur eina meting frá serfrøðingi, serlig myndadiagnostikk ella serligar rannsóknarkanningar, skulu meting og neyðugar kanningar gerast innan trýggjar mánaðar frá ávísingartíðspunktinum.

Viðgerð og ráðgeving, sum við støði í metingini av tørvi fyri viðgerð vísa seg at vera medisinskt neyðug, skulu skipast og setast í verk innanfyri eina rímliga freist við fyriliti fyri spurninginum um bráneyðuga viðgerð innan seks mánaðar frá tí, at tørvurin á viðgerð varð avgjórður.

Innanfyri psykiatriskar heilsutænastur til børn og ung, skal metingin av tørvinum á viðgerð byrja innan trýggjar vikur frá tí, at ávísingin varð móttikin á einum sjúkrahúsi ella hjá aðrari eind fyri serfrøðiligari heilsuviðgerð. Um diagnostisering krevur eina meting frá einum serfrøðingi, serlig myndadiagnostikk ella serligar rannsóknarkanningar, skulu metingin og tær neyðugu kanningarnar gerast innan seks vikur frá tí, at ávísingin varð móttikin á einum sjúkrahúsi ella hjá aðrari serfrøðiligari eind fyri serfrøðiliga heilsuverkið í heilsuøkinum.

Fyri persónar undir 23 ár skal atlit takast til átrokandi neyðuga umsorgan innan trýggjar mánaðar eftir at diagnosan er staðfest, um ikki medisinsk, terapeutisk ella líknandi viðurskifti krevja aðra viðgerð.

Sjúklingurin hefur rætt til at kæra til leiðaran í heilsu- og læknahjálpara eindini. Sjúklingurin hefur eisini rætt til at kæra til 'regionale administration', sum síðani kann senda ella døma eina bót.

6.6 Noregi

Tá sjúklingar verða vístir til serlækna tæna stuna í Noregi, skal serlækna tæna stana innan 10 arbeiðsdagar meta, um sjúklingurin hefur brúk fyri og harvið rætt til serlækna tæna stana, sambært "Pasient- og brukerrættighetsloven § 2-2".

Henda metingin verður kallað ein rættindameting. Rættindametingin er ein raðfestingarmeting. Fyrimunurin við fyriskipanini og um tað er rímligt lutfall millum útreiðslur og virknað av fyriskipanini skal brúkast sum grundarlag fyri rættindametingini. Hvussu ring og bráðneyðug støðan er skal metast um í sambandi við áseting av freist fyri, nær kanning ella viðgerð skal byrja.

Um sjúklingurin hefur fingið rætt til neyðuga heilsuviðgerð frá serlækna tæna stuni, skal, við støði í fakligari meting, ásetast ein freist fyri, nær sjúklingurin skal fáa heilsuviðgerð, sambært "Pasient- og brukerrættighetsloven § 2-1b, andet afsnit".

Freistin skal ásetast við støði í eini ítøkiligari heilsu meting av tí einkulta sjúklinginum. Sjúklingurin hefur rættarkrav uppá, at tað verður ásett ein freist, og serlækna tæna stana hefur eina samsvarandi skyldu til at áseta freistina. Freistin er avgerandi fyri, nær sjúklingurin kann krevja atviðgerðar tryggin.

fær virknað. Freistin kann ikki setast til eitt seinni tíðspunkt enn tað læknaligt verður mettt ráðiligt, at sjúklingurin fær ta neyðugu viðgerðina.

Týdningarmikið er at leggja dent á, at fyri at freistin skal vera hildin, skal ein ítøkilig kanning ella viðgerð setast í verk. T.d. er freistin ikki hildin við at ráða til ein tíma til samrøðu við sjúklingin. Freistin snýr seg um, nær viðgerðargongdin verður sett í verk, antin við kanning ella viðgerð. Tá viðgerðargongdin er sett í verk, skal ein sjúklingagongd gerast fyri viðgerðina, sjálvst um tað ikki eru lógarásettar freistir fyri framhaldandi gongdini.

Hetta merkir, at tað ikki er gjørligt at innkalla sjúklingin innan freistin rennur út, og síðani lata sjúklingin bíða í óforsvarliga langa tíð til víðari kanning ella viðgerð. Forsvarligheitskravið geldur fyri alla sjúkugongdina, so sjálvst um tað ikki eru lógarfestar tíðarfreist fyri gongdina, aftaná hon er sett í verk, skal sjúklingurin kannast og viðgerast innan fyri ráðiliga tíð.

Verður einstaka freistin ikki hildin, hevur sjúklingurin rætt til neyðuga heilsutænastu uttan íhald, um hetta er neyðugt frá privatum heilsuveitarum ella veitarum uttanlands, sambært "Patient- og brugerrettighedsloven § 2-1b fjerde afsnit". Serlæknaænanastan skal boða "Helfo patientmægling" frá, um tey ikki megna at halda loyvdum tíðarfreistina fyri, nær heilsuviðgerð skal veitast. Helfo skal so royna at finna ein annan viðgerðarmøguleika fyri sjúklingin⁹. Serlæknaænanastan hevur ábyrgdina fyri útreiðslunum.

Ung undir 23 ár hava rætt til psykiatriska viðgerð og viðgerð móti rúsevnum frá serlæknaænanastuni innan fyri hægst 65 arbeiðsdagar.

Fleiri raðfestingarvegleiðingar eru gjørdar, sum eru praktiskar vegleiðingar og hjálp til heilsustarvsfólk, tá avgerðir skula takast um, hvørt sjúklingur, sum er ávístur, hevur rætt til heilsuviðgerð frá serlæknaænanastuni ella ikki, og hvør einstaklingafreist skal ásetast.

Raðfestingarvegleiðingar stuðla undir at tryggja, at rættindametingin av "líknandi" sjúklingum er óheft av kliniska økinum, hvar í landinum tey búgva og hvat sjúkrahús tey verða ávíst til. Tey, sum gjøgnumganga tilvísingarnar, skula tí hava eina felags fatan av lóg og ásetingum um sjúklingarættindi.

Tann norska sjúklingaskráin (NPR) almennakunngerð hagtøl, sum vísa bíðitíðir og sjúklinga- og brúkararættindi í serlæknaænanastuni¹⁰. Hagtølini yvir bíðilistarnar frá NPR skula skapa grundarlag undir leiðslu og góðskutrygging av serfrøðiligum heiluveitingum, stuðla undir, at sjúklingarættindi verða hildin, og vera grundarlag undir at meta um tørvin á heilsuveitingum og kapasitetin í heilsuverkinum.

⁹ <https://www.helfo.no/fristbrudd/fristbrudd>

¹⁰ <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ventetider-og-pasientrettigheter>

7. Bíðitíðir

Í øllum hinum norðurlensku londunum eru viðgerðartrygd og líknandi skipanir grundaðar á endamáli um, at hámark verður sett fyri, hvussu langar bíðitíðirnar kunna vera frá tí, at sjúklingurin vendir sær til lækna og fær ávísing, til fyrsta samband og byrjaða kanning ella viðgerð. Í øllum londunum, sum vit hava fingið upplýsingar frá, er málið við skipanini at tryggja, at bíðitíðirnar eru stuttar, og at borgarar og sjúklingar ikki bíða óneyðugt.

7.1 Hagtøl fyri bíðitíðir

Uppgerðir yvir bíðitíðir kann bítast í tveir ymskar bólkar:

- *Staðfestar bíðitíðir*
- *Mettar bíðitíðir*

Vanliga fevna uppperðir yvir bíðitíðir bara um bíðitíðir til ætlað (elektivt) virkseml og ikki til akutt ella subakutt virkseml.

Staðfestar bíðitíðir snúgvá seg um farnar og staðfestar bíðitíðir. Hugtakið "søguligar" verður eisini nýtt. Uppgerðartíðin fyri hesar uppperðir er kanningar-/viðgerðartíðspunktið og ikki áheitanar-/ávísingartíðspunktið. Staðfestar bíðitíðir siga sostatt bara nakað um farnu støðuna.

Mettar bíðitíðir snúgvá seg um framhyggjandi bíðitíðir og endurspegla, hvussu long bíðitíð væntast at vera frá tí at áheitan/ávísing er móttikin, til fyrst ætlaða uppmøting/kanning/viðgerð fer fram. Mettar bíðitíðir verða gjørdar upp við støði í tí degi, ein ávísing til viðgerð verður móttikin.

Viðgerðartrygd og viðgerðartrygdarlíknandi skipanir eru treytaðar av, at tað regluliga verða framleiddar bíðitíðaruppperðir til at stuðla undir valið hjá sjúklingunum (rættargrunndaðar skipanir sum í Danmark) og/ella til at gera avtalur (sáttmálagrunndaðar skipanir sum í Svøríki). Í rættargrunndaðum skipanum verða mettar bíðitíðir brúktar til at gera av, um eini rættindi verða útloyst. Sáttmálagrunndaðar skipanir nýta einamest staðfestar bíðitíðir at stýra eftir.

7.2 Avbjóðingar við hagtølum yvir staðfestar bíðitíðir

Uppgerð yvir staðfestar bíðilistar er grundað á hagtøl frá sjúklingaskráum og hagtals-databasum s.s. Landspatientregisteret í Danmark. Í teimum norðurlensku londunum, íroknað Føroyar, verða kontaktgrunndaðar sjúklingaskrásetingarskipanir brúktar. Ávísingar, uppmøting, kanningar og viðgerðir eru alt sambond og verða skrásett serskilt hvørt sær.

Kontaktgrunndaðar skrásetingarskipanir eru sera væl egnaðar til at savna data fyri torgreiddar og óvæntaðar sjúklingagongdir. Í heilsuverkum við nógvum aktørum, tvørfakligum arbeiðsgongdum og høgum serkunleika verður hesin skrásetingarhátturin brúktur. Kontaktgrunndað skráseting er betri egnað til fleksibla og fjølbroytta datasavning enn hendingaskráseting.

Í kontaktgrundaðum skrásetingarskipanum verður sjáldan skrásett sambond millum tær einstøku kontaktirnar og tí verða ítøkilig sjúklingagongdirnar ikki skrásettar.

Uppgerðir yvir sjúklingagongdir, so sum bíðitíðir, verða gjørdar við hagfrøðiliga at knýta kontaktir saman, grundað á samanfall av upplýsingum. Sum dømi kann nevast sami sjúklingur, sama stað og ein tíðarbundin relatióin. Til bíðitíðir verður samanfall millum persón, stað og raðfylgju av kontaktum brúkt sum samankoplingarparametur, fyri síðani at rokna út tíðarlinju ímillum kontaktir.

Dømi 1: Skapan av sjúkugongdum

Um ein ávísing X upp á ein sjúkling verður móttikin á eini deild, áðrenn ein viðgerð Y, á somu deild fyri sama sjúkling verður gjørd, verður tikið sum givið, at ávísing X vísir til viðgerð Y í eini sjúkugongd.

Slíkar útroknaðar viðgerðargongdir eru grundleggjandi bygdar á eina hugsan um, at tað liggur ein eintýðugur samanhangur millum tær hagfrøðiligu samantvinnaðu kontaktirnar. Treytin fyri at kunna gera uppgerð yvir bíðitíðir (og aðrar uppgerðir yvirsjúkugongdir), er at tað kann gerast eitt 1-til-1 lutfall millum *eina* ávísing og *eina* viðgerð, umframt at tað altíð er rímiliga eintýtt, hvør ávísing knýtur seg til hvørja viðgerð.

Í heilsuverkinum er hetta langt frá soleiðis. Hjá nógvum sjúklingum eru bæði nógvir ávísingar og nógvir viðgerðir á sama viðgerðarstaði í sama tíðarskeiði (sí dømi 2).

Filtrering . Hetta er ikki eindømi fyri Føroyar-trupulleikin er eisini í Danmark.

Dømið vísir, at við uppgerðum yvir staðfestum bíðitíðum skal gerast ein filtrering av data fyri at fáa eitt rímiliga rættvíst úrslit. Rættast er at filtrera við gjølla at gjøgnumganga hvørja einastu sjúklingagongd, men hetta er hvørki ein skynsamur ella feilfríður háttur. Í staðin verður algoritmugrunað filtrering brúkt, sum somuleiðis er grundað á metingar.

Dømi 2: Avleiðingin av fleiri ávísingum

Eitt yvirlit yvir ortopædkirurgisk ambulans virkseimi í Føroyum fyri 2018 vísti, at tað vóru 2.344 nýggjar kanningar/viðgerðir við ávísingum. Í 329 førum (14%) var meira enn ein ávísing. Fyri hesi 329 var bíðitíðin frá fyrstu ávísing til kanning/viðgerð 160 dagar. Fyri somu sjúklingar var bíðitíðin frá síðstu ávísing til viðgerð 33 dagar.

Kelda: Cosmic, Sjúkrahúsverk Føroya, juni 2019

Algoritmurnar hava sum endamál at minka um feilir í uppgerðini, men leiða samstundis til møguligar nýggjar feilir grundað á metingarnar. Her síggjast tilvildarligir feilir (stokastiske feil), sum serliga er sjónligir í smáum fjøldum (sum dømi á smáum sjúkrahúsum ella í smáum sjúklingabólkum).

Akutt viðgerð. Í Føroyum verður ikki skrásett, um ein viðtala/kanning/viðgerð er akutt ella ætlað. Uppgerð yvir staðfestar bíðitíðir fyri ætlað virkseimi krevur tí eina burturfiltrering av kontaktum við heilt stuttum bíðitíðum, út frá eini meting av, um hesar kontaktir eru akuttar ella ætlaðar. Eitt slíkt filter tekur ikki atlit til, um ætlaðir sjúklingar sleppa skjótt framat grundað á avboð. Tann valda filtreringin og metingarnar, ið liggja til grund, kunna hava stóra ávirkan á úrslitið av bíðitíðaruppgerðunum (sí dømi 3).

Dømi 3: Filtrering av dáta

Í 2018 vóru 2.344 nýggjar ortopædkirurgiskar ambulantar kontaktir, har av rádáta vísir, at 183 høvdu bíðað minni enn eina viku frá síðstu ávísing til fyrstu kontakt (væntandi eru nøkur av hesum akutt/subakutt) og 27 høvdu bíðað longur enn 1.000 dagar, av hesum var ein, sum hevði bíðað í umleið 9 ár (serliga longu bíðitíðirnar standast helst av skrásetingarfeilum av kontaktum).

Verða bæði akutt og subakutt virksemi (bíðitíðir <7 dagar) tikið við í uppgerðina, og tey sum bíða longst (bíðitíð >1.000 dagar) er miðalbíðitíðin 150 dagar frá fyrstu ávísing til fyrstu kontakt (allir 2.344 sjúklingar). Er uppgerðin ístaðin frá síðstu ávísing til fyrstu kontakt, er bíðitíðin 140 dagar.

Verða tey akuttu og subakuttu tikin burturúr og tey sum bíða longst, umframt at uppgerðin bert er frá síðstu ávísing til fyrstu kontakt, minkar bíðitíðin til 118 dagar (grundað á 2.134 sjúklingar).

Verður einans hugt eftir sjúklingum við fleiri ávísingum, er bíðitíðin 33 dagar (teir 329 sjúklingarnir frá dømi 2). Verða tey akuttu og subakuttu og tey, sum bíða longst, tikin burturúr í uppgerðini frá dømi 2, økist bíðitíðin til 45 dagar (230 sjúklingar).

Kelda: Cosmic, Sjúkrahúsverk Føroya, juni 2019

Metingarbæri. Sjúkugongdin og viðgerðargongdin eru trupul at meta um frammanundan, men uppgerðir yvir bíðitíð verða í høvuðsheitum gjørdar við grundarlagi í væntanum um sjúkugongdirnar. Væntanir eru serliga ávirkaðar av, hvussu stóran skund. virksemið hevur (akutt virksemi er verri at meta um frammanundan, enn vanlig sjúkugongd), talið á líknandi sjúkum ("ko-morbiditet" ger tað verri at meta um frammanundan) og at longdin á sjúkugongdini ger tað verri at meta um frammanundan.

Til dømis kann ein upprunaliga ætlað sjúkugongd verða munandi framskundað orsaka av, at støðan hjá sjúklinginum versnar akutt. Slíkar støður eru truplar at fanga í eini skráseting. Tann ítøkiliga bíðitíðin kann bæði verða stytta og longd av øðrum sjúkum hjá sama sjúklingi. Harafturat kunnu sjúkugongdir steðga á eftir ynski frá sjúklinginum. Handfaringin av skrásetingum av slíkum undantøkum (framskundan, versnan, steðgir og leingjanir) krevur fleiri skrásetingar, uttan at man neyðturviliga fær nágreiniligari uppgerðir yvir bíðitíðir.

Í donskum skrásetingum yvir bíðitíðir eru sett í verk ein røð av skrásetingarundantøkum við eini størri skrásetingarbyrðu enn í teimum upprunaligu kontaktskrásetingunum. Hetta hevur havt við sær eitt fjøltætti við harav øktum vandum fyri feilum. Royndir hava víst ein mundandi tørv á framhaldandi fokus á góðskuna av skrásetingarundantøkunum, og hava skrásetingarundantøkini ikki beint burtur tørvin á at filtrera danskar dátur.

Staðfestar bíðitíðir í Føroyum. Mótsatt teimum flestu norðurlendsku londunum, so verða ikki gjørd reglulig og skipað hagtøl yvir staðfestar bíðitíðir í Føroyum, men bara ad-hoc uppgerðir. Filtring av dátum hevur ikki verið gjørd regluliga yvir tíð, og eingi skrásetingarundantøk verður framd. Tí er tað sera trupult at konkludera, um tað ítøkiliga er ein framgongd ella afturgongd samanbórið við eldri uppgerðir yvir staðfestar bíðitíðir.

Samanbering av uppgerðum yvir staðfestar bíðitíðir frameftir er tí treytað av, at filtreringarhátturin sum minsta mark verður hildin støðugur.

7.3 Avbjóðingin við hagtølum yvir mettar bíðitíðir

Avbjóðingin við hagtølum yvir mettar bíðitíðir er grundað á eina meting um, at sjúklingurin er støðugur í bíðitíðini, og at sjúklingurin ikki verður tikin inn fyrr vegna avboð, ella tíðin verður útsett vegna lækkandi kapasitet (t.d. serliga nógvar akuttar sjúklingar). Mettar bíðitíðir verða eisini grundaðar á eina meting um, at allir sjúklingar, sum eru ávístir til eina ávísa viðgerð, eru líka "sjúkir" og skula tí raðfestast eftir, nær ávísingin kemur inn. Ongar av hesum treytum kunna væntast at halda í øllum førum, tí verður væntað, at mettar bíðitíðir ongantíð fara at avspegla tað veruligu bíðitíðina, sum ein sjúklingur kann uppliva.

Uppgerðir yvir mettar bíðilistar eru ofta grundaðar á stakroyndir, manuell uppsløg og tillagaðar frágreiðingar. Sum dømi, so gera tey donsku sjúkrahúsini mánaðarligar frágreiðingar til Sundhedsdatastyrelsens "Venteinfo.dk", grundaðar á stakroyndir. Í Danmark hevur í nógv ár verið arbeitt við at taka data beinleiðis úr bíleggingarskipanini til uppgerðir yvir væntaðar bíðitíðir. Úrslitið hevur tó verið avmarkað.

Uppgerðir við stakroyndum sum grundarlag, eru sera sárbærar svarandi til, hvørjar trupulleikar stakroyndirnar skula greina. Støddin á stakroyndunum broytist svarandi til, hvørja viðgerð stakroyndirnar fevna um. Ymisleiki í sjúklingasamansetingini og árstíðarskifti kunna vera týðningarmiklar fleilkeldur, tá samanbórið verður við uppgerðir. Týðningurin av slíkum viðkomandi feilkeldum kann tálmast við at grunda uppgerðirnar á frágreiðingar á øllum viðgerðum og ikki bara upp á meira avmarkaðar stakroyndir.

Mettar bíðitíðir í Føroyum. Vanliga verða ikki gjørdar uppgerðir yvir mettar bíðitíðir, og data kann sum er ikki takast út úr føroysku bíleggingarskipanini. Samanbórið við Danmark, er tørvur á manuelligum uppsløgum, og at frágreiðingin verður tillagað.

Framtíðar uppgerðir yvir mettar bíðitíðir í Føroyum eru treytaðar av, at tað verða gjørdar afturvendandi frágreiðingar. Orsakað tað lutfalsliga láa fólkagrundarlagið í Føroyum, eiga frágreiðingarnar helst at fevna um allar sjúklingar ella heilt stórar stakroyndir, fyri at fáa so álítandi uppgerðir sum gjørligt.

7.4 Staðfestar bíðitíðir á útvaldum sergreinum

Sum liður í kjakinum í arbeiðsbólkinum, hevur Sjúkrahúsverk Føroya gjørt yvirlit yvir bíðitíðir fyri útvaldar sergreinir. Bráfeingis viðgerðir eru ikki við í niðanfyrirstandandi talvu, men bráfeingis aktivitetur er ein lutfalsliga stóru partur av virkseminum á sjúkrahúsunum.

Niðanfyrirstandandi tøl eru bert dømi og eru hvørki umboðandi allar sergreinir ella fyri allar sjúklingar, sum bíða í Føroyum.

Sergrein	Tal av teimum sum bíða	Miðal bíðitíð	Tal av teimum sum bíða >30 dage	Tal av teimum sum bíða >60 dage
Psykiatri	141	63 dagar	77	38
Gynækologi	758	145 dagar	433	336
Reumatologi	245	223 dagar	222	188
Ortopædi	2.134	120 dagar	1.655	1.259
Endoskopi	562	69 dagar	425	268
Urologi	351	62 dagar	239	129
Neurologi	132	181 dagar	123	108
<i>Tilsmans</i>	4.323		3.174	2.326

Viðmeringar til talvu 1

Sum sæst í talvu 1, er talið av sjúklingum sum bíða ymiskt svarandi til, hvørja sergrein talan er um. Serliga eru nógvir sjúklingar sum bíða innan ortopædikirurgi.

Somuleiðis er bæði miðaltalið á bíðitíðum og talið á sjúklingum, sum bíða meira enn ávikavist 30 og 60 dagar, ymiskt innan tær ymisku sergreinirnar. Lægsta talið á bíðandi >30/60 dagar er innanfyri sálarfrøðina, og størsti parturin av bíðandi >30/60 dagar er innan fyri reumatologi (giktsjúkum) og neurologi (nervasjúkum).

Hvørki talið á bíðandi sjúklingum ella longdin á bíðitíðum avspeglar álvarsemi av teimum sjúkum, sum sjúklingarnir bíða eftir at fáa greinað ella verða viðgjørð fyri. Fyri allar sergreinir er galdandi, at lívs- og førleikahóttandi støður og sjúkur verða viðgjørðar bráfeingis og raðfestar frammum bíðilistar.

Bíðilistarnir kunna tó fevna um álvarsamar sjúkur og støður, har støðan ella har sjúkueyðkenni ikki eru bráfeingis viðgerðarkrevjandi, ella har sjúkan enn ikki er staðfest. Av somu orsök kunna langar bíðitíðir fáa avleiðingar fyri heilsuna.

Hinvegin fevna bíðitíðirnar eisini um lættari sjúkur, har partar av sjúkunum javna seg við tíðini. Fyri fleiri støður er tað fakliga rætta "at síggja tíðina an" og móguliga symptomviðgerða í bíðitíðini. Sum dømi er fakliga rætta viðgerðin fyri lenda-/ryggpínu, at lætta um, pínuviðgerða og miðvís endurvenjing í longri tíð (sokalla konservativ viðgerð) og ikki skurðviðgerð.

8. Fíggjarligar avleiðingar av viðgerðartrygd

Tær fíggjarligu avleiðingar av at seta í verk viðgerðartrygdarlíknandi skipanir í Føroyum eru treytaðar av, hvør viðgerðartrygdarskipan verður vald, og hvussu skipanin verður fíggjað.

Ein sjúklingarættargrunndað skipan, sum danska skipanin, verður fíggjað við at ”peningurin fylgir sjúklinginum” – tað vil siga virksemsfíggging. Í finsku skipanini hava sjúklingarnir rætt til at kæra um manglandi skjóta viðgerð. Ikki er greitt, um tann bóttin, sum sjúkrahúsini móguliga fáa, fella til sjúklingin, ið klagar.

Hóast henda partin av sjúklingarætti, er tann finska skipanin mest at rokna sum ein kontraktgrundað skipan. Við kontrakgrundaða skipan, sum t.d. ta svensku, finsku og lutvíst tað íslensku skipanina er ógreitt, um skipanin verður virksemsfíggjað, ella annar fíggjarháttur verður nýttur.

Arbeidsbólkurin hevur ikki gjørt eina størri greining og komin til nakra niðurstøðu um fíggjarligu avleiðingar av teimum ymisku skipanunum, men í høvudsheitum umrøtt munin á skipaninum við grundarlag í teimum innkomnu svarunum.

Arbeidsbólkurin metir, at óansæð hvør skipan verður vald í Føroyum, kann serliga fíggingin av skipanini fáa ein stóran týðning fyri vavið á teimum fíggjarligu útreiðslunum.

8.1 Dømi um fíggjarligar útreiðslur

Fyri at lýsa, hvussu umfatandi tær fíggjarligu útreiðslurnar kunna vera, hevur arbeidsbólkurin viðgjørt eina ítøkiliga støðu við støði í tí dansku skipanini, sum bæði svarandi til sjúklingarættindi og í vavi svarandi til virksemsfíggging og er millum tær mest víðgongdu (radikal) av øllum norðurlensku skipanunum.

Í tí dansku skipanini fevnir ein mett bíðitíð til útgreining (kanning) og til viðgerð yvir 30 dagar, at sjúklingurin skal fáa í boði viðgerð á øðrum almennum sjúkrahúsi ella hjá einum privatum veitara. Velur sjúklingurin at taka ímóti hesum tilboðnum, skal uppruna sjúkrahúsið gjalda fyri viðgerðina á tí sjúkrahúsi, sum sjúklingurin er ávístur til. Oftast verður ávíst til ein privatan veitara at kanna/viðgerða.

Í 2018 var í Føroyum eitt munandi tal av sjúklingum, sum bíðaðu eftir at fáa gjørt kikarakanning av magasekki (Gastroskopi) og av tjúktarmi (coloskopi). Báðar kanningarnar verða gjørdar á teimum trimum sjúkrahúsunum í Føroyum í einum lutfalsliga stórum tali, og tað er eingin privatur veitari til hesar kanninga í Føroyum.

Við dansku viðgerðartrygdarskipanini hevði hetta havt við sær, at sjúklingar, ið bíða eitt ávíst tal av døgum, høvdu fingi tilboð um kanning í útlandinum. Vegna tað góða sambandið, sum er millum Føroyar og Danmark, verður væntað, at ein stórur partur av sjúklingum høvdu tikið av tilboðnum um at verða ávíst til eitt danskt privat sjúkrahús, tá tey dansku almennu sjúkrahúsini frammanundan hava avmarkaða orku til hesar kikarakanningarnar. Eitt dømi upp á eitt danskt sjúkrahús er Aleris-Hamlet.

Dømi 1: Mettar útreiðslur, føroyskir sjúklingar í viðgerð á privat sjúkrahúsi í Danmark

2018		Kanning	Flutningur og uppihald	
Gastroskopier	tal	Prísur (stk.) 6.575 kr.	Prísur (stk.) 5.198 kr.	Útreiðslur tilsamans
Tilsamans	291			
Bíðitíð >30 dage	223	1.466.225 kr.	1.159.154 kr.	2.625.379 kr.
Bíðitíð >60 dage	167	1.098.025 kr.	868.066 kr.	1.966.091 kr.

Koloskopier	tal	Prísur (stk.) 8.675 kr.	Prísur (stk.) 8.546 kr.	Útreiðslur tilsamans
Tilsamans	316			
Bíðitíð >30 dage	260	2.255.500 kr.	2.221.960 kr.	4.477.460 kr.
Bíðitíð >60 dage	213	1.847.775 kr.	1.820.298 kr.	3.668.073 kr.

Keldur: Cosmic, Aleris-Hamlet príslisti og Uttanlandstænastan

Viðmerkingar til dømi 1

Verður markið fyri bíðitíð sett til 30 dagar, og helvtin av viðkomandi sjúklingunum velja at taka ímóti tilboðnum um kanning uttanlands (lutfalsliga lágt sett), hevði samlaða upphæddin fyri útreiðslurnar svara til umleið 3,5 mio. kr. um árið fyri umleið 240 eyka sjúklingar til útlandið.

Verður markið fyri bíðitíð ístaðin sett til 60 dagar, og talið á teimum, sum taka ímóti tilboðnum, verður økt til 60 %, hævdu útreiðslurnar verið 3,4 mio. kr. um árið fyri umleið 230 eyka sjúklingar uttanlands.

Perspektivering – Dømi 1

Tá ið parturin av sjúklingum, sum fer at velja at verða verandi á bíðilistanum, framhaldandi er mettur at vera stórir, og tá ið tørvurin á kanningum er størri enn kapasiteturin í Føroyum, er sannlíkt, at útreiðslurnar í føroyska sjúkrahúsverkinum ikki minka komandi árini.

Úrslitið av fyrstu sjúkuavgerðini hevur ofta við sær, at tørvur er fyri eini uppfylging við kikkarakanning (hesi verða ikki sett á bíðilistar, men taka arbeiðsorku). Tann metta útreiðslan í døminum verður tí ein meirútreiðsla fyri tað føroyska sjúkrahúsverið.

Í 2018 vorðu 1.581 sjúklingar sendir til serviðgerðar og viðgerðar utanlands, í hövuðsheitum til Danmarkar. Viðgerðartrygd svarandi til donsku skipanina, men sum bara fevnir um gastro- og koloskopiir, økir soleiðis um talið á sjúklingum, sum verða sendir utanlands við 15%.

Títtleikin á dignostiskum kanningum innan Gastro- og koloskopium er lutvís høgur, men eru bara tvey sløg av kanningum út av fleiri kanningum og viðgerðum í Føroum, har tað eru staðfestar bíðitíðir. Til samanberingar verður mettt, at í Danmark verða framdar meira enn 100 ymiskar kanningar og viðgerðir, sum eru fevndar av viðgerðartrygd.

9. Starvsfólkaviðurskipti – avleiðingar av viðgerðartrygd

Langar bíðitíðir til sjúkrahúsviðgerð er ofta orsakað av muninum ímillum eftirspurningi og kapasiteti á sjúkrahúsinum, har viðgerðin fer fram. Kapasitetsavbjóðingin er ofta knýtt at einum serligum serkunnleika, sum dømi serlæknakapasiteti. Men hetta er eisini galdandi fyri aðrar fakbólkar.

Í Norðanlondunum er stórir munur á móguleikumum fyri at fáa og fasthalda heilsustarvsfólk, serliga móguleikarnir fyri at rekruttera serfrøðingar. Harafturat eru útreiðslurnar ymiskar til at førleikamenna verandi starvsfólk.

9.1 Starvsfólkaviðurskiptir í Føroyum

Sjúkrahúsvirkið í Føroyum hevur stórar avbjóðingar við at rekruttera serlæknar og aðra serfrøði. Fleiri stórv eru ósett, og á nøkrum økjum eru normeringarnar lægri, samanborið við onnur norðurlendsk lond. Útreiðslurnar – bæði fíggarliga og tíðin, sum verður brúkt til at førleikamenna verandi starvsfólk, kann vera avbjóðandi. Ofta er trupult at loysa starvsfólk frá verandi uppgávum fyri at hesi kunna verða førleikament.

Størsti parturin av heilsustarvsfólkunum í Føroyum taka sær bæði av ætlaða virkseminum, samstundis sum tey arbeiða í vaktum, har tey taka sær av bráfeingis arbeiðsuppgávum. Manningin innan bráfeingisøkið er á einum minsta marki svarandi til at halda ásettu hvílitíðirnar, ferilógina, og at galdandi sáttmálar verða hildnir. Øll trý sjúkrahúsini hava bráfeingis virksemin 24/7, sum svarar til verandi innleggingar, akutta uppfylging á planløgðum virksemin, bráðfeingis innleggjar, sjúkraflutning og skaðastovuvirksemin. Á Suðuroyar- og Klaksvíkar sjúkrahúsum er eisini vaktlæknavirksemin. Harafturat eru øll sjúkrahúsini partur av bráðfeingis tilbúgvini í Føroyum.

Fleiri viðkomandi serfrøðingaøki, eisini svarandi til bráfeingis uppgávur, hava bara ein fastan serlækna. Hóast hesir serlæknar arbeiða saman við øðrum starvsfólkum í tvørfakligum toymum um uppgávur, so eru tey einstøku í hesum toymunum ofta einastu serfrøðingar innanfyri teirra avmarkaða part av viðgerðini og kunna tí illa taka uppgávur frá hinum serfrøðingunum í toyminum.

Í Føroyum verður arbeitt við uppgávuflýting ímillum fakbólkar fyri at forða fløskuhálsum og harvið styrkja um uppgávuábyrgdina, sum dømi er Svøvnarnø ambulatoriið í Klaksvík. Treytin fyri uppgávuflýting er millum annað, at tað eru skikkaði starvsfólk við eyka kapasiteti, sum kunna gera hesar arbeiðsuppgávur, og at tað verður tíð sett av til førleikamening. Sum dømi tekur tað eitt ár við fullari upplæring hjá operatiónssjúkrarøktarfrøðingi at gera screeningar og eftirlit av koloskopium.

Uttanhýsis konsulentar røkja fleiri av serøkinum við ætlaðum virksemin, sum í fyrsta umfari er fylgja av manglandi kapasiteti á teimum føroysku sjúkrahúsunum. Somuleiðis verður viðgerð í Føroyum eisini røkt bæði við egnum starvsfólkum í fóstum starvi og útlendskum konsulentum. Konsulentarnir eru munandi kostnaðarmiklari enn starvsfólk í fóstum starvi. Treytin fyri, at til ber at hava gleði av konsulentum er, tá kapasiteturin í restini av toyminum er nóg stórir, og at tað er nóg mikið av fysiskum kapasiteti (legur til skurðviðgerð, skannara, rannsóknarstovur v.m.) fyri at kunna gagnnýta arbeiðskraftina hjá konsulentunum.

Í Føroyum eru bara heilt fáar privatar serlæknaviðtalur. Sum oftast virka hesar í fáar tímar um vikuna av persónum, sum frammanundan eru settir fulla tíð á sjúkrahúsunum og sum ganga í vaktum á sjúkrahúsunum (ein partur av teirra setan á sjúkrahúsunum).

Tað er eingin privat radiologisk viðtala í Føroyum, sum er eitt øki, har tað er long bíðitíð. Tól til sjúkuavgerð (diagnostik) so sum røntgentól krevur munandi íløgur í tólbúnað og bygningum.

Tað eru framvegis fleiri ósett kommunulæknastørv í Føroyum. Hóast støðan er batnað tey seinastu árin, er móguleikin og kapasiteturin hjá kommunulæknunum at yvirtaka sjúkrahúsuppgávur ógvuliga avmarkaður. Sum er taka føroysku sjúkrahúsini sær av einstøkum almenn medisinskum uppgávum í størrum mun, enn sjúkrahúsini gera í hinum norðurlendsku londunum. Sum dømi er bráfeingis læknavirksemið í Suðuroya sjúkrahúsi.

Sum nú er, so eru møguleikarnir fyri at áleggja verandi føroysku starvsfólkunum eyka uppgávur ógvuliga avmarkað, og móguleikin fyri at víðka um ta samlaðu orkuna til sjúkrahúsviðgerð í Føroyum innan fyri verandi starvsfólkahóp (bæði alment og privat) ógvuliga avmarkað.

9.2 Viðgerðartrygd og starvsfólkaviðurskiftir

Fyri allar viðgerðartrygdarlíknandi skipanir í teimum norðurlendsku londunum er galdandi, at stílað verður fram ímóti javnvági ímillum eftirspurningi og kapasiteti, soleiðis at tann fakliga grundaða bíðitíðin verður minkað og verður hildin á einum lágum støði. Í øllum skipanunum liggur fokusið fremst at víðka kapasitetin í sjúkrahúsverkinum, oftast við eini samantvinnan av at víðka verandi framleiðslukervi og við at bøta um verandi arbeiðsgongdir. Í ongum av hesum fyrmyndunum er ætlanin at minka um eftirspurningin eftir heilsuveitingum.

Yvirskipað eru tvey tiltøk í teimum norðurlendsku skipanunum, sum verða brúkt, ofta saman við:

- Økja framleiðslukervið, sum dømi í tí dansku skipanini við eini privatari deild
- Góðskutryggja verandi framleiðslukervið, sum dømi í tí svensku skipanini

Viðgerðartrygdarskipan í Føroyum, sum svarar til ta dansku skipanina, hevði havt við sær munandi øktan kapasitet, antin av at sjúkrahúsini keypa veitingar frá privatum í Føroyum ella at veitingar verða keyptar uttanlands. At keypa veitingar uttanlands ávirkar ikki beinleiðis starvsfólkavirksemið í Føroyum, men minskar um eitt frammanundan lítið sjúklinagrundarlag, sum so skerjir móguleikarnar at fasthalda starvsfólkaførleikar.

Verða heilsutænastur keyptar frá privatum veitarum í Føroyum, skal tann privati geirin víðkast. Arbeiðsorkan hjá verandi starvsfólkahópi til at arbeiða privat í frítíðini verður mettt at vera avmarkað. Ein týðandi víðkan av arbeiðsorku í privata føroyska geiranum fer at krevja, at tað verða rekrutterað fleiri starvsfólk. Rekruttering til privatar viðtalur kann vera úr útlandinum og frá verandi føroyska starvsfólkahópinum á sjúkrahúsunum. Tá tey føroysku sjúkrahúsini frammanundan hava ósett størv og stórar trupulleikar við at rekruttera starvsfólk, er vandin við at víðka um tann privata geiran í Føroyum, at sjúkrahúsini verða tømnd fyri starvsfólkum við serfrøði. Hetta kann hava við sær lægri arbeiðsorku og vantandi vaktarmanning til bráfeingis virksemi.

At effektivisera verandi framleiðslukervi hevur í minni mun ávirkan á starvsfólkalig viðurskifti á sjúkrahúsunum, enn at útvíðka framleiðslukervið.

10. Tilmælir

Við stóði í kjaki og niðurstøðum hjá arbeiðsbólkinum viðvíkjandi viðgerðartrygdarlíknandi skipanir, hevur arbeiðsbólkurin umrøtt møgulig tilmæli at arbeiða víðari við.

Tilmælini eru flokkað í 4 yvirskipaðar bólkar:

- Uppgerðir yvir bíðitíðir
- Tiltøk at stýra eftir
- Framleiðsluábøtur
- Avgreiða fløskuhálsar

Tilmælini eru merkt av, at arbeiðsbólkurin ikki hevur havt møguleika fyri at gera størri útgreiningararbeiði ella hevur kannað møguligar loysnir. Tilmælini fevna tí bæði um ávís tiltøk, sum kunna setast í verk rímiliga skjótt og uppskot til framhaldandi útgreining viðvíkjandi ítøkiligum spurningum.

Tilmælini eru sett við stórum bókstavum (A-Z).

Tilmælir viðvíkjandi uppgerðum yvir bíðitíðir

Regluligar og stabilar uppgerðir við hagtølum yvir staðfestar og mettar bíðitíðir eru viðkomandi og vegleiðandi arbeiðsamboð, sum grundarlag til avgerðir hjá sjúklingum, heilsustarvsfólki og myndugleikum.

Sum longu er víst á, fyriliggja bara tilvildarligar uppgerðir yvir staðfestar bíðitíðir í Føroyum, og uppgerðirnar eru sermerktar av ymiskleika í kanningarháttinum. Hetta geratað trupult at kunna fylgja menningini í einum tíðarskeiði.

Arbeiðsbólkurin er samdur um at gera tilmælir bæði til staðfestar bíðitíðir og til mettar bíðitíðir, tí báðir háttirnir eru mettir at vera hóskandi.

Viðvíkjandi staðfestum bíðitíðum, verður mælt til:

- A. At manna eina funktión til regluliga at framleiða kvalifiseraðar greiningar yvir staðfestar bíðitíðir fyri tey mest týðandi virksemisøkini í føroyska Sjúkrahúsverkinum. Hetta virksemið eigur at verða staðsett í Sjúkrahúsverkinum og samskipað við øðrum hagtalsvirksemi fyri at byggja upp ein førleika, synergi og tilfeingisnyttu.
- B. At hagtøl yvir staðfestar bíðitíðir verða grundað á upplýsingar úr talgildu sjúklingaskránni.
- C. At tað fyrst og fremst verður gjørd ein faklig greining av, hvørjum virksemi uppgerðir skulu gerast yvir og á hvørjum stóði.
- D. At úttøka, haggreiðing- og kanningarháttir verða lögð í fastar rammur, so úttøkan úr skipanini er støðug, og uppgerðirnar kunna verða samanlíknaðar fyri eitt tíðarskeið.
- E. At hagtalsuppgerðir yvir staðfestar bíðitíðir javnan verða almannakunngjørdar í einum ávísam góðkendum sniði fyri at tryggja gjøgnumskygni á økinum.

Viðvíkjandi mettar bíðitíðir, mælir arbeðsbólkurin til:

- F. At byrjað verður við at lýsa móguleikarnar fyri regluligum uppgerðum yvir mettar bíðitíðir fyri útvald viðgerðarøkir, herundir eisini at gera av støði og títtleika fyri uppgerðirnar.
- G. At stovnað verður ein fóst staðsett funktiún at taka sær av hesi oppgávu, sum verður knýtt at tí hagtalsfunktiúnini, sum er nevnd omanfyri í tilmælinum A. Hetta fyri at fáa synergi.
- H. At uppgerðirnar at byrja við verða grundaðar á regluligar og kravdar frágreiðingar frá nevndu klinisku eindini yvir "næstu tøkuna tíðina".
- I. At uppgerðir yvir mettar bíðitíðir verða almannakunngjórðar regluliga á einum støði og sniði, sum er væl egnað til at stuðla sjúklingum og heilsustarvsfólki at velja og taka avgerðir.

Tilmælir viðvíkjandi val av skipan at stýra eftir

Niðurstøðan í arbeðsbólkinum viðvíkjandi viðgerðartrygdarlíknandi skipanum í hinum norðurlensku londunum hevur víst ymiskar skipanir fyri virkis- og tænaustýring. Tær Norðurlensku skipanirnar kunna yvirskipað býttast í 2 ymiskar bólkar:

- Sjúklingarættargrunðaðar skipanir
- Sáttmálagrunðaðar skipanir

Arbeðsbólkurin metir, at enn er tørvur á at fáa greiði yvir væntaðar fyrimunir og vansar fyri føroyska sjúkrahúsverkið, sum avleiðing av teimum einstøku skipanunum. Fyri at bøta um hetta, er arbeðsbólkurin samdur um at mæla til, at framhaldandi verður arbeitt við at fáa greiðu á fylgjandi økir:

- At eyðmerkja viðkomandi átaksøki
- At tvær ella fleiri ávísar stýringarskipanir verða brúktar í greiningunum
- At fáa greiðu á fíggarligu avleiðingarnar av teimum ymisku fíggararskipanum
- At fáa greiðu á starvsfólkaligar avleiðingar við ávísu stýringarskipanum
- At fáa greiðu á væntaðum ágóðum av stýringarskipanum, so sum niðurstetta bíðitíð

Viðvíkjandi at eyðmerkja viðkomandi átaksøkir, mælir arbeðsbólkurin til:

- J. At greiningararbeði verður gjørt út frá uppgerðum yvir staðfestar bíðitíðir, fyri at staðfesta fleiri økir, har avleiðingarnar av einari ávísari sjúklingarættargrunðaðari skipan kann greinast í smálutir (sí eisini tilmæli um fígging).

Viðvíkjandi at seta upp ávísar stýringarskipanir, mælir arbeðsbólkurin til:

- K. At fleiri ávísar skipanir verða settar upp og brúktar í greiningararbeðinum, sum dømi:
 - Sjúklingarrættindaskipan, har tað mesta av virkseminum skal gerast í Føroyum
 - Sjúklingarrættindaskipan, har tað mesta av virkseminum kann verða keypt uttanlands
 - Sáttmálastýrd skipan, har brúkt verður virksemisfígging

Viðvíkjandi fíggingarskipanum

Í báðum stýringarskipanunum verður sum oftast partur av fíggingini grundað á virksemi tikið við, móguliga samansett við pørtum av øðrum stimbrandi endamálum:

- Í stýringarskipanum, sum eru grundaðar á sjúklingarrættindi, har sjúklingurin sjálvur kann velja annað viðgerðarstað, “fylgir peningurin sjúklinginum” (virksemisgrundað fígging)
- Í sáttmálastýrdum stýringarskipan verður bæði virksemisgrundað og endamálsgrundað fígging, ofta samansett partvís við karmajáttan.

Av tí, at tað froyyska sjúkrahúsverkið er fíggað við karmajáttan uttan ásetingar fyri virksemi, hevur ein viðgerðartrygdarlíknandi skipan við sær, at støða skal takast til, hvør fíggingarleistur skal brúkast, somuleiðis sum tað eigur at verða hugt eftir avleiðingunum fyri alt sjúkrahúsverkið.

Arbeiðsbólkurin vísir ikki á tilmæli um ein ávísan fíggingarleist, men semja er um niðanfyrirstandandi tilmælir:

- L. At ein heilsufíggarlig greining verður gjørd av teimum fíggarligu avleiðingunum fyri tað froyyska sjúkrahúsverkið, tá avgjørt er, hvørjar lýsingar av teimum ymisku viðgerðartrygdar- og fíggarligu skipanum frameftir skulu greinast.

Viðvíkjandi starvsfólkaorku

Í samsvar við, at fíggingarskipanir hava stóran týðning fyri raðfestingina hjá sjúkrahúsinum, kann valið av stýringarskipanum eisini ávirka býtið av starvsfólkaorku innanfyri og uttanfyri sjúkrahúsverkið. Arbeiðsbólkurin er tí samdur um at tilmæla:

- M. At ávirkanin av uppbyggingunum av starvsfólkaorku innanfyri og uttanfyri sjúkrahúsinum verður tikið við í greiningunum av avleiðingunum av teimum ymisku skipanunum.
- N. At týðningurin av at varðveita tær ymisku vaktarskipanirnar verða lýstar og tiknar við í greiningini av avleiðingunum av teimum ymisku skipanunum.
- O. At týðningurin av at varðveita útbúgvingarskipanir verður lýstur og tikin við í greiningina av avleiðingum av teimum ymisku skipanunum.

Viðvíkjandi at stytta bíðitíðir

Endamálið við møguliga at seta í verk viðgerðartrygdarlíknandi skipanir í Føroyum er at stytta bíðitíðirnar. Arbeiðsbólkurin er samdur um at tilmæla:

- P. At ávirkanin av bíðitíðum verður mett út frá teimum ymisku skipanunum, og at hesar metingar síggjast aftur í samlaðu metingini av fyrimunum og vansom við teimum ymisku skipanunum.

Tilmælir um at menna virksemið

Í teimum ymisku viðgerðartrygdarlíknandi skipanunum í teimum norðurlendsku londunum, er tað ein gjøgnumgangandi partur av virksemismenningini í øllum skipanum. Tann grundleggjandi fyrirteytin í skipanini er, at hon stimbrar sjúkrahúsverkinum at menna virksemisviðurskiftini. Til dømis kann virksemisfígging hava við sær, at virksemi verður ment í sjúkrahúsverkinum.

Við sjúklingarrættargrunndaðari stýringarskipan við virksemisfígging, verður óbeinleiðis áherðsla lögð á virksemismenning, tí støddin av vinninginum er treytað av, hvussu skynsom framleiðslan er.

Endamálsgrundaðar stýringarskipanir (ikki tengdar at fíggar skipanum) fevna um virksemismenning, ofta meira beinleiðis og týðiliga. Sum dømi verða mál sett árliga fyri størri effektivisering.

Í Føroyum hevur í sambandi við sparitiltøk verið arbeitt við virksemismenning. Royndir vísa, at sparitiltøk kunna hava við sær virksemismenning, men sparitiltøk hava ofta við sær, at bíðitíðirnar hjá sjúklingum gerast longur. Sparitiltøk verða oftast sett í vekt við stuttari freist, orsakað av hóttandi undirskoti, tá verður virksemismenningin ofta stuttskygd og ósamanhangandi - bert innan ávís virksemisøki – við vanda fyri restina av virkseminum.

Við grundarlagi í viðurskiftunum, sum eru nevnd omanfyri, er arbeðsbólkurin samdur um at tilmæla:

- Q. At arbeði verður sett í verk at greina arbeidsgongdir, sum dømi "værdistrømsanalyse"
- R. At greiningar í arbeidsgongdum seta fokus á at finna út av spillu, óneyðugar innanhýsis bíðitíðir og óhóskiligar mannagongdir, sum avleiðing av orkuavbjóðingum, fløskuhálsnum og óhóskandi arbeidsgongdum.
- S. At við atliti til teir staðfestu avbjóðingarnar verður gjørd ein raðfest íløguaetlan fyri at betra um framleiðslugóðskuna.
- T. At setta eina fíggarætlan av til komandi greiningararbeði (ein samanseting av eksternum konsulentum og innanhýsis upplæring tvørtur um fakbólkar). Fíggarætlanin eigur at fevna um meira enn 1 ára greiningararbeði.
- U. At sett verður ein fíggarætlan til at fígga tað mesta av teimum gagnligu íløgnum.

Arbeðsbólkurin metir, at tað longu í dag síggjast munandi menningarmøguleikar fyri at kunna megna at loysa trupulleikar við fløskuhálsnum, minking av spilltíð í arbeidsgongdunum og betri fyrireiking í arbeidsgongdum. Harafturat metir arbeðsbólkurin, at slík tiltøk fara at hava jaliga ávirkan á bíðitíðirnar innanfyri 1 til 3 ár.

Stytta um "fløskuhálsar"

Tilmælini um uppgerðir yvir bíðitíðir eiga at verða sædd sum grundarlag fyri onnur tiltøk.

Uppgerðirnar yvir staðfestar bíðitíðir kunna innan stutta tíð fáast burtur við munandi eyka tilfeingi at brúka til arbeðið at seta í verk og greina.

Tilmæli um val av stýringarskipan hevur ávirkan á bíðitíðirnar frameftir. Tá ið arbeðsbólkurin metir, at tað í lýtuni er ein avmarkað vitan um, hvussu stýringarskipanirnar virka, tá tær verða brúktar í føroyskum viðurskiftum. Svarandi til, at tær mongu kendu stýringarskipanirnar kunna hava við sær stórar broytingar í tí føroyska sjúkrahúsverkinum, metir arbeðsbólkurin, at tað eigur at verða fingin ein størri vitan um útreiðslurnar, úrslit av bíðitíðum og avleiddum (óhóskandi) árinum.

Tilmælini ið fevna um virksemismenning verða mett at kunna minka um bíðitíðirnar fyri ávikavist lægri prís, tá hesi ikki gjørnumgangandi broyta bygnaðin í sjúkrahúsverkinum við færri óhóskandi avleiðingum. Ágóðin av virksemismenningini kann væntast at fáa virknað innanfyri uml. 1-3 ár, men við títtum endurtøkum fer tað ikki at geva sama ágóða hvørja ferð.

Við grundarlagi í metingunum omanfyri, hevur arbeðsbólkurin hugt eftir tiltøkum, sum kann vísa á eina meira neyva minking fyri bíðilistar. Við støði í hesum umrøðum, er arbeðsbólkurin samdur í at tilmæla fylgjandi tiltøk við atliti til beinleiðis fløskuhálsar:

- V. At sett verður av ein føst upphædd av peningi til at avgreiða fløskuhálsar

- W. At tann fasta upphæddin verður brúkt til at fígga ymiskt eyka arbeiði hjá verandi starvsfólki, so sum yvirarbeiði, at seta fyríbils vikarar og sum dømi at hava fyríbils longri arbeiðsdagar innanfyri diagnostiska radiologi
- X. At tann tilmæltu upphæddin verður brúkt til at keypa tænastru frá úttanhýsis veitarum, og fáa konsulentar uttanífrá til Føroyar í stutta tíð.
- Y. At gjørdar verða nágreiniligar kanningar av sjúklingunum, sum hava bíðað í ógvuliga langa tíð (t.d. sjúklingar, sum hava bíðað meira enn 1 ár) og harvið finna út av, um tað framhaldandi er tørvur á, at hesir sjúklingar eru á bíðilistanum. Royndir vísa, at tørvurin hjá fleiri av hesum sjúklingum minkar við at standa leingi á bíðilista.

Omanfyrenevndu tiltøk av fløskuhálsum hava sjáldan verandi úrslit, um so er, at fløskuhálsarnir eru komnir av manglandi arbeiðsorku og óhóskandi arbeiðsgongdum. At forða fyri, at fløskuhálsar ikki koma aftur, skal arbeiðsbólkurin millum annað vísa á, hvussu tilmælini kunna bøta upp á virksemini (at úrslitið verður verandi) og millum annað mæla til:

- Z. At upphæddin av peningi stigvíst verður minni í eitt ávíst tíðarskeið, og at orka verður frígjørd so við og við og verður beind til at fevna um íløgur í virksemissmenning og frameftir til fígging av valdu stýringarskipanini.