



Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið

HEILSU- OG INNLENDISMÁLARÁÐIÐ
juni 2016



Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið

Heilsu- og innlendismálaráðið

Juni 2016

Álit - Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið

© Heilsu- og innlendismálaráðið

Umbrotið, prentað og heft: Føroyaprent

Myndir: Ingi Joensen

Útgevur: Heilsu- og innlendismálaráðið 2016

ISBN 978-99918-3-489-4



NORÐURLANDSKT UMHVØRVISMERKI
Svanamerktur prentlutur 541 705

Formæli

Heilsuverkið veitir ein part av tænastrum til borgarar í okkara samfelagið, sum eru grundleggjandi fyri trivnað og menning í samfelagnum. Tí fer heilsuverkið her hjá okkum, eins og í flestu okkara grannalondum, at verða viðgjørt leypandi samfelagsliga og politiskt og er tað eitt heilsutekin í sjálvum sær.

Heilsuverkið fevnir víða, men grundleggjandi súlurnar eru primera heilsutænastran: kommunulæknar, heilsufrøðingar v.m. og sekundera heilsutænastran: tey trý sjúkrahúsini og uttanlandsviðgerðir v.m.

Demografisku broytingar saman við tøkniligari menning, spesalisering av fakfólki og øktum krøvum frá borgarum, sum eru vorðin meira tilvitað um møguleikar fyri viðgerðum, setir høg krøv til heilsuverkið.

At økja um tilfeingið í mun til starvsfólk og at játta fleiri pengar, loysir ikki einsamalt avbjóðingarnar viðvíkjandi eftirspurninginum eftir tænastrum frá heilsuverkinum

Tørvur er eisini á at raðfesta tilfeingið, hyggja at útbúgving av starvsfólki, eins og tørvur er á at hyggja at bygnaðarligu skipanunum. Hetta hevur politiska skipanin ásannað, og sett sær sum mál at gera nakað við.

Henda Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið er fyrsti partur av eini samlaðari ætlan at menna heilsuverkið til framtíðar avbjóðingar.

Sjúkrahúsverkið er ein sera fíggjarliga og vitanarliga tung organisatiún. Hetta ger, at tað er tørvur á at leggja ætlanir til rættis um framtíðina soleiðis, at sjúkrahúsverkið er ført fyri at handla við neyðugum tilfeingi, serfrøðingum, tólbúnaði, fysiskum kørnum v.m.

Føroyska sjúkrahúsverkið er á mangan hátt frammarlaga vitanarliga og tøkniliga, við nógvum dugnaligum starvsfólkum. Vit vóna at sjúkrahúsverkið eisini framyvir fer at hava hetta vørumerki.

Tað krevur, at vit innan stutta tíð taka stig til at tryggja, at alt sjúkrahúsverkið mennir seg tíðarhóskandi. Sjúkrahúsverkið er í verandi líki ikki framtíðartryggja, og broytingar eru alneyðugar um støðið skal varðveitast og tillagast framtíðina.

Tað er okkara vón, at tilmælini í hesi menningarætlanini stuðla undir einum politiskum kjaki, og at avgerðir verða tiknar okkara sjúkrahúsverkið - starvsfólki í hesum - og ikki minst okkara borgarum og framtíðar sjúklingum at frama.

At enda fara vit at takka serfrøðingabólkinum og verkætlanarbólkinum fyri íkast og framleiðslu av hesum verki.

*Turid Arge, forkvinna í stýrisbólkinum
og Henrik. L. Hansen, landslækni*

Innihaldsyvirlit

Formæli	3
1 Samandráttur og tilmælir	6
1.1 Tilmælir og kostnaður.....	7
1.2 Arbeidssetningur.....	10
1.2.1 Arbeidsháttur.....	10
2 Avbjóðingar fyri føroyska sjúkrahúsvirkið	12
2.1 Demografiska gongdin.....	12
2.1.1 Tørvsmeting um fígging og starvsfólk, einans bygt á framskrivingar ..	16
2.2 Trot á heilsustarvsfólki.....	17
2.3 Medisinska menningin.....	19
2.4 Samandráttur av avbjóðingum fyri føroyska sjúkrahúsvirkið.....	19
3 Lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag	20
3.1 Virksemin á sjúkrahúsunum.....	21
3.1.1 Landssjúkrahúsið.....	21
3.1.2 Klaksvíkar Sjúkrahús.....	26
3.1.3 Suðuroyar Sjúkrahús.....	27
3.2 Virksemin innan skurðviðgerðir í 2015.....	28
3.3 Uttanlandstænastan.....	30
4 Hvørjar viðgerðir og tænastur skal føroyska sjúkrahúsvirkið bjóða	
– hvørji heilsustarvsf. er tørvur á og hvussu fáa vit útvega og fasthildið tey?	32
4.1 Stremba eftir at fáa so nógvar viðgerðir heim til Føroya sum til ber.....	32
4.1.1 Menning av føroyska sjúkrahúsv. krevur skikkaði heilsustarvsfólk.	33
4.1.2 Ein samanbering av fulltíðarstørvum.....	35
4.1.3 Samanumtøka av sergreinum og serlæknamanning.....	36
4.2 Útvega, fasthalda og menna heilsustarvsfólk.....	36
4.2.1 Felags strategi fyri útvegan, varðveitan og menning av starvsfólkum .	37
4.2.2 KBU-skeið og innleiðslustørv (introstørv).....	38
4.2.3 Heilsuútbúgvingar í Føroyum.....	40
4.2.4 Uppgávuflyting og delegering.....	42
4.2.5 Samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti	43
4.2.6 Lønarviðurskifti og pensjónsviðurskifti.....	43



5 Uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum	44
5.1. Akuttilbúgvingin í føroyska sjúkrahúsverkinum	45
5.1.1 Tilmæli um akuttmóttøkur á teimum trimum sjúkrahúsunum	46
5.1.2 Menning av prehospitalu tilbúgvingini	47
5.2 Kirurgi samskipast tvørtur um tey trý sjúkrahúsini	48
5.3 Intern medisinska økið samskipað tvørtur um sjúkrahúsini	50
5.4 Hvussu skulu viðgerðirnar samskipast millum sjúkrahúsini?	50
5.5 Uppgávubýtið millum sjúkrahúsini	53
5.6 Perspektivering – virksemi á sjúkrahúsunum í framtíðini	55
6 Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum	56
6.1 Tey trý sjúkrahúsini sum sjálvstýrandi eindir	56
6.1.2 Loysnir í mun til leiðslu og samskipan	57
6.1.3 Ein felags sjúkrahúsleiðsla	58
6.2 Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi	61
6.3 Heilsustarvfólk eiga at kunnu flytast – tá tað gevur meining	61
6.4 Felags visitasjónsskipan og yvirlit yvir bíðlistar	62
6.5 Ov vánalig virksemishagtøl	
– ein vantandi kumpass til skynsama og væl virkandi stýring	63
6.6 Politiskar og strategiskar avgerðir eru neyðugar	64
6.7 Telemedisinskar loysnir í Føroyum	65
7 Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum samanbornar við onnur lond	67
7.1 Heilsu- og sjúkrahúsútreiðslur í OECD og Norðurlondum	67
7.1.1 Føroyar samanborið við Norðurlond	69
7.2 Raðfesting í sjúkrahúsverkinum	71
7.2.1 Sjúkrahúsheilivágur og medisinsk-tøknilig útgerð	71
7.3 Ein meting av tí fíggjarliga tørvinum	74
7.3.1 Útreiðslustøðið samanborið við Norðurlondini og OECD	74
7.3.2 Tørvur á fleiri serlæknum	75
7.3.3 Demografisku broytingarnar	75
7.3.4 Medisinska menningin	76
7.3.5 Niðurstøðan fíggjarligar metingar	76

1 Samandráttur og tilmælir

Vit hava eitt gott alment sjúkrahúsverk í Føroyum. Sjúkrahússkipanin er fyri øll, líkamikið hvørji vit eru, hvar vit búgva og hvussu nógv vit tjena. Vit hava nógv vælútbúgvín og dugnalig heilsustarvsfólk, sum hvønn dag gera sítt besta – og eitt sindur afturat – fyri at tryggja íbúgvunum í Føroyum neyðugu heilsutænastuna.

Men tað føroyska sjúkrahúsverkið hevur eisini avbjóðingar. Samfelagið er broytt. Vit verða eldri, og tey eldru gerast nógv fleiri. Samstundis er ein øgillig tæknilig framgongd og nýggir viðgerðarhættir síggja alla tíðina dagsins ljós. Og tað kostar. Nakrar sjúkur eru minni hóttandi, meðan aðrar vaksa. Samstundis økjast ynskini um bestu viðgerðina frá sjúklingum, sum seta krøv um fleiri og betur tænastr.

Tann størsta avbjóðingin her og nú er tó átrokandi tørvurin á fleiri serlæknum. Spildurnýggj uppgerð vísir, at 15 serlæknastørv eru ósett, og bara innan fyri síðsta árið hava fýra serlæknar sagt seg úr starvi. Sergreinarnar verða í alt størri mun mannaðar av konsulentum og viðgerðum uttanlands. Tað er ein neyðug loysn uppá eina átrokandi avbjóðing, men tað er ikki ein loysn, sum heldur í framtíðini fyri føroyska sjúkrahúsverkið. Greining í hesari frágreiðing vísir harumframt, at ásettu størvini áttu at verið nógv fleiri í tali.

Setningurin í hesari Menningarætlan er, sum heitið ber boð um: at menna føroyska sjúkrahúsverkið. Í hesari frágreiðing verður víst á, at málið hjá føroyska sjúkrahúsverkinum skal vera, at flest allar kanningar og viðgerðir skulu fara fram í Føroyum. Av fakligum ávum eru nøkur sjálvsøgd undantøk.

Til tess krevst ein miðvís ætlan fyri at útvega fleiri skikkað heilsustarvsfólk á øllum stigum og tvørturum fakmørk, samstundis sum vit førleikamenna tey, sum longu eru í verkinum.

Altjóða royndir vísa, at besta loysnin til at útvega og fasthalda heilsustarvsfólk í útjaðaraøkjum sum Føroyar, er at satsa upp á fólk, sum eru vaksin upp í landinum. Vit mugu bera so í bandi, at tey hava møguleikan at fáa góðar kliniskar og útbúgvingarligar royndir her heima, annaðhvørt sum grundútbúgving ella, tá ið tey eru í ferð við at spesialisera seg útbúgvingarliga.

Trýstið uttaneftir við alt størri spesialisering og stórari tækniligari og medisinskari menning krevur, at sjúkrahúsini í Føroyum í nógv størri mun virka sum ein samanhangandi virkislig eind, sum samstarvar í øllum lutum fyri at veita føroyska sjúklinginum bestu tænastr. Til tess er neyðugt við broytingum í bygnaði og í leiðslu.

Í hesi frágreiðing verður mælt til at skipa verður ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsini. Ein av aðaluppgávuunum hjá tvørgangandi leiðsluni verður at fremja eitt greitt uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsini í einum samstarvandi sjúkrahúsverki, har sjúkrahúsini hvør sær hava týðandi samskipaðar leiklutir.

Eitt greitt uppgávubýti millum sjúkrahúsini er neyðugt fyri at tryggja dygdina í viðgerðunum. Tá tilfeingið er í troti kann uppgávubýtið eisini viðvirka til, at tann samlaða orkan verður betur gagnnýtt. Verkætlanarbólkurin gevur í frágreiðingini sítt boð uppá hvussu uppgávubýtið kann gerast. Millum annað verður mælt til, at allar akuttar viðgerðir og torgreiddar viðgerðir frameftir skulu gerast á Landssjúkrahúsinum, meðan eftirviðgerð kann fara fram á teimum smærru sjúkrahúsunum. Eisini eiga Suðuroyar sjúkrahús og Klaksvíkar sjúkrahús í framtíðini at gera alt fleiri planlagdar dagskurðviðgerðir (samadagskirurgi).

Frágreiðingin staðfestir at fíggarliga orkan í samlaða føroyska heilsuverkinum er ikki á hædd við grannalondini Danmark, Noreg og Svøríki, sum brúka munandi meira pening skift á hvønn íbúgva. Hinvegin eru Føroyar fult á hædd við og væl omanfyri hesi lond, tá hugt verður eftir sjúkrahúsútreiðslum burturav. Hetta sigur eisini nakað um tann leiklut sjúkrahúsverkið hevur í mun til heilsuna hjá føroyska sjúklinginum.



Henda frágreiðing er býtt sundur í sjeý partar. Tríggir teir fyrstu eru innleiðandi og lýsandi. 4. partur viðger spurningin um, hvørjar viðgerðir eiga at vera í Føroyum, hvussu nógv heilsustarvsfólk krevjast fyri at kunna veita hesar viðgerðir og hvussu vit fáa hesi starvsfólk til vega. Í fimta parti viðger verkætlanarbólkurin uppgávubýtið ímillum tey trý sjúkrahúsini og ger tilmæli um eitt møguligt býti við støði í einari lýsing av rákinum innan læknafrøði. Skal eitt uppgávubýti eydnast til fulnar krevst tað eitt samstarvandi og samskipað sjúkrahúsværk. Í sætta parti eru uppskot til ein nýggjan leiðslubýgnað, sum stuðlar undir málinum um eitt samskipað sjúkrahúsværk í Føroyum. At enda viðger sjeýndi partur fíggjarliga tørvin nú og framyvir hjá føroyska sjúkrahúsværkinum.

1.1 Tilmæli og kostnaður

Tilmælini í álitinum verða endurgivin í talvuni niðanfyri. Eisini er ein fíggjarlig meting gjørd av tilmælunum. Fleiri av fíggjarligu metingunum byggja á leysligar metingar, og skulu tí takast við størsta fyrivarni. Tað er torført, og í summum førum ógjørligt, at gera nágreinligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli, áðrenn eitt neyvari greiningararbeiði er gjørt.

Útvega, varðveita og menna heilsustarvsfólk

Tørslýsing av serlækna-manning	Mælt verður til, at leiðslan á sjúkrahúsunum saman við neyðugari serlæknafrøði ger eina neyva lýsing av hvørjar sergreinar skulu vera í Føroyum, eina tíðarætlan fyri hesum og hvussu hesar sergreinar eiga at verða mannaðar.	
Gera miðvísa rekrutterings-ætlan	Mælt verður til, at sjúkrahúsini fara undir eina miðvísa ætlan at fáa til vega fleiri serlæknar til føst störv í føroyska sjúkrahúsværkinum. Ein serlækni í sjálvum sær er tó ikki nóg mikið til at røkja eina sergrein. Onnur heilsustarvsfólk skulu eisini setast í starv.	
Seta serlæknar í føst störv	Mælt verður til, at peningurin, sum í dag verður nýttur til konsulentar og uttanlandsviðgerð, eigur í størri mun at verða nýttur til at útvega serlæknar í føstum starvi. Harumframt verður mælt politisku skipanini til, at umframt játtanina á 5 mió. kr., sum er sett av í 2017, eisini játtar 5 mió. kr. afturat um árið í 2018, 2019 og 2020 til at manna upp við serlæknum og øðrum heilsustarvsfólkum.	20 mió. kr. yvir fyra ár
Stovnsetan av felags starvsfólkadeild	Mælt verður til at seta á stovn eina felags tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum raðfestir arbeiðið við at útvega, førleikamenna og varðveita serlæknar og annað heilsustarvsfólk til tey trý sjúkrahúsini.	500.000 kr.
Framhjárætt at taka KBU-skeið í Føroyum	Mælt verður til, at Heilsu- og innlendismálaráðið tekur málið upp við donsku myndugleikarnar, fyri at fáa KBU-skipanina broytta, soleiðis at føroyingar fáa framhjárætt at taka teirra KBU-skeið í Føroyum innan fyri núverandi skipan. Um tað ikki er ein møguleiki, ráða vit til, at ein føroysk KBU-skipan, á sama hátt sum í Grønlandi, verður sett í verk í Føroyum.	
2-3 introstørv fleiri	Mælt verður til, at 2-3 fleiri introstørv verða sett á stovn á Landsjúkrahúsinum, og at Landssjúkrahúsið ger avtalur við donsk sjúkrahús, har føroyingar hava introstørv, so hesi partvíst eisini kunnu vera á Landssjúkrahúsinum.	1,2–1,8 mió. kr.
Stovnsetan av lækna-útbúgving á Fróðskaparsetri Føroya	Mælt verður til, at sett verður á stovn læknaútbúgving á Fróðskaparsetri Føroya til 10 lesandi á bachelor-stigi í samstarvi við fróðskaparsetur uttanlands, t.d. Aalborg Universitet. Mælt verður til, at lestrarleiðari verður settur í eitt ár at fyrireika lesturin.	12 mió. kr. tað fyrsta árið
Uppgávuflyting	Mælt verður til eina miðvísa gjøgnumgongd av einstøku sergreinum/viðgerðarøkjunum á sjúkrahúsunum og kanna møguleikarnar fyri at flyta uppgávur á viðkomandi økjum.	350.000 kr.
Starvsfólkaumbýti	Mælt verður til, at avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti, samstundis sum at tað verður sett sum krav, at læknar, sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið, t.d. ein mánað, skulu arbeiða á einum stórri sjúkrahúsið uttanlands.	

Viðgerðir, uppgávubýti og raðfesting í føroyska sjúkrahúsvorkinum

Øll akuttviðgerð skal fremjast á Landsjúkrahúsinum	Verkætlanarbólkurin mælir tí til, at tá ið talan er um torgreiddar medisinskar og kirurgiskar sjúkur ella løstir, skal øll akuttviðgerð fremjast á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at akuttir ella løstaðir sjúklingar verða møttir av einum breiðum hópi av serlæknum og heilsufakligum førleikum umframt serútgerð. Tá ið akuttviðgerðin er liðug kunnu sjúklingar verða fluttir til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð av útvaldum sjúkum.	
Dagføring av akutt tilbúgvingini á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019 eigur akutt tilbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd. Framhaldandi verður eitt tilbøð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastova, sum er opin 24 tímar um samdøgríð.	
Akutt tilbúgving á Suðuroyar sjúkrahúsi	Mælt verður til, at Suðuroyar sjúkrahús, við síni serstöðu sum útjadarasjúkrahús eisini framyvir skal hava eina akutt móttøku, sum kann viðgera akuttar sjúkur og ymiskar løstir. Álvarsliga sjúk og illa løstaði verða flutt á Landssjúkrahúsið eftir innleiðandi viðgerð, júst sum í dag.	
Prehospital journalskipan	Mælt verður til, at ein prehospital journalskipan, sum kann knýst í verandi THS-skipan, fæst til vega til sjúkraflutningstænastuna í Føroyum.	2,9 mió. kr.
Akutt-skurðviðgerðir á Landssjúkrahúsinum	Allar akutt skurðviðgerðir skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum. Tað, sum enn eigur at vera sentraliserað á intern medisinska økinum, eru tær viðgerðir, sum krevja serútgerð og serútbúgv við starvsfólk. Høvuðsuppgávan hjá hinum báðum sjúkrahúsunum er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná møguliga innleiðandi viðgerð.	
Akutt móttøka á Suðuroyar sjúkrahúsi og skaðastova á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Akutt móttøkani Suðuroyskalvarðveitast, tífrástøðanerein avbjóðing. Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019, eigur akutt tilbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd, soleiðis at tað framhaldandi verður tryggjað eitt tilbøð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðastovu, sum er opin 24 tímar um samdøgríð. Skaðastovan skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einføldum løstum kunnu viðgerast.	
Planlagdar skurðviðgerðir ("samadagskirurgi")	Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús eiga framyvir at gera ein munandi størri part av teimum einføldu planlagdu skurðviðgerðunum, sokallaðar "samadagskirurgi", har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag. Størri og truplari planlagdar skurðviðgerðir hoyra reint fakliga einans heima á einum stað við veruligari viðrakningardeild og við møguleika fyri intensivari viðgerð av komplikatiónum. Tí eiga smærri sjúkrahúsin fyrst og fremst at gera einfaldr skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.	
Endurvenjingin skal uppstigast	Endurvenjingarøkið hevur leingi verið raðfest ov lágt í føroyska sjúkrahúsvorkinum, og tað er stórt trot á skipaðum tilbøðum til stórar sjúklingabólkar, sum t.d. hjartasjúklingar og giktasjúklingar. Mælt verður til, at endurvenjingin verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv.	Um 4 mió. kr.
Stovnsetan av sálarfrøðiligari eind á Landsjúkrahúsinum	Harumframt er tað komið fram í serfrøðingabólkinum, at tað er tørvur á at seta eina sálarfrøðiliga eind á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænastur til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsinu í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørv. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska depli.	850.000 kr. at byrja við



Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum:

Ein felags leiðsla fyri øll trý sjúkrahúsini	Mælt verður til, at ein felags leiðsla fyri alt sjúkrahúsverkið verður sett, har tað er ein stjóri sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjórin eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý sjúkrahúsini hava eina dagliga leiðslu. Í hesum sambandi verður mælt til, at fólk frá sjúkrahúsum og serfrøðingar, sum hava royndir at samskipa virksemini á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnoregi, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um, hvussu ítøkiliga ein felags leiðsla kann verða sett saman. Arbeiðið eigur at verða gjørt í heyst soleiðis at ein felags leiðsla kann virka frá 1. januar 2017.	150.000 kr.
Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi	Mælt verður til, at felags sjúkrahúsleiðslan fær til uppgávu at stovna formlig tvørgangandi klinisk samstarvstoymi tvørtur um tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli at fáa tvørgangandi kliniska samstarvið at virka.	
Felags vísitiónsskipan	Mælt verður til, at ein felags vísitiónsskipan verður sett í verk og at hetta verður ein av fyrstu uppgávunum sum ein felags sjúkrahúsleiðsla skal loysa.	200.000 kr.
Almennir bíðilistar	Mælt verður til, at sjúkrahúsverkið skal boða frá bíðilistum sum verða almannakunngjördir t.d. fjórða hvønn mánað á einum heilsuportali. Upplýsingarnar skulu vera "online", so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøkar.	200.000 kr.
Lýsa telemedisinskar móguleikar í Føroyum	Mælt verður til, at ein nevnd við umboðum úr teimum trimum sjúkrahúsum verður sett til at gera eitt greiningararbeiði, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsa móguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir í Føroyum og millum føroyska sjúkrahúsverkið og sjúkrahúsverk uttanlands.	

Raðfesting í sjúkrahúsverkinum:

Samstarv við danska heilivágsráðið	Mælt verður til, at føroyska heilivágsráðið byrjar eitt samstarv við danska heilivágsráðið, sum er undir stovnseting soleiðis, at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.	
Stovnsetan av heilsutøkniligum ráðið	Mælt verður til, at eitt heilsutøkniligt ráð verður sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medicotteniskari útgerð. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av "Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelse-tjenesten" í Noregi.	

1.2 Arbeidssetningur

Verkætlanarbólkurin, sum varð settur av landsstýriskvinnuni í heilsu- og innlendismálum í februar 2016, hevur fingið hendan arbeidssetning:

Endamálið við arbeiðinum er at orða eina ætlan í trimum høvuðspørtum við ítøkiligum tilmælum til politisku skipanina at taka støðu til. Høvuðspartarnir eru hesir:

- At gera tilmæli um hvørjar grundleggjandi viðgerðir/tænastur skulu vera í føroyska sjúkrahúsverkinum. Í hesum sambandi skal eisini gerast tilmæli um hvørjar viðgerðir/tænastur skulu verða á hvørjum sjúkrahúsi, og hvussu hesar skulu samskipast millum sjúkrahúsini.
- At gera eina ætlan fyri, hvussu læknar og onnur heilsustarvsfólk kunnu útvegast og mennast til føroyska sjúkrahúsverkið.
- At gera meting av fíggarliga tørvinum fyri alt sjúkrahúsverkið, sum gevur neyðugt rásarúm til at veita heilsutænastur á fremsta støði, og neyðugu starvsorkuna til tess. Eisini skal bólkurin koma við boði uppá, hvørji amboð kunnu nýtast til at handfara økta fíggartørvin, sum verður í sjúkrahúsverkinum í framtíðini.

Í sjúkrahúslógini er staðfest, at sjúkrahúsverkið fevnir um trý sjúkrahús, sum eru Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús. Í arbeidssetninginum sæst, at ongar politiskar ætlanir eru at broyta ta fortreytina, og ynskið er, at sjúkrahúsviðgerð framhaldandi skal veitast á hesum trimum sjúkrahúsunum. Hetta er ein fortreyt fyri menningarætlanini.

1.2.1 Arbeidsháttur

Arbeidsbólkurin er settur saman av einum verkætlanarbólki, einum stýribólki, einum serfrøðingabólki og einum politiskum fylgibólki. Niðanfyri er lýst, hvussu samansetingin og leikluturin hjá ymisku bólkunum og arbeidsgongdin hevur verið.

Uppgávan hjá *stýrisbólkinum* er m.a. at góðkenna endamál og karmar fyri verkætlanina og samskipan. Harafturat skal stýribólkurin góðkenna sjálva menningarætlanina, áðrenn hon verður latin landsstýriskvinnuni. Stýribólkurin er mannaður av:

- Turid Arge, aðalstjóri, forkvinna
- Henrik L. Hansen, landslækni

Uppgávan hjá *verkætlanarbólkinum* er, umframt øll praktisk viðurskifti, at tryggja neyðuga framburðin í verkætlanini, og at hava ábyrgdina av at útvega og gera tilfar og skriva sjálva menningarætlanina. Verkætlanarbólkurin er mannaður av:

- Sveinn Magnússon, serlækni i intern medisini og skrivstovustjóri í Velfærdsministeriet á Islandi (formaður)
- Geir Sverri Braut, professari og serlækni í samfelagsmedisini. Hevur verið varastjóri á Statens Helsetilsyn og arbeiðir í dag á Stavanger Universitetssjúkrahúsi (serligur ráðgevi)
- Jan Simonsen, deildarstjóri í Heilsu- og innlendismálaráðnum (samskipari)
- Fróði Jacobsen, stjórnarsamskipari í Heilsu- og innlendismálaráðnum
- Irena Nolsø, fulltrúi í Heilsu- og innlendismálaráðnum



Uppgávan hjá *serfrøðingabólkinum* er m.a. lýsa, hvørjir høvuðstrupulleikar eru í sjúkrahús-verkinum og møguligar avleiðingar av teimum. Harafturat hevur uppgávan hjá serfrøðingabólkinum verið at komið við sínum íkasti til loysnir sambært arbeiðssetninginum. Serfrøðingabólkurin er mannaður av:

- Augusta Mikkelsen, umboð fyri Fysioterapeutfelag Føroya
- Turið Jacobsen, umboð fyri Ergoterapeutfelagið
- Dánjal Petur Højgaard, umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya
- Fróði Joensen, umboð fyri Serlæknafelag Føroya
- Suni Poulsen, umboð fyri Føroyskir Sálarfrøðingar
- Heri Olsen, umboð fyri felagið Radiografar í Føroyum
- Gyða í Gongini, umboð fyri Kost- og føðslufelagið
- Jákup Andreas Thomsen og seinni Dávid Michelsen, umboð fyri Felagið fyri Yngri læknar
- Jeanna í Lágabø, umboð fyri Sjúklingaráðið
- Lillie Eliassen, umboð fyri Ljósmøðrafelag Føroya
- Majbritt Mohr, umboð fyri Heilsurøktarafelagið
- Marita Simonsen, umboð fyri Bioanalytikarafelagið
- Óluva í Gong, umboð fyri Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar
- Pál Weihe, umboð fyri Læknafelag Føroya
- Svend Áge Seloy, umboð fyri Starvsmannafelagið (sjúkraflutnings- og skrivstovustarvsfólk)
- Asta Joensen, depilsleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Biritu Samuelsen, bioanalytikari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Bjarni á Steig, depilsleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Elin Jensen, depilsleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Eyðfinn Olsen, depilsleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Gunnbjørg Guttesen, sjúkrarøktarfrøðingur og umboð fyri Suðuroyar sjúkrahús
- Hans Petur Nielsen, yvirlækni og umboð fyri Suðuroyar sjúkrahús
- Hjalgrím Andreasen, paramedicinari og umboð fyri Suðuroyar sjúkrahús
- Helena K. Sundskarð, leiðari og umboð fyri Klaksvíkar sjúkrahús
- Heri Ellingsgaard, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Klaksvíkar sjúkrahús
- Johnny í Grótinum, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Magnus á Stongum, lækni og umboð fyri Klaksvíkar sjúkrahús
- Naina Túgvustein, varastjóri og umboð fyri Landssjúkrahúsið
- Noomi Holm, anæstesi sjúkrarøktarfrøðingur og umboð fyri Suðuroyar sjúkrahús
- Ronnié Midjord, sjúkrahússtjóri og umboð fyri Suðuroyar sjúkrahús
- Súsanna Olsen, varastjóri og umboð fyri Klaksvíkar sjúkrahús
- Synnøva Hansen, leiðari og umboð fyri Klaksvíkar sjúkrahús
- Tormóður Stóra, depilsleiðari og umboð fyri Landssjúkrahúsið

Uppgávan hjá *politiska fylgibólkinum* er at fylgja arbeiðinum frá "síðulinjuni" og koma við teirra íkasti til menningarætlanina. Politiski fylgibólkurin er mannaður av:

- Djóni Nolsøe Joensen, Javnaðarflokkurin
- Elsebeth Mercedis Gunnleygsdóttir, Fólkaflokkurin
- Karsten Hansen, Miðflokkurin
- Jógvan Skorheim, Nýggja Sjálvstýri
- Kaj Leo Holm Johannesen, Sambandsflokkurin
- Katrin Kallsberg, Tjóðveldi
- Poul Clementsen, Framsókn
- Óluva Klettskarð, Tjóðveldi
- Sonja Jógvansdóttir, Uttanflokka

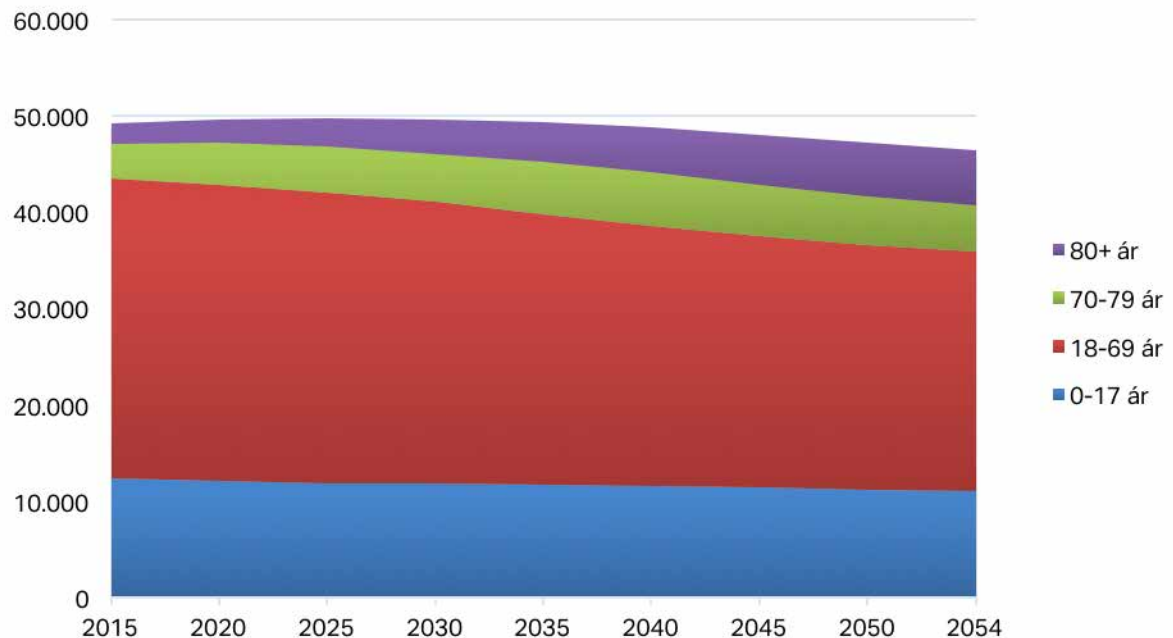
Arbeiðið hevur verið skipað við fyra arbeiðsdøgum, sonevndum verkstovum, har serfrøðingabólkurin saman við verkætlanarbólkinum hava viðgjørt ymsu lutirnar í arbeiðssetninginum. Á verkstovunum hevur serfrøðingabólkurin hevur givið sítt íkast til menningarætlanina. Harumframt hava fundir støðugt verið millum verkætlanarbólkin og stýrisbólkin. Fundir hava eisini verið ímillum politiska fylgibólkin og verkætlanarbólkin, har landsstýriskvinnan eisini hevur verið við saman við forkvinnuni í stýrisbólkinum.

2 Avbjóðingar fyri føroyska sjúkrahúsværkið

Føroyska sjúkrahúsværkið stendur yvir fyri nógvum stórum avbjóðingum, bæði nú og ikki minst framyvir. Á sama hátt sum aðrastaðni, fara stórar broytingar at henda í føroyska samfelagnum komandi árin. Gongdin í fólkatálinum, aldursbýti, broytingar í sjúkumyndini og væntanirnar frá fólki um góðsku og stóði fara at hava stóran týdning, tá framtíðar sjúkrahús leggja ætlanir.

Okkum tørvar tó ikki at hyggja at framtíðini, fyri at finna avbjóðingar í sjúkrahúsværkinum í Føroyum. Sjúkrahúsværkið er ein kapital- og kompetansuintensivur geiri og tað er ikki løtuverk at fremja broytingar í slíkari skipan. Tað tekur tíð at stovna, broyta og menna sjúkrahústænastur, og tí er neyðugt at leggja ætlanir og at fara til verka longu nú við at gera burðardyggar loysnir, sum ikki bert loysa trupulleikan í dag, men loysnir, sum eisini halda í longdini. Í hesum brotinum vísa vit á høvuðsavbjóðingarnar, sum sjúkrahúsværkið hevur nú og framyvir.

2.1 Demografiska gongdin



Mynd: 2.1 - Kelda: Hagstova Føroya

Í føroyska samfelagnum er ein neilig gongd, bæði viðvíkjandi fólkatálinum og aldursbýti fram móti ári 2054, sambært framrokningunum hjá Hagstovu Føroya. Fólkatálið er fallandi og broytingar henda í aldursbýtinum. Parturin av fólki yvir 60 ár veksur nógv og er hetta sama rák, sum eisini er í okkara grannalondum. Í Føroyum økist hetta rákið av, at nógv av teimum ungu flyta uttanlands at útbúgva seg. Tað vil siga, at ein stórir partur av fólkunum frá um 20 ára aldri til ímillum 30 og 40 mangla í Føroyum.

Meirilutin av teimum, sum fara uttanlands at útbúgva seg, koma aftur til Føroyar, men tað eru kortini fleiri, sum ongantíð flyta heimaftur, og meirilutin av teimum eru kvinnur. Hetta er ein orsök til, at fólkatálið millum 18-69 ár fellur lutfallsliga nógv við tíðini.

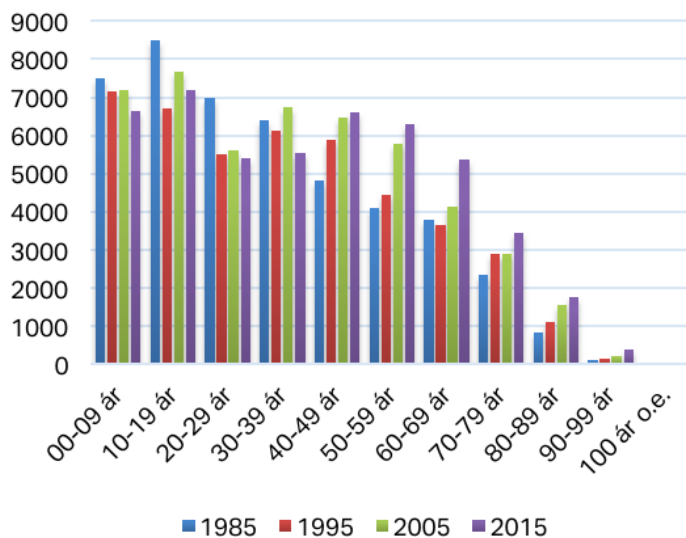


Hinvegin er føðitíttleikin høgur í Føroyum samanborið við miðaltalið í Evropa. Føðitíttleikin var í fjør 2,5 børn í miðal fyri hvørja kvinnu í burðarførum aldri og harvið væl hægri enn flest onnur lond í Evropa, sum liggja á umleið 1,7–1,8 børn. Miðal livialdurin verður eisini hægri og nýfódd dreingjabørn kunnu nú vænta at liva 80 ár í miðal, meðan genturnar í miðal kunnu vænta at liva um 85 ár.

Mynd 2.2 niðanfyri vísir, at fólkatálið í teimum yngru aldursbólkunum minkar hesa tíðina, meðan fólkatálið í teimum eldru aldursbólkunum veksur. Hetta hevur stóran týðning fyri sjúkrahúsverkið, tí tørvurin á sjúkrahústænastum veksur við aldrinum.

Demografiska gongdin í Føroyum síðstu 30 árin:

Aldursbýti 1985 til 2015



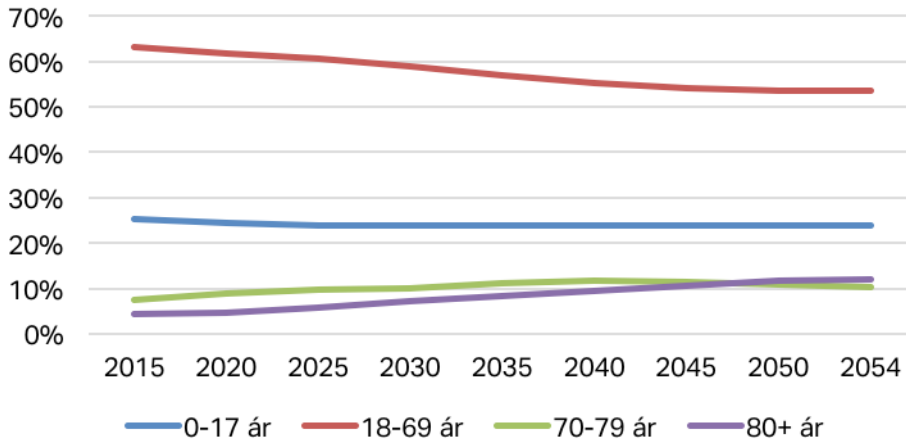
Mynd: 2.2 - Kelda: Hagstova Føroya

Myndin vísir aldursbýtið í Føroyum síðstu 30 árin. Fólkatálið í aldursbólkunum upp til 40 ár er minkað, meðan fólkatálið í aldursbólkunum frá 40 ár og uppeftir er vaksið frá 1985 til 2015. Til dømis vóru umleið 7.000 fólk í Føroyum 60 ár og eldri í 1985, í 2015 var talið 11.000 fólk. Framrokningar vísa, at henda gongdin heldur fram.

Sæð í heilsuþáskaparligum ljósi hevur henda gongdin øktan tørv á viðgerð við sær, og tískil eisini eina øking í samlaðum útreiðslum. Í 2015 vóru umleið helvtin av teimum innlögdu sjúklingar yvir 60 ár, meðan parturin av fólki í Føroyum yvir 60 ár var 23 %.

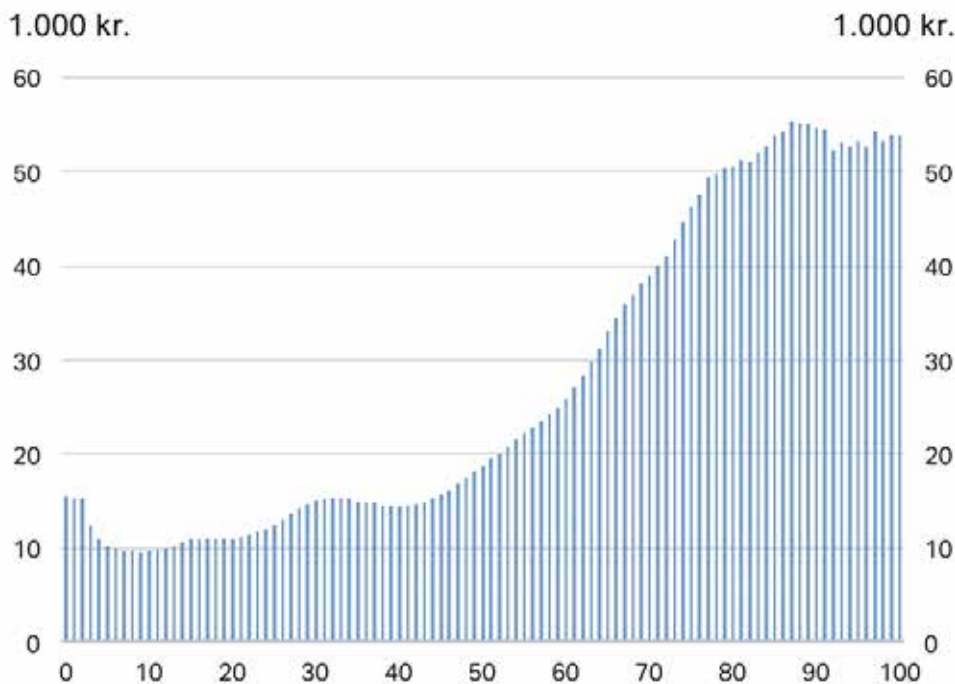
Mynd 2.3 vísir gongdina í aldursbýtinum í prosent í tíðarskeiðinum frá 2015 til 2054. Mynd 2.4 vísir útrokningar, sum danska Fíggjarmálaráðið hevur gjørt í 2012. Myndin vísir danskar heilsuútreiðslur minus røktarheimsútreiðslur býtt á aldur, og skuldi hesar útrokningar verið nøkulunda sambæriligar við føroysku heilsuútreiðslurnar.

Lutfall – aldursbýtt



Mynd 2.3 - Kelda: Hagstova Føroya

Heilsuútreiðslur - aldursbýtt



Mynd 2.4 - Kelda: Finansministeriet 2012 / Ólavur Christiansen

Danskar útrokningar vísa, at miðal heilsuútreiðslurnar fyri ein persón, sum er 65 ár, eru dupult so høgar sum heilsuútreiðslurnar fyri ein persón, sum er 50 ár. Heilsuútreiðslurnar fyri ein 80 ára gamlan eru dupult so høgar, sum heilsuútreiðslurnar fyri ein 65 ára gamlan. Tí ber til at koma til ta niðurstøðu, at lutfallsliga nógv gomul fólk er ein fíggjarlig avbjóðing fyri sjúkrahúsverkið, sum telur umleið 80 % av samlaðu heilsuútreiðslunum í Føroyum.



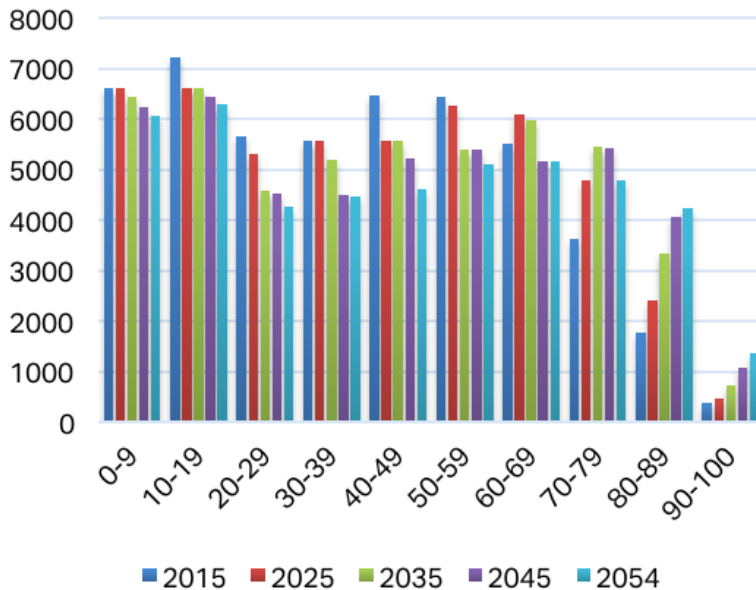
Folkatalsforsøgn

Hagstova Føroya hevur gjørt fólkafrøðiligar forsøgnir fram til 2054, sum vísa, at fólkatalið í Føroyum fer at minka tey næstu áratíggjuni.

	2015	2025	2035	2045	2054
Íbúgvar	49.287	49.750	49.311	48.058	46.405

Talva: 2.1 - Kelda: Hagstova Føroya

Aldursbýti 2015 - 2054

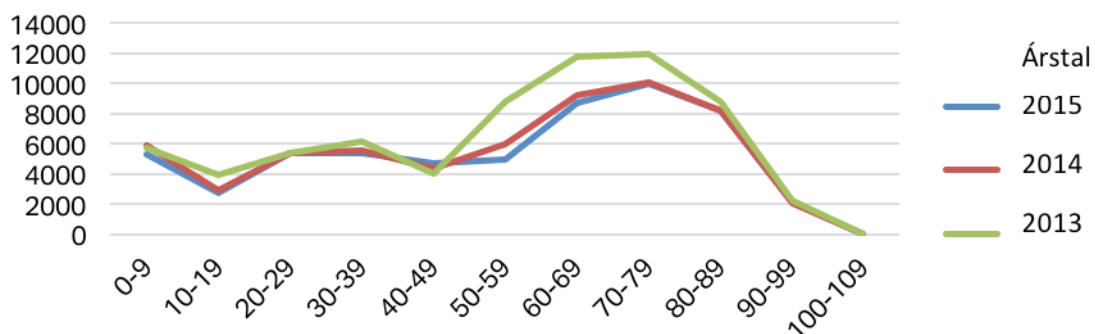


Mynd: 2.5 - Kelda: Hagstova Føroya

Hesar forsøgnir vísa, at gongdin við vaksandi lutfallinum av eldri fólki heldur fram. Sambært forsøgnini eru tað bara tveir teir elstu aldursbólkarnir, sum vaksa alt tíðarskeiðið. Fyri sjúkrahúsverkið hava hesar fólkafrøðiligu broytingarnar við sær, at tørvurin á sjúkrahústænastum økist.

Vanliga hava eldri fólki størri tørv á sjúkrahústænastum, sum myndin niðanfyrir eisini vísir. Myndin er eitt yvirlit yvir talið á seingjardøgum býtt á aldur, á føroysku sjúkrahúsunum frá 2013-2015.

Seingjardagar - aldursbýtt



Mynd: 2.6 - Kelda: THS 2016

Talvan niðanfyri vísir aldursbýttar innleggingar í %.

Aldursbýttar innleggingar í %

Aldur	2015
0-9	9%
10-19	5%
20-29	9%
30-39	9%
40-49	8%
50-59	9%
60-69	15%
70-79	17%
80-89	14%
90-99	4%
100-109	0,005%
	100%

Talva: 2.2 - Kelda: THS 2016

Umleið helvtin av innleggingunum eru sjúklingar eldri enn 60 ár (umleið 23 % av íbúgvunum í Føroyum eru eldri enn 60 ár). Umleið 18 % av innleggingunum eru sjúklingar eldri enn 80 ár (undir 5 % av íbúgvunum í Føroyum eru eldri enn 80 ár).

2.1.1 Tørvsmeting um fígging og starvsfólk, einans bygt á framskrivingar

Demografiska gongdin og tann harvið væntaði økti eftirspurningurin eftir viðgerð, hava eina fíggarliga avleiðing. Tá fíggarliga orkan hjá sjúkrahúsverkinum altíð er avmarkað í mun til eftirspurningin, er tað sera umráðandi at nýta tilfeingið so skilagott og munadygt sum møgulegt.

Ein meting av fíggarliga tørvinum hjá sjúkrahúsverkinum í Føroyum, grundað á fólkatalsframrokningar fram til 2054, vísa, at samlaðu útreiðslurnar økjast fram til 2040. Síðani minka samlaðu útreiðslurnar aftur fram til 2054, orsakað av einari væntaðari lækking í samlaða fólkatalinum í Føroyum. Fólkatalsframrokningarnar vísa eisini eina lutfalsliga minking av arbeiðsørum fólki, samanborið við restina av fólkinum. Tað hevur so við sær aðra avbjóðing, at færri skulu gjalda fyri vælferðina og tí eisini sjúkrahústænastur v.m.

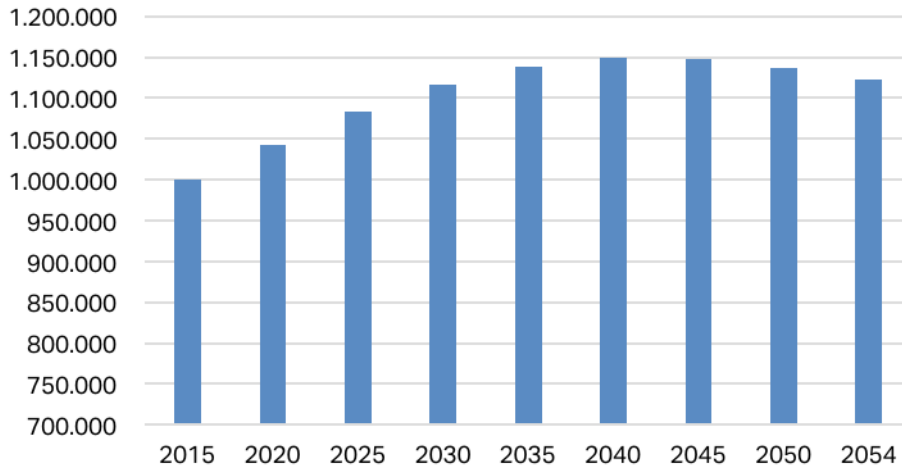
Framrokningarnar vísa, at fólkatálið verður í hæddini í 2025 við beint undir 50.000 íbúgvum. Síðani lækkar samlaða fólkatálið í Føroyum. Hetta er við fyrivarni, tí her er talan um stokastiskar framrokningar, sum einans byggja á íbúgvaragongdir í Føroyum tey síðstu 30 árin. Í hesum tíðarskeiðinum var til dømis ein sjáldsama stór fráflyting í nøkur ár í nítiárunum, sum er við til at ávirka framrokningarnar neiliga. Til dømis var vøksturin í fólkatalinum hægri í 2015 til 2016 enn væntað í fólkatalsframrokningini. Serliga er tað jaligt, sæð úr einum samfelagsfíggarligum sjónarhorni, at yngri parturin er vaksin næstan líka nógv, sum tann eldri parturin.

Men uttan mun til hvussu rættar framrokningarnar eru, er ábendingin í gongdini í aldursbýtinum greið. Livialdurin hjá bæði monnum og kvinnum hækkar, og lutfallið av íbúgvum í arbeiðsørum aldri minnar. Hesar broytingar økja um trýstið á almennu útreiðslurnar, samstundis sum gongdin hevur neiligar avleiðingar á inntøkusiðina. Tað vil siga, at færri skulu gjalda fyri ein stórri tørv á heilsutænastum í framtíðini. Um ongin broyting verður, er tilfeingið avmarkað, og tískil er stórur tørvur á at avmarka útreiðsluvøksturin.



Mynd 2.7 niðanfyri vísir eina meting av útreiðslunum til heilsuverkið (heilsa minus røktarheimsútreiðslur) fram til 2054, bygd á nýggjastu fólkatalsframrokningina hjá Hagstovu Føroya.

Útreiðslur til heilsutænastur



Mynd: 2.7

Henda metingin vísir, at útreiðslurnar til heilsutænastur økjast við umleið 150 mió. kr. fram ímóti 2040. Hetta svarar til umleið 120 mió. kr. til sjúkrahústænastur, um vit rokna við, at 80% av útreiðslunum til heilsuverkið fara til sjúkrahústænastur, sí eisini kapittul 7. Hesin tørvur byggir bara á fólkafrøðiligar broytingar, ikki broytingar í sjúkrahústænastum.

Samstundis verður tørvur á fleiri heilsustarvsfólkum frameftir. Framtíðar tørvurin í starvsfólkatilfeingi í sjúkrahúsværkinum í Føroyum økist væntandi við 20 % fram til 2040. Metingin vísir, at tørvur er á umleið 16 fleiri læknaársverkum, 68 fleiri sjúkrarøktarfrøðingaársverkum og 94 fleiri ársverkum í øðrum fakbólukum á sjúkrahúsunum.

Metingin byggir á, at starvsfólkaútreiðslur eru umleið 80 % av samlaðu rakstrarútreiðslunum á sjúkrahúsunum, og at viðgerðir í útlongdum er umleið 12 % av samlaðu sjúkrahúsútreiðslunum. Tað vil siga, at út frá økingini í sjúkrahúsútreiðslum á 120 mió. kr. fram til 2040, er talan um eina samlaða øking í starvsfólkaútreiðslum á 85 mió. kr., sum er umleið 20 % av útreiðslunum í dag.

2.2 Trot á heilsustarvsfólki

Fleiri eldri fólk økja tí um tørvin á heilsutænastum sum heild – ein gongd sum føroyska sjúkrahúsværkið longu nú upplivir. Økti tørvurin á tænastrum merkir, at tørvur er á fleiri heilsustarvsfólkum. At føroyska sjúkrahúsværkið longu nú manglar fleiri serlæknar, ger avbjóðingina størri og tørvin á loysnum – bæði stuttíðar- og langtíðarloysnum – enn størri.

Avbjóðingin við troti á heilsustarvsfólki er als ikki ein serføroyskur trupulleiki. Nógv ES lond boða frá trupulleikum bæði við at halda fast við og útvega sær starvsfólk. Trupulleikin at útvega og fasthalda starvsfólk verður alsamt meiri átrokandi so hvørt sum krøvini til heilsurøkt økjast, meðan heilsustarvsfólkini fækka, tí fleiri starvsfólk náa eftirlønaráldur. Soleiðis er framtíðar burðardygdin í heilsuverkunum í Evropu í vanda, og tískil eisini móguleikin til viðgerð.

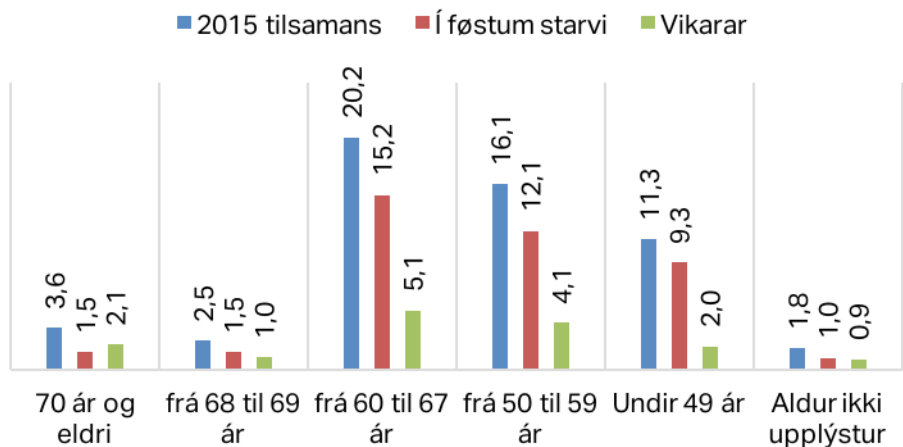
Tað er ongín ivi um, at læknatrotið er stórt í Føroyum. Og tað hevur ávirkan á góðskuna á veitingunum, sum sjúklingar hava atgongd til. Samstundis økist ábyrgdin og arbeiðstrýstið hjá einstøku serlæknunum. Tað ger tað aftur truplari at útvega nýggjar serlæknar, og ein ónd ringrás er skapt.

Løgtingið hevur tikið hesa avbjóðing í álvara og hevur í játtanarkørmunum fyri 2017 sett av 5 mió. kr. til at seta serlæknar í starv. Tað er tó ikki bert ein spurningur um at játta pening til læknastørv, tað er eisini ein stór avbjóðing at útvega læknar. Í løtuni er tað serliga trupult at fáa fólk til ortopædkirurgi og røntgenøkið.

Harafturat eru nógvir av serlæknunum komnir væl til aldurs, og trupulleikarnir versna helst, tá ið teir fara frá vegna aldur. Trotið á serlæknum merkir, at teir fáu hava stóra ábyrgd, hava nógvar vaktir, og noyðast at taka sær av øðrum læknaligum sergreinum enn teirra egnu.

Myndin niðanfyrir vísir talið av ársverkum í 2015 fyri serlæknar bytt í aldur og bytt ímillum læknar í føstum starvi og konsulentar.

Serlæknar - Tal ársverk 2015



Mynd: 2.8

Á nøkrum serøkjum, sum áttu at verið mannað við læknunum í føstum starvi í Føroyum, er manningin konsulentar. Tað er ikki skilabest fyri samfelagið, tí tað er ofta ein dýr loysn í mun til føst størv. Meira um hetta í kapitl 4.

Fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar, sum er tann størsti fakbólkurin á sjúkrahúsunum, er avbjóðingin í løtuni tann, at trot er á serútbúnum sjúkrarøktarfrøðingum á ávísu økjum. Útyvir tað er yvirskipað ikki beinleiðis trot á sjúkrarøktarfrøðingum, men demografisku broytingarnar gera, at útlit eru til, at tørvurin á sjúkrarøktarfrøðingum økist komandi árin.

Trotið á heilsustarvsfólki snýr seg tí ikki bara um serlæknatrot, men í stóran mun eisini um aðrar starvsfólkabólkar sum sjúkrarøktarfrøðingar, heilsurøktarar o.s.fr. Framrokningar úr okkara norðurlendsku grannalondum vísa, at fram til 2030 er tørvur á sløkum 30% fleiri ársverkum og 40 % fram til 2040¹. Harumframt er kappingin um arbeiðsmegina hørð úr útlandunum og um fá ár fara stórir árgangir av hesari arbeiðsmegi frá fyri aldur. Kortini er munurin, at føroyska sjúkrahúsvirkið, orsakað av sínari stødd, er enn meiri viðbrekið, bæði tá talan er um tilgongd og frágongd av starvsfólki og tá ið tað snýr seg um at laga seg eftir broyttum viðurskiftum.

1 Melding til Stortinget "Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)



2.3 Medisinska menningin

Medisinsk gransking og nýskapan geva nýggjar viðgerðarmöguleikar, heilivág og medisinska útgerð í stórum tali og í rúkandi ferð. Fleiri og fleiri sjúkur kunnu viðgerast. Ofta tryggari og munabetri enn fyrr. Batarnir eru komnir nógvum sjúklingum til góðar og hava givið fólkinum størri trygd.

Eitt álvarsligt hjáárinð við hesu góðu gongdini er, at heilsuútreiðslurnar økjast støðugt. Í øllum vesturheiminum vaksa heilsuútreiðslurnar skjótari, enn restin av búskapinum. Vit brúka ein støðugt størri part av okkara ríkidømi upp á heilsu, og einki land hevur funnið eitt veruliga munadygt aftursvar til natúrligu uppdriftina í útreiðslunum. Til dømis eru útreiðslurnar til sjúkrahúsheilivág øktar við umleið 25 % tey síðstu fimm árinum, sí kapittul 7. Av hesum er bara umleið ein triðingur frá øktum útreiðslum til verandi medicin. Størsta økingin kemst av, at nýtt medicin kemur fram. Hetta er gott fyri nógvar sjúklingar, sum ikki áður hava kunnað fingið hjálp.

Samstundis er gongdin tann, at vit fáa einfaldari og meira flytføra útgerð. Nógvar kanningar og viðgerðir kunnu í dag fremjast tættari við sjúklingin – á lítlum sjúkrahúsum og lokalum heilsumiðstöðum, ella heima við hús – har sjúklingur er ein virkin viðleikari. Menningin í sjálvavgreiðslutækni og E-heilsu vil hava við sær, at sjúklingar sjálvir kunnu taka sær av egnari heilsu og viðgerð, nógv betri enn í dag. Sjúklingurin verður ein virkin drívmeði í fyribyrging, diagnostikk, kanning, viðgerð og endurmenning.

Tá ið rætta viðgerðin kann geva okkum fleiri góð ár at liva, so rokna fólk við, at sjúkrahúsverkið kann geva okkum hana – sjálvt um vit eru vorðin gomul. Tað økir um eftirspurningin. Eftirspurningurin eftir sjúkrahúsviðgerð fylgir ikki bara demografisku gongdini og viðgerðarslagi. Allar royndir uttanlands vísa, at væntanir og ynski frá fólki vaksa samstundis sum almenna vælferðin økist.

Samsvarið ímillum vælferðargongdina í samfelagnum og eftirspurningin hjá íbúgvunum eftir heilsuveitingum er væl skjálprógvað². Vit eru heilt einfalt betri før fyri at ganga upp í eina góða heilsu, tess ríkari samfelagið er.



Tilvildarlig mynd: Klaksvíkar sjúkrahús

2.4 Samandráttur av avbjóðingum fyri føroyska sjúkrahúsverkið

Samanumtikið kann staðfestast at demografiska gongdin og tann medisinska menningin fer at økja um eftirspurningin eftir sjúkrahústænastum frameftir. Lýsingin omanfyri vísir, at útreiðslurnar fara at vaksa við 120 mió. kr. fram í móti 2040 bert við støði í fólkaframskrivingini. Harafturat hevur medisinska menningin væntandi eisini meirútreiðslur við sær. Meira um fíggarligu avleiðingarnar í sætta parti.

2 Sambært Melding til Stortinget "Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)"

3 Lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag

Hetta brotið lýsir yvirskipað virksemið á teimum trimum sjúkrahúsunum í dag. Lýsingin gevur eina mynd av hvørjar deildir, viðgerðir og hvørjar sergreinar eru á hvørjum sjúkrahúsi, og hvussu stór játtanin er. Seinni í hesum parti eru tøl fyri innleggingar, sonevnd belegningstøl og yvirilt yvir skurðvirksemið í 2015 á teimum trimum sjúkrahúsunum³.

Deildir, viðgerðir og sergreinar	Landssjúkrahúsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús	Viðmerkingar
Akutta tilbúgvingin				
Kirurgi - almenn	-		X	
Parenkymkirurgi	X	X		Kirurgiska bakvaktin á KS tekur sær av allari kirurgi helvtina av árinum.
Ortopædkirurgi	X	X		Kirurgiska bakvaktin á KS tekur sær av allari kirurgi helvtina av árinum.
Gynækologi/obstretik	X			
Anæstesiologi	X	(X)	(X)	Bert fastsettir anæstesilæknar á LS. Á KS og SS eru anæstesisjúkrarøktarfrøðingar á vakt.
Medisinsk - intern	X	(X)	(X)	Medisinskur lækni er settur á KS (umleið 40 vikur um árið) og ein á SS. Vakt avloysir, tá læknin ikki er til arbeiðis.
Pædiatri (barnalækni)	X			
Psykiatrisk tilbúgving	X			
Intensiv seingjadeild	X	(X)	(X)	Anæstesilæknarnir á LS hava ábyrgdina á intensivøkinum. KS hevur tvey seingjarpláss á medisinsku deild. SS hevur eitt intensivt seingjarpláss
Sjúkraflutningur	X	X	X	Á LS er sjúkraflutningstænastan manna alt samdørið. Á KS og SS er manning í dag-tímunum og síðani tilkallivakt
Røntgen	X	(X)	(X)	Røntgenlækni er á LS, meðan radiografar og røntgensjúkrarøktarfrøðingar hava ábyrgdina fyri røntgenvaktini á KS og SS
CT	X			
MR	X			
Rannsóknarstova	X	X	X	
Medisinskar deildir:				
Medisinsk seingjadeild	X	X	(X)	Á KS og SS er felags seingjardeild fyri medicin og kirurgi
Medisinskt ambulatorii	X	(X)	(X)	
Kirurgiskar deildir:				
Kirurgisk seingjadeild	X	X	X	Á KS og SS er felags seingjardeild fyri medicin og kirurgi
Eygna	X			
Oyra-, nøs- og háls	X			
Tannlækni	X			

3 Sum tað framgongur av broti 6.5 eru tað avbjóðingar við at fáa nøktandi virksemitøl fyri virkseminum í føroyska sjúkrahúsvirkinum - og tí skulu virksemitølini í hesum kapitli takast við einum ávisum fyrirvarni.



Føðideild	X		(X)	
Kirurgískt ambulatoríi	X	X	X	
Psykiatriskar deildir:				
Psykiatrisk seingjadeild	X			
Økispsykiatri	X			
Endurvenjing:				
Fysioterapi/ergoterapi	X	X	X	
Annað:				
Kliniskir dietistar	X			
Klinískt farmaci	X			Tænastan er á LS, men verður keypt frá Apoteksverkinum

Talva: 3.1

Öll trý sjúkrahúsini hava eina ávísa akutta tilbúgvng eins og tey øll hava kirurgisk og medisinsk seingjapláss. Rannsóknarstovukanningar og konventionellar røntgenkanningar verða framdar á øllum sjúkrahúsunum og somuleiðis fysio- og ergoterapi. Á teimum økjum, har tey minnu sjúkrahúsini ikki hava umstøður ella fakligar førleikar at bjóða tænastur, hevur Landsjúkrahúsið høvuðsábyrgdina av øllum landinum. Her er til dømis talan um flestu medisinsku sjúkurnar, stórri skurðviðgerðir, serligar kanningar, t.d. MR- og CT skanningar v.m. Játtanin hjá teimum trimum sjúkrahúsunum sæst niðanfyrri. Gev gætur at virkseimið uttanlands er lagt undir kontuna Landssjúkrahúsið í 2015.

1.000 DKK	2014	2015	2016
Landssjúkrahúsið	402.540	578.862	594.362
Virksemi uttanlands	137.186	0	0
Klaksvíkar sjúkrahús	64.790	65.489	67.482
Suðuroyar sjúkrahús	54.115	56.486	57.575

Talva: 3.2 – Kelda: Búskaparskipan landsins

3.1 Virkseimi á sjúkrahúsunum

Í hesum broti verða tey týðningarmestu tøluni fyri virkseimið í sjúkrahúsvirkinum lýst. Støðið verður tikið í yvirlit yvir sjúklingatal – eisini nevnt belegningur - á seingjadeildunum á teimum trimum sjúkrahúsunum í tíðarskeiðinum 2013 til 2015. Upplýsingarnir eru fingnir til vega úr talgjldu heilsuskipanini. Fyri Landssjúkrahúsið eru tøluni skift niður á deild á ávikavist Medisinska depilin, Skurðdepilin, bráðdepilin og diagnostiska depilin. Í Klaksvík og í Suðuroy eru felags seingjardeildir fyri medisín og skurð.

3.1.1 Landssjúkrahúsið

Medisinskur depil

Medisinski depilin veitir viðgerðir fyri barnasjúkur, hjartasjúkur, lungnasjúkur, krabbamein, stoffskiftissjúkur, nýrasjúkur íroknað dialysu, búk-tarm sjúkur, nervafrøðiligar sjúkur, húðsjúkur og fysio- og ergoterapi. Tað eru 4 seingjardeildir á deildini við 53 seingjarplássum í alt og eitt medisinskt ambulatorium.

Stórar broytingar hava verið á medisinska økinum, har ein vaksandi partur av kanningum og viðgerðum eru ambulat. Hetta hevur við sær styttri innleggingar og móguleika at viðgera fleiri sjúklingar. Arbeitt verður við, at enn stórri partur av virkseminum verður ambulat í framtíðini við færri ætlaðum innleggingum og styttri innleggingartíð.

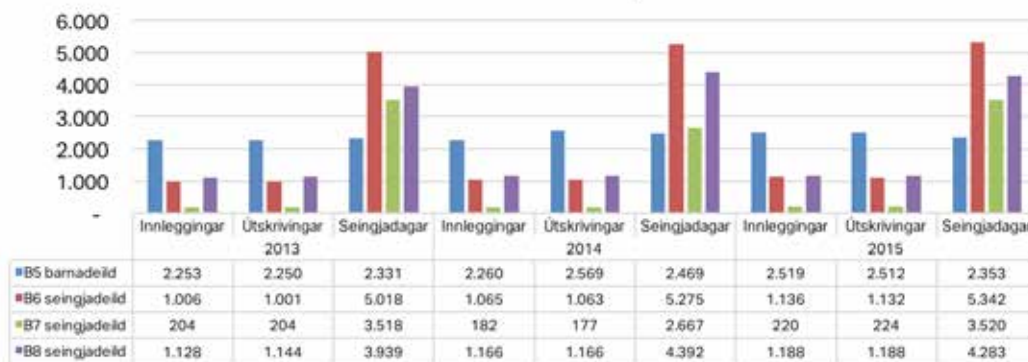
Belegningur í prosentum er roknaður út frá, hvussu nógvar innleggingar eru á deildini, sæð í mun til normerað seingjarpláss. Viðmerkjast skal, at á B5 er frískur fylgjari innlagdur saman við hvørjum barninum, og eru tey við í hesum tølunum.

Deild	2013	2014	2015
B5 barnadeild	91 %	97 %	93 %
B6 seingjadeild	98 %	103 %	99 %
B7 seingjadeild	96 %	86 %	96 %
B8 seingjadeild	90 %	100 %	98 %
Í alt	94 %	98 %	97 %

Talva: 3.3 – Kelda: THS

Myndin niðanfryi lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon tal av seingjardøgum pr. ár.

Medisinskur depil



Mynd: 3.1 – Kelda: THS

Talvan niðanfryi vísir ambulanta virksemið á deplinum frá 2013 til 2015.

Medisinski depilin	2013	2014	2015
Ambulantar viðtalur	28.541	27.811	27.637

Talva: 3.4 – Kelda: Landssjúkrahúsið

Skurðdepilin

Á skurðdeplinum eru serlæknar fyri ortopædi, urologi, plastikkirurgi, gynækologi/obstetrik og almenna kirurgi. Harumframt er ein oyrna-, nasa- og hálsdeild, ein eygnadeild, tannlækni, føðideild og ein deild til skurðstovur og skopiir. Har eru tvær seingjardeildir á deildini við 57 seingjarløgum í alt, dagkirurgi við 4 seingjarløgum og eitt kirurgiskt ambulatorium.



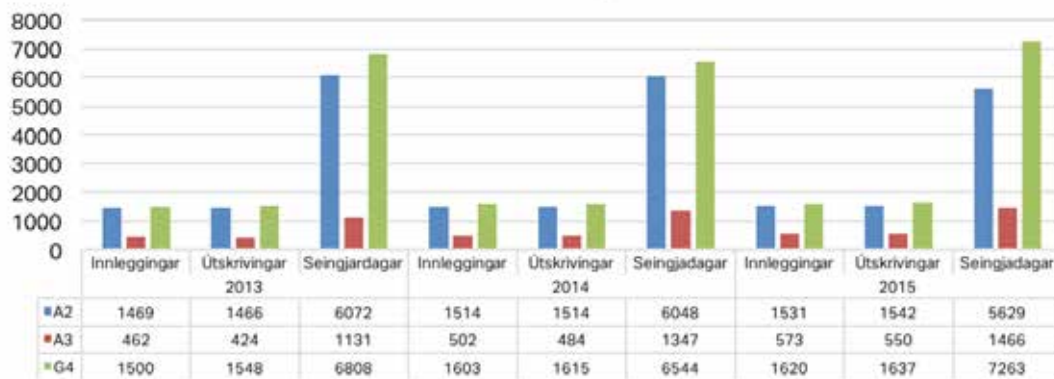
Belegningurinn í prosentum er roknaður út frá, hvussu nógv innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Á A2 er ein partur frískir fylgjari, t.e. pápar, sum kunnu vera innlagdir við.

Belegningur í %	2013	2014	2015
A2	104 %	104 %	96 %
A3	50 %	52 %	60 %
G4	85 %	81 %	90 %
Skurð depil í alt	87 %	85 %	88 %
Skurð depil uttan A2	77 %	74 %	83 %

Talva: 3.5 – Kelda: THS

Myndin niðanfyri lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon talið av seingjardögum pr. ár.

Skurð depil



Mynd: 3.2 – Kelda: THS

Talvan niðanfyri lýsir ambulanta virksemið á skurðdeplinum frá 2013 til 2015. Dagvirksemið er økt nógv síðani 2004, tá tann nýggi bygningurinn bleiv tikin í nýtslu. Arbeitt verður við, at ein størri partur av virkseminum á skurðdeildini verður ambulanta og dagkirurgi, og at innleggingartíðin verður styttri.

Skurð	2013	2014	2015
Ambulantar viðgerðir	22.621	28.651	29.678

Talva: 3.6 – Kelda: Landssjúkrahúsið

Psykiatrisk depilin

Psykiatrisk depilin viðger sjúklingar við sálarligum sjúkum og fevnir um alt landið. Arbeitt verður við at skipa eitt breitt ambulanta viðgerðartilboð, soleiðis at viðgerðin fyrst og fremst er ambulanta viðgerð við móguleika fyri at leggja inn, tá ið tað er neyðugt. Deildin hevur eina seingjardeild við 19 seingjarplássum, býtt sundur í eindir til intensiv, akut og almen psykiatri. Harafturat er ein seingjardeild við 7 seingjarplássum í tveimum eindum til liðugt viðgjørðar sjúklingar.

Fyri at styrkja ambulanta tilboðið, er økispsykiatriin munandi útbygd og fer at virka um alt landið einaferð í 2016. Barna- og ungdómspsykiatriin virkar nú undir føstum kørmum við næstan ongum bíðilistum. Rættingar skulu gerast, so øll børn og ung framhaldandi fáa tilboð um viðgerð uttan bíðitíð. Depilin arbeiðir við at styrkja demensøkið við skjótum frágreiðingum og viðgerðum. Hetta skal samskipast í einari viðgerðarskipan fyri eldri fólk við sálarligum trupulleikum.

Talvan niðanfyrir vísir virkseimið fyri psykiatriska depilin frá 2013 til 2015. EJP varð sett í verk í psykiatriska deplinum í januar 2011. Talið á ambulantum viðgerðum verður mettt at vera hægri, enn myndin vísir. Hetta er orsakað av, at EJP skrásetingin er sera torgreidd á psykiatriska økinum.

Psykiatrisk depilin	2013	2014	2015
Innleggingar	263	253	247
Ambulantar viðtalur	9.715	10.007	10.857

Talva: 3.7 – Kelda: Landssjúkrahúsið

Bráðdepilin

Bráðdepilin fevnir um bráðmóttøku/skaðastovu, intensiva deild við 5 seingjarplássum, anæstesi, sjúklingaflutning og móttøku v.m. Kommunulæknavaktin er eisini í hølunum kring skaðastovuna.

Belegningurin í prosentum er roknaður út frá, hvussu nógv innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss.

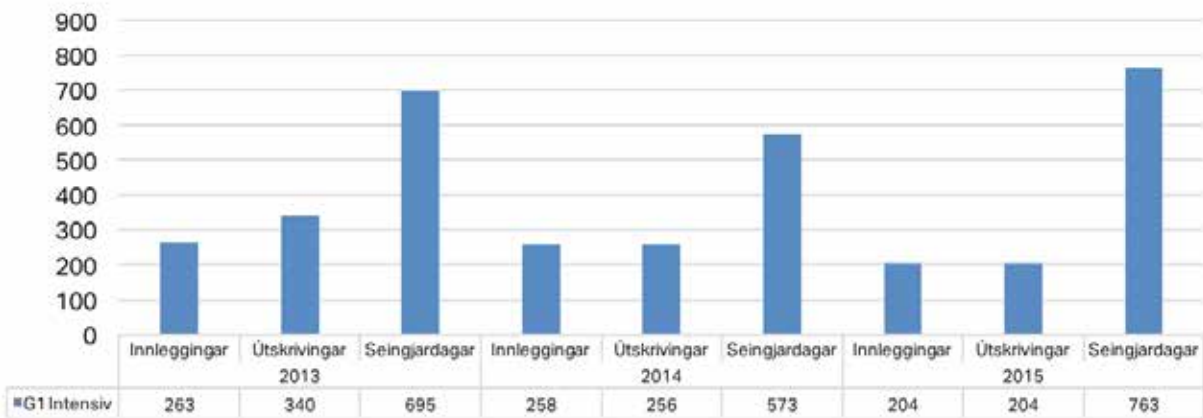
Deild	2013	2014	2015
G1 Intensiv	40 %	35 %	43 %

Talva 3.8 – Kelda: THS



Myndin niðanfyri lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á intensivari deild pr. ár. Eisini lýsir hon talið av seingjardögum pr. ár.

Bráðdepil



Mynd: 3.3 – Kelda: THS

Talvan niðanfyri vísir virksemið á skaðastovuni frá 2013 til 2015.

Bráðdepilin	2013	2014	2015
Skaðastovuviðgerðir	6.848	7.137	7.933

Talva: 3.9 – Kelda: Landssjúkrahúsið

Diagnostiski depilin

Diagnostiski depilin fevnr um röntgen, patologi og rannsóknarstovu.

Stórir vøkstur hevur verið á diagnostiskum kanningum seinnu árin. Útreiðslurnar er tískil eisini øktar nógv á hesum økinum. Diagnostiska økið er raðfest høgt á Landssjúkrahúsinum, fyri at kunna vera før fyri at geva betri og skjótari sjúklingagongdir og meiri ambulanti virksemi.

Talvan niðanfyri vísir virksemið á diagnostiska deplinum frá 2013 til 2015.

Diagnostiski depil	2013	2014	2015
Röntgenkningar	30.389	32.470	33.212
Rannsóknarstovukningar	620.073	652.197	657.094

Talva: 3.10 – Kelda: Landssjúkrahúsið

3.1.2 Klaksvíkar Sjúkrahús

Klaksvíkar Sjúkrahús er tað norðasta sjúkrahúsið í Føroyum og hevur 24 seingjarpláss.

Medisinska deildin og skurðdeildin eru nýliga lagdar saman, tað vil siga í 2013, 2014 og 2015. Í sambandi við samanleggingina eru seingjarplássini fækkað úr 36 niður í 24.

Eftir at seingjardeildir eru lagdar saman, hevur Klaksvíkar sjúkrahús meira orku til ambulat virksemi. Henda tillaging er komin væl áleiðis. Helst minskar talið av innleggingum við eini 200-300 pr. ár, meðan ambulanta virksemið samstundis økist.

Sjúkrahúsið hevur opna skaðastovu, forvaktslækna, tveir fastar skurðlæknar, medisinska vakt, umframt vitjandi konsulentar í urologi, handkirurgi, ortopædiskar serlæknar og narkosu-læknar.

Klaksvíkar Sjúkrahús virkar sum staðbundið sjúkrahús, men tekur ímóti sjúklingum úr øllum landinum innanfyri nevndu sergreinar.

Ryggambulatorium varð sett á stovn fyri nøkrum árum síðani, og serliga viðgerð til børn úr øllum landinum, eftir PETØ-mátanum, fer javnan fram. Bandagisttænasta og ortopædiskur skómakari (SAHVA) hava verkstað á sjúkrahúsinum, og eru teir har javnan. ESWL viðgerðin verður gjørd á Klaksvíkar sjúkrahúsi, sum eisini hevur urologiskt amulatorium. Diabetes ambulatorium hevur virkað fyri diabetikararnar í økinum í fleiri ár, og harumframt er eitt sár-, lunga- og diætistambulatorium sett á stovn.

Sjúkrahúsið hevur fysio- og ergoterapi og røntgendeild.

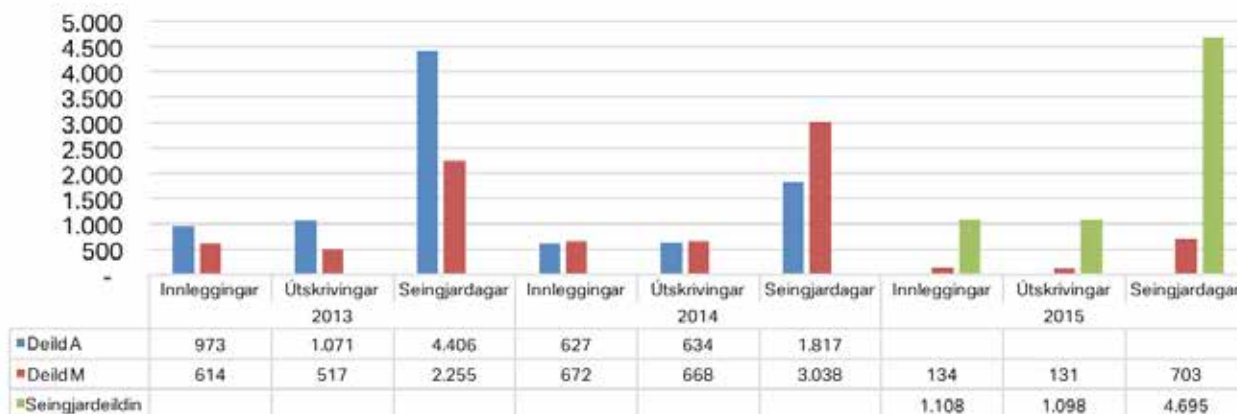
Belegningur í prosentum er roknaður út frá, hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Deild M lat aftur í mars 2015 og Seingjardeildin lat upp í februar/mars 2015.

Belegningur í %	2013	2014	2015
Deild A	50 %	83 %	
Deild M	73 %	96 %	
Seingjadeildin			64 %
KS í alt	56 %	91 %	68 %

Talva: 3.11 – Kelda: THS

Myndin niðanfyri lýsir tal av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon tal av seingjardøgum pr. ár.

Seingjardeild



Mynd: 3.4 – Kelda: THS



Talvan niðanfyri lýsir virksemi á skaðastovuni og á ambulatoriunum frá 2013 til 2015.

	2013	2014	2015
Skaðastovuvitjanir	2.287	2.785	2.669
Ambulatoriir	5.046	5.164	4.951

Talva: 3.12 – Kelda: Klaksvíkar sjúkrahús

Klaksvíkar Sjúkrahús hefur verið undir umbygging ári 2013, 2014 og 2015. Tak og lyfta vórðu skift í 2013, og hetta førði til avlýsingar. Nýggj vindeygu og samanleggingar gjördu, at seingjarløgini bara vóru 12 í tali í 2014. Í 2015 varð skurðstovan o.a. endurnýggjað, og hava hesi viðurskipti ávirkað virksemið á sjúkrahúsinum hesi árin.

Rannsóknarstovan hjá sjúkrahúsinum hefur opið tvær ferðir um vikuna í Læknamiðstöðini í Runavík og í Gøtu í Eysturoynni. Starvsfólk frá Rannsóknarstovuni fara eisini javnan út til eldri sjúklingar (røktarheim og privat) at taka blóðroyndir.

Næsta talva vísir virksemið á røntgen og rannsóknarstovuni frá 2013 til 2015.

Diagnostik	2013	2014	2015
Røntgen	5.251	5.273	5.048
Rannsóknarstovan	190.797	188.529	171.424

Talva: 3.13 – Kelda: Klaksvíkar sjúkrahús

3.1.3 Suðuroyar Sjúkrahús

Suðuroyar sjúkrahús er okkara útjaðara sjúkrahús og hefur 26 seingjarløg.

Suðuroyar sjúkrahús hefur eisini eina felags skurð- og medisinskadeild. Á sjúkrahúsinum er tveir yvirlæknar í starvi, ein skurðyvirilækni og ein medisinskur yvirlækni. Sjúkrahúsið er mannað við døgnavakt alt árið við serlækna í almenkirurgi/gastrokirurgi.

Kardiologiskir yvirlæknir røkir bráðfeingis viðgerðartænastu í økinum, og tekur ímóti sjúklingum til kardiologiska frágreiðing úr øllum landinum. Kardiologiskt ambulatorium er víðkað til samdøgurs blóðtrýstmátningar og máting av lungnavirki, sum tænasta fyrst og fremst til fólk á staðnum.

Av tí, at kirurgiskir yvirlæknir eisini er serlækni í urologi, kann Suðuroyar sjúkrahús bjóða viðgerð í urologi umleið 42 vikur um árið. Sjúkrahúsið kann harumframt bjóða steinknúsing bæði í nýrunum og í landgøgnunum við nýmótans lasaraknúsara. Hesar viðgerðir vóruð til fyrri stuttum gjørdar uttanlands.

Sjúkrahúsið hefur javnan vitjan av konsulentum sum anæsthesilæknum, og tá gera tey elektivar skurðviðgerðir.

Suðuroyar sjúkrahús hefur avtalu við serlækna í plastkirurgi um kliniska plastkirurgi.

Suðuroyar sjúkrahús hefur eisini javnan konsulentar í ortopædi.

Í samstarvi við kommunulæknaskipanina (1870), virkar forvaktin á sjúkrahúsinum sum vakt fyrri kommunulæknarnar millum kl. 16.00 og kl. 08.00.

Suðuroyar sjúkrahús hefur eisini eina fysioterapi og ergoterapi tænastu á sjúkrahúsinum. Fysioterapiin bjóðar eisini serligar bólkaviðgerðir til sjúklingar við multiple sclerose, parkinson og myopati (vøddapína/sjúka).

Á sjúkraflutningstænastuni á Suðuroyar sjúkrahúsi eru umframt ambulancebehandlere og -assistenter ein paramediciner í starvi, sum saman við "liðlæknanum", sum hevur høvuðs-ábyrgd av sjúkraflutningstænastuni í Føroyum, skal standa fyri eftirútbúgvingini av sjúkraflutningsstarvsfólki.

Belegningur í prosentum er roknaður út frá, hvussu nógvar innleggingar eru á deildini sæð í mun til normerað seingjarpláss. Viðmerkjast skal, at frískur fylgjari og tey sum eru í orlof eru tald við.

Belegningur í %	2013	2014	2015
Seingjadeildin B	53 %	64 %	59 %

Talva: 3.14 – Kelda: THS

Myndin niðanfyrir lýsir talið av innleggingum og útskrivingum á ávísari deild pr. ár. Eisini lýsir hon talið av seingjardøgum pr. ár.

Seingjardeildin B



Mynd: 3.5 – Kelda: THS

Á sjúkrahúsinum er eisini røntgen og rannsóknarstova. Rannsóknarstovan hevur eitt ambulatorii á Læknamiðstöðini í Vági, sum hevur opið tveir dagar um vikuna.

Talvan vísir virkseimið á røntgen og laboratorii frá 2013 til 2015.

Diagnostik	2013	2014	2015
Røntgen			2.315
Rannsóknarstova	99.879	100.831	118.134

Talva: 3.15 – Kelda: Suðuroyar sjúkrahús

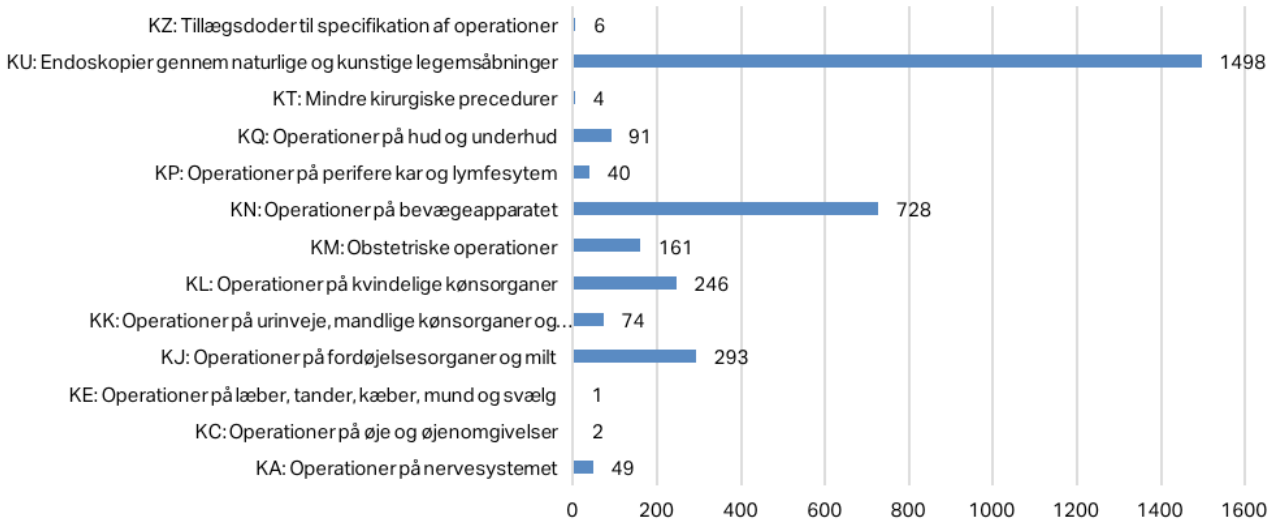
3.2 Virkseimið innan skurðviðgerðir í 2015

Tað hevur víst seg at verða torført at fáa til vega upplýsingar um viðgerðir á sjúkrahúsunum úr talgildu heilsuskipanini. Tað er ein stór og sera tíðarkrevjandi uppgáva fyri ymisku deildirnar at telja alt saman við hond og tí varð avgerð tikin um, at vit í hesum arbeiði í minsta lagi ynsktu at fáa virkseimisupplýsingar um skurðøkið. Tí eru bara greinaðar upplýsingar um skurðvirksemi á sjúkrahúsunum. Sjúkrahúsini hava í hesum sambandi hvør sær gjørt eitt stórt arbeiði við at telja skurðvirksemi í 2015 saman við hond.



Talið á skurðviðgerðum býtt á sonevndar "operatíóns klassifíkatiónskodum" síggjast í myndini niðanfyri. Gev gætur at, at yvirlitið fyri Landssjúkrahúsið ikki vísir eina fullfíggaða mynd av virkseminum í teimum fòrum, har fleiri enn ein skurðviðgerð er í einari seansu. Tað vil siga, at har meir enn ein "operatíóns klassifíkatiónskoda" verður gjørd í einari seansu, verður bara tann fyrsta skrásett. Í nógvum fòrum er tvær seansur, í onkrum fòri eru fleiri. Í tølunum fyri skurðvirksemið á Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahúsi eru allar skurðviðgerðir taldar við. Niðanfyri er yvirlit yvir skurðvirksemið í 2015 á Landssjúkrahúsinum.

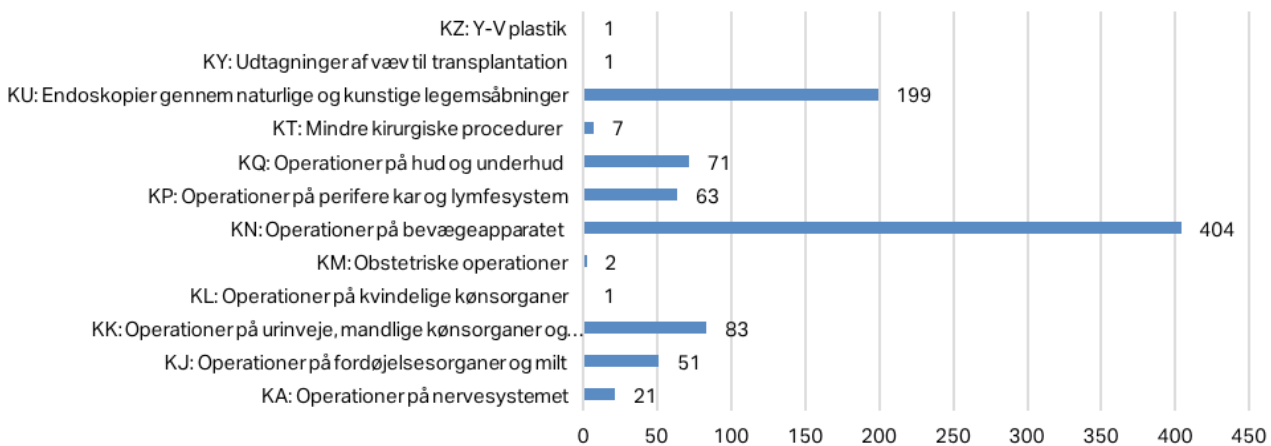
Skurðviðgerðir á Landssjúkrahúsinum í 2015



Mynd: 3.6 - Kelda: Landssjúkrahúsið

Tal á skurðviðgerðum á Klaksvíkar sjúkrahúsi í 2015 býtt á "operatíóns klassifíkatiónskodur" sæst í myndini niðanfyri.

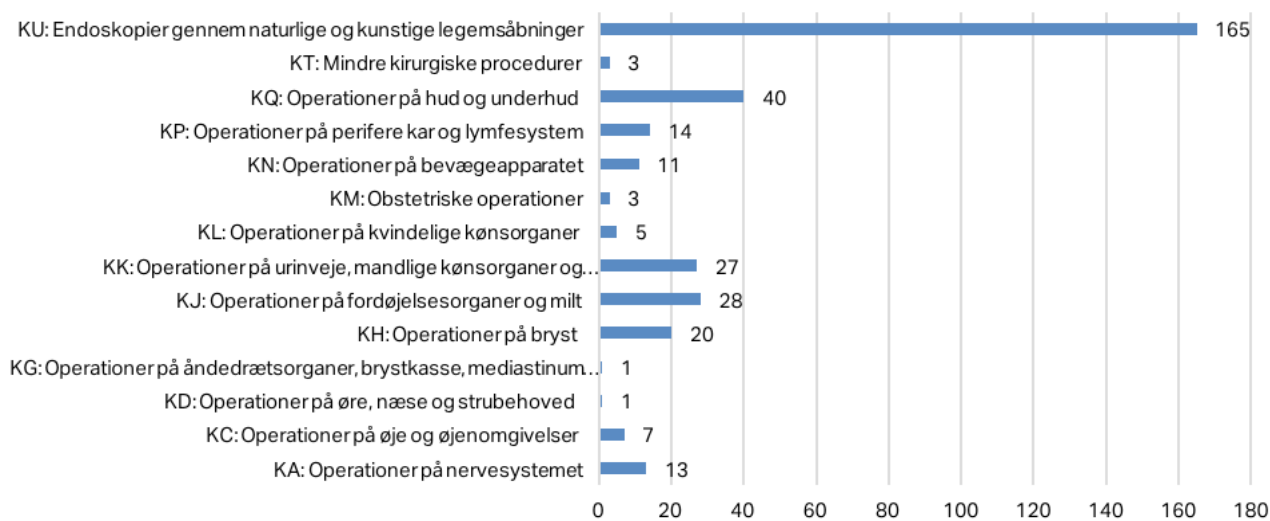
Skurðviðgerðir á Klaksvíkar sjúkrahúsi í 2015



Mynd: 3.7 - Kelda: Klaksvíkar sjúkrahús

Talið á skurðviðgerðum á Suðuroyar sjúkrahúsi í 2015 býtt á "operatións klassifikatiónskodur" sæst í myndini niðanfyri.

Skurðviðgerðir á Suðuroyar sjúkrahúsi í 2015



Mynd: 3.8 - Kelda: Suðuroyar sjúkrahús

3.3 Uttanlandstænastan

Føroyska sjúkrahúsverkið sendir sjúklingar uttanlands, sum ikki kunnu fáa viðgerð í Føroyum. Fyrra myndin niðanfyri vísir talið av viðgerðum uttanlands frá 2013 til 2015, seinna vísir gistingar á sjúklingahotellinum í Keypmannahavn frá 2013 til 2015.

Uttanlandsviðgerðir	2013	2014	2015
Viðgerðir uttanlands	2.284	2.204	2.387
Ávístir fylgjarar	1.473	1.350	1.410

Talva: 3.16 – Kelda: Landssjúkrahúsið

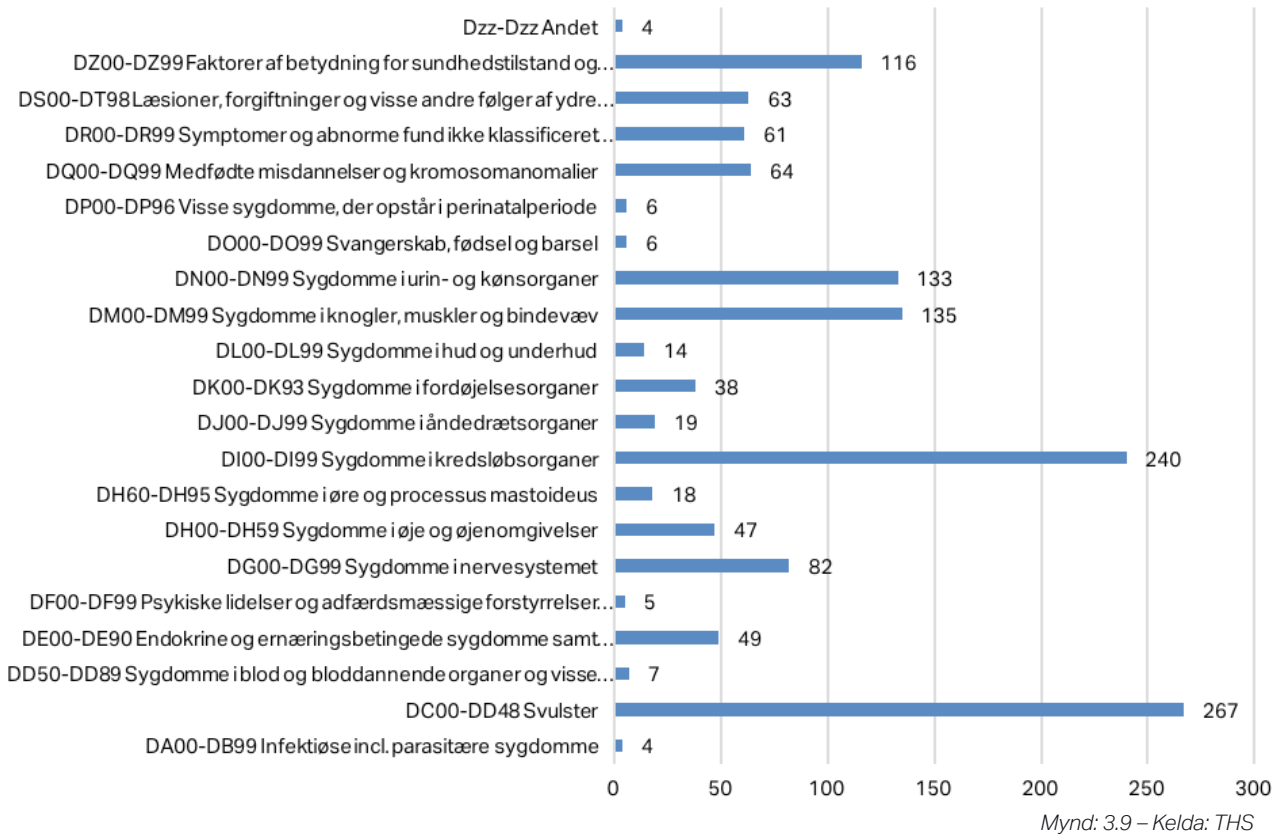
Sjúklingahotellið	2013	2014	2015
Gistingar	27.197	30.060	29.221

Talva: 3.17 – Kelda: Landssjúkrahúsið

Mynd 3.4 vísir tal av sjúklingum ávístir til viðgerð uttanlands skift á diagnosubólkar.



Tal av sjúklingum ávístir til viðgerð uttanlands í 2015



Tilvildarlig mynd: Suðuroyar sjúkrahús

4 Hvørjar viðgerðir og tænastrur skal føroyska sjúkrahúsvarkið bjóða – hvørji heilsustarvsfólk er tørvur á og hvussu fáa vit útvega og fasthildið tey?

Ein av aðalspurningunum í hesum arbeiðinum er at gera tilmæli um, hvørjar grundleggjandi viðgerðir og tænastrur skulu vera í føroyska sjúkrahúsvarkinum og hvar hesar viðgerðir eiga at vera veittar. Í høvuðsheitum kunnu vit skilja sundur tað, ið eigur at verða veitt her heima í Føroyum og tað, sum av ymsum ávum ikki ber til at veita á føroysku sjúkrahúsunum. Orsøkirnar til, at ávísar viðgerðir ikki kunnu gerast í Føroyum eru serliga tí at viðgerðin er ov fakliga torfør í mun til ta serfrøði sum finst. Tað merkir, at tað er týðandi samband millum ta serfrøði, sum er til taks – serliga serlæknar, men eisini tey, ið eru rundanum serlæknar – og møguleikan at bjóða viðgerðir í Føroyum á nøktandi støði.

Í hesum kapitli fara vit fyrst at viðgera spurningin um hvørjar viðgerðir eiga at vera gjørdar í Føroyum, tað vil siga hvørjar sergreinar vit eiga at kunna bjóða við fakligari dygd og trygd í føroyska sjúkrahúsvarkinum við røttu førleikunum. Spurningurin hevur verið viðgjørður í serfrøðingabólkinum og byggja niðurstøðurnar í hesari frágreiðing á orðaskiftið og niðurstøðurnar hjá serfrøðingabólkinum.

Sum nevnt er tó neyðugt við røttu serfrøðini fyri at bjóða viðgerðir. Tað merkir, at óloysiligt samband er ímillum ta sergrein sjúkrahúsvarkið bjóðar og teir serlæknar, ið eru tøkir. Uttan serlækna og onnur serkøn heilsustarvsfólk ber ikki til at veita viðgerðina. Tí vilja vit eisini í hesum parti viðgera spurningin um tørvin á serlæknum.

4.1 Stremba eftir at fáa so nógvar viðgerðir heim til Føroya sum til ber

Samanumtikið eigur tað føroyska sjúkrahúsvarkið at stremba eftir, at so nógvar viðgerðir á so nógvum serlæknaøkjum sum gjørligt, verða bjóðaðar í Føroyum. Tað er tó nøkur sera høgt spesialiseraði økir, sum tað ikki verður mett ráðiligt at bjóða í Føroyum í nærmastu framtíð. Innan skurð eru tað skurðviðgerðir í heilanum (neurokirurgi), thoraxkirurgi og hjartakirurgi. Eisini verður mett, at føroysku sjúkrahúsini eiga ikki at gera skurðviðgerðir í Føroyum, tá talan er um illkynjaðar sjúkur, sonevndar malignar sjúkur – undantikið viðgerðir fyri krabbamein í langanum (colon), sum ber til at gera í Føroyum.

Aftrat hesum eru eisini serliga spesialiseraðar ryggskurðviðgerðir, ið neyvan eiga at verða gjørdar í Føroyum. Tað er nógvir ryggjúklingar í Føroyum, sum hava tørv á skurðviðgerð og mett verður, at ein stóru partur av hesum kunnu bjóðast í Føroyum við røttu læknaligu førleikunum. Smærri skurðsergreinar, so sum handkirurgi, akslakirurgi og plastkirurgi, eiga møguleiga at samskipast við hjálp frá konsulentskipanum ella í samstarvi við onnur viðgerðarstøð. Eitt nú eiga bróstskurðviðgerðir at verða skipaðar í tøttum samstarvi við viðgerðarstøð uttanlands.

Viðvíkjandi medisinsku sergreinunum metir serfrøðingabólkurin, at størsti parturin kann gerast í Føroyum. Yvirskipað eigur sjúkrahúsvarkið at miða ímóti at hava læknar í føstum starvi til ymisku sergreinarnar. Ein partur av serfrøðingabólkinum nevndi tó dermatologi (húðsjúkur) sum eitt øki, sum er betur skikkað til samstarv við einari konsulent skipan ella í telemedisinskum samstarvi við annað sjúkrahús uttanlands. Tað sama er galdandi innan krabbameinsøkið, sum fleiri meta vera hóskandi sum konsulent skipan, har vit samstarva tætt við eitt annað viðgerðarstað. Orsøkin er, at subspecialiseringin er sera stór á hesum økjum.



Á röntgenøkinum eiga vit at arbeiða fyri at fáa gjørt fleiri kanningar í Føroyum, sum í dag verða sendar uttanlands. Serfrøðingabólkurin metir eisini, at ein størri partur av tí spesialiseraðu endurvenjingini, sum í dag verður gjørd uttanlands, eigur at kunna og kann gerast í føroyska sjúkrahúsverkinum.

Sum nevnt krevja viðgerðirnar serkøn starvsfólk. Føroyska sjúkrahúsverkið bjóðar í dag eina langa røð av viðgerðum og er álitid hjá flest øllum føroyingum, sum stríðast við sjúku. Tó eru ikki allar viðgerðir til taks í Føroyum og samanlagt verður áleið 1/6 av fíggarligu orkuni í føroyska sjúkrahúsverkinum nýtt til at bjóða sjúklingum kanningar og viðgerðir uttanlands. Mett verður, at ein ikki ótýðandi partur av hesum viðgerðum kundu verið í Føroyum, um serfrøðin var tøk.

Í hesum høpi er talið av serlæknum avgerandi. Tað er tó ikki bert samlaða talið av serlæknum, sum hevur týðning. Eins týðningarmikið er, at býtið av serlæknum innan ymsu sergreinaøkini er rætt.

4.1.1 Menning av føroyska sjúkrahúsverkinum krevur skikkaði heilsustarvsfólk

Ein av heilt stóru avbjóðingunum í føroyska sjúkrahúsverkinum er vantandi serlæknar. Sum vit hava víst á aðrastaðni, so eru avbjóðingarnar nógv og samansettar. Fleiri sergreinar eru sum frá líður so illa mannaðar við serlæknum í føstum starvi, at trýstið verður ov stórt og byrðan hjá tí einstaka serlæknanum so tung, at tað hevur við sær, at teir velja at siga seg úr starvi, og tað ger so tað, at trýstið á teir, sum eru eftir, verður enn størri. Hetta er ein ónd ringrás.

Bæði Læknafeleg Føroya og Serlæknafeleg Føroya hava lagt greiningar fram, sum vísa, at læknatrotið er sera høgt í Føroyum samanbórið við okkara grannalond. Greiningin hjá Læknafelegnum síðsta heyst staðfesti, at tað mangla fleiri enn 50 læknar í Føroyum samanbórið við onnur Norðanlond. Í greiningini hjá Læknafelegnum verður tosað um læknar generelt, t.v.s. yvirlæknar, praktiserandi læknar, hjálparlæknar, deildarlæknar o.s.fr.

Serlæknafeleg Føroya hevur lagt fram yvirlit yvir talið á serlæknum í føstum starvi í føroyska sjúkrahúsverkinum. Síðsta dagfórda útgávan er heilt nýggj, hon er frá juni í 2016 (sí fylgiskjal A).

Yvirlitið hjá Serlæknafelegnum vísir býtið millum serlæknar, sum starvast í føroyska sjúkrahúsverkinum, við útgangsstøði í frágreiðingini hjá Sundhedsstyrelsen "Lægeprognose – udbuddet af læger 2012-2015". Niðurstøðan er, at pr. juni 2016 arbeiða 32 serlæknar á føroysku sjúkrahúsunum og av teimum eru 12 yvir 60 ár og 20 eru undir 60 ár. Tað eru 15 normeraði størv, sum ikki eru sett. Haraftrat metir Serlæknafelegið við støði í serlæknatalinum í Danmark, at tað harafturat áttu at verið fleiri enn 30 føst serlæknastørv afturat í Føroyum.

At samanbera útboðið av serlæknum ávíst ár í Danmark við tørvini á serlæknum í føroyska sjúkrahúsverkinum, gevur eina góða ábending um tørvini á serlæknum innan ymsu sergreinarnar. Tað er tó ikki heilt einfalt, og skal av grundum, sum verða viðgjørðar niðanfyrri, takast við størsta fyrivarni.

Fyri tað fyrsta, er talan um útboðið av serlæknum á arbeiðsmarknaðinum, íroknað tey, sum eru í farloyvi ella eru arbeiðstøk. Uppgerðin í Lægeprognosen tekur heldur ikki hædd fyri um serlæknin arbeiðir hálva ella fulla tíð. Harumframt er talan um útboðið av øllum serlæknum tvørtur um ymisk størv. Høvuðsparturin av læknunum, sum eru við í arbeiðsliðnum, arbeiða annaðhvørt í sjúkrahúsverkinum, sum kommunulæknar ella privatstarvandi serlæknar. Men umleið tíggjundi hvør starvast í øðrum vinnugreinum⁴.

Ein annað atlit sum togar hinvegin er, at vit í Føroyum hava tung vaktarløg á trimum - í donskum samanhangi – smáum sjúkrahúsum, sum krevja eyka serlæknamanning.

4 Sí s. 32 í Lægeprognose 2015-2040 – udbuddet af læger og speciallæger

Kortini meta vit, at yvirlitið hjá Serlæknafe­lagnum er eitt gott útgangsstøðið fyri at gera eina meting av, hvussu nógvir serlæknar eiga at starvast á føroysku sjúkrahúsunum, um vit skulu røkka málunum, at flest allar kanningar og viðgerðir – við fáum undantøkum - skulu fara fram í Føroyum. Somuleiðis gevur talið av donskum læknum innan hvørja sergrein eina stak góða ábending, og kann virka sum eitt slag av "benchmarking" fyri, hvussu stórt tal av serlæknum áttu at starvast í føroyska sjúkrahúsverkinum lutfalsliga. Tølini úr Lægeprognosen eru lögð við sum fylgiskjal til hesa frágreiðing, sí fylgiskjal B.

Í talvuni niðanfyri eru ymsu serlæknagreinarnar settar upp eftir sama leisti sum í Lægeprognosen – udbuddet af læger 2015-2040. Sergreinarnar thoraxkirurgi, karkirurgi og neurokirurgi eru ikki við í yvirlitinum samsvarandi tí tilmæli, sum víst varð á omanfyri. Í teigunum høgrumegin sergreinina verður víst á hvussu nógv mannaðu ymsu sergreinarnar í 2015 í ársverkum⁵. Fyrst í settum størvum og síðani konsulentar⁶. Síðsti teigurin er metingar hjá verkætlanarbólkinum av, hvussu stór ætlaða manningin átti at verið við støði í tilfarinum frá Serlæknafe­lagnum og Lægeprognosen frá Sundhedsstyrelsen⁷.

Sergrein	Sett størv (ársverk)	Konsulentar (ársv.)	Tilsamans (ársverk)	Normerað, størv ^A	Ætlað manning
Intern med. - uttan sergrein	0,3		0,3	2	1
Endokrinologi - hormonsjúkur			0	0	2
Kardiologi - hjartasjúkur	4,1	0,2	4,3	3	3
Lungamedisin			0	1	1
Gastroenterologi - magasjúkur	1,9		1,9	1	2
Nefrologi - nýrasjúkur	1,0		1,0	1	1
Rheumatologi - giktasjúkur	0,9	0,2	1,1	1 (2) ^B	2
Neurologi - nervasjúkur		1,1	1,1	2	3
Onkologi - krabbameinssjúkur		0,3	0,3	0	1
Pædiatri - barnasjúkur	3,0	0,2	3,2	3	3-4
Dermatologi - húðsjúkur		0,8	0,8	0	1-2
Geriatrici - eldrasjúkur			0	1	1
Patologi	1,0	0,2	1,2	1	1-2
Hæmatologi - blóðsjúkur	1,0		1,0	1	1
Infeksiósmedisin	1,0		1,0	1	1
Kirurgi (almen kirurgi, kirurgi, gastroentereologi)	3,3	1,0	4,3	3	5-6
Ortopedisk kirurgi	2,2	1,8	4,0	4	6
Gynækologi/Obstetrik (kvinnusjúkur)	3,3	0,7	4,0	3	4-5
Anæstesiologi - narkosulækni	4,0	1,1	5,1	5	8
Radiologi - røntgenlækni	3,3 ^C	1,3	4,5	3	4-5
Oto-rhino-laryngologi - oyra-, næsa-, hálsjúkur	2,1	0,2	2,3	2	3
Ofthalmologi - eygnalækni	3,9	0,8	4,7	3	3
Plastikkirurgi		0,8	0,8	0	1
Urologi	1,0	1,6	2,6	1	1-2
Psykiatri inkl. barna- og ungdomspsykiatri	1,4	1,7	3,1	4	9
Klinisk kemi, immunologi, mikrobiologi, fysiologi og nuklearmed.		0,2	0,2	0	2
Arbeidsmedisin	1,0		1,0	1	1
Ógreinað		1,0	1,0		
Tilsamans	39,5	15,2	54,7		71-78

A Sambært yvirlitinum hjá Serlæknafe­lagnum frá juni 2016 B Frá 2015 hevur normeringin verið tveir giktalæknar C Í juni 2016 var eingin radiologur í føstum starvi

5 Serlæknarnir, sum hava avtalu við Heilsutrygd, eru við í yvirlitinum.

6 Talið av serlæknaársverkum í Føroyum byggir á upplýsingar trektar úr londa-ta-warehouse hjá Gjaldstovuni og frá uppgerðum hjá konsulentum.

7 Roknað eftir lutfallinum í fólkatálinum Føroyar og Danmark. Sum útgangsstøði eru donsku tølini bytt við 116.



Sambært yvirlitinum kann staðfestast, at sjúkrahúsini og Heilsutrygd⁸ høvdu tilsamans 39,5 serlæknar í settum starvi í 2015 roknað í ársverkum. Haraftrat vóru tilsamans gott 15 ársverk konsulentar (talið av konsulentum var 115). Síðan hetta yvirlitið eru fleiri serlæknar, sum hava sagt seg úr starvi, t.d. er eingin røntgenlækni (radiologur) í føstum starvi í juni 2016.

Tað eru eisini aðrar orsøkir til at talið á fulltíðarstørvum er heldur hægri enn uppgerðin frá Serlæknafelagnum. Serlæknafelagið telur persónar, sum arbeiða sum serlæknar við ymiskum sergreinum. Á fleiri økjum arbeiðir ein serlækni meir enn eitt heilt fulltíðarstarv. Í nøkrum førum tvey, og tað er neyvan ikki haldgott í longdini.

Við støði í útboðnum av serlæknum í Danmark meta vit, at okkum tørvar millum 71 og 78 serlæknar, um allar tær nevndu viðgerðirnar skulu fara fram í Føroyum. Havandi í huga, at um 10 prosent av læknum í Danmark ikki starvast sum serlæknar, er rætta talið helst nærri 71 enn 78.

Samanumtikið er tørvurin á fleiri serlæknum stórir. Omanfyri er ein roynd at áseta áleið hvussu nógvir serlæknar áttu at verið í føroyska sjúkrahúsværkinum, um flest allar viðgerðir – við nøkrum undantøkum – fóru fram í Føroyum. Ein slík uppgerð skal takast við stórum fyrivarni, men gevur eina góða ábending um tær sergreinar sum krevjast og hvussu nógvir serlæknar skulu til fyri at manna hesar.

TØRVSLÝSING AV SERLÆKNAMANNING Mælt verður til, at leiðslan á sjúkrahúsunum saman við neyðugari serlæknafrøði, við støði í uppgerðini omanfyri, ger eina neyva lýsing av hvørjar sergreinar skulu vera í Føroyum, eina tíðarætlan fyri hesum og hvussu hesar sergreinar eiga at verða mannaðar.

4.1.2 Ein samanbering av fulltíðarstørvum

Ein annar háttur at gera sambærliigar greiningar av hesum slagnum er at samanbera fulltíðarstørv. Í frágreiðingini hjá Læknafelagnum frá heysti í 2015 byggir ein partur av greiningunum eisini á eina samanbering av læknum í fulltíðarstørvum í heila tikið. Við at brúka fulltíðarstørv kunnu vit samanbera tey somu tølini fyri bæði londini. Sum nevnt eru fleiri konsulentar í serlæknastørvum í føroyska sjúkrahúsværkinum.

Á eSundhed.dk eru talvur yvir “Beskæftigede på offentlige sygehuse 2001-2015”. Har síggjast yvirlit yvir serlæknar – deildarlæknar og yvirlæknar – á almennu sjúkrahúsunum. Á somu heimasíðu, er eitt yvirlit yvir praktiserandi serlæknarnar, sum hava avtalu við donsku heilsutrygdina. Yvirlitið vísir, at í 2015 vóru í alt 8.999 serlæknar í fulltíðarstarvi (deildarlæknar: 1.823, yvirlæknar v.m.: 6.279 og praktiserandi serlæknar: 897)⁹. Flutt til føroysk viðurskifti, svarar tað til 78 serlæknar í fulltíðarstarvi í føroyska sjúkrahúsværkinum, sum passar rættilliga væl við metta talið av serlæknum omanfyri (millum 71-78).

Tað er tó umráðandi at minnst til, at ein lutfalsliga stórir partur av viðgerðini av føroyskum sjúklingum fer fram uttanlands, serliga á donskum sjúkrahúsum. Tað merkir, at føroyski borgarin fær veitingina og føroyski skattgjaldarin rindar fyri serlæknar uttanlands. Hvussu feigin vit enn ynskja, at allar viðgerðir verða gjørdar í Føroyum í framtíðini, er tað neyvan møguligt. Tí verður eisini neyðugt frammyvir at keypa tænastr uttanlands.

8 Harav vóru 1,75 ársverk goldin umvegis Heilsutrygd

9 http://esundhed.dk/sundhedsaktivitet/arbejdsmarked/offentligesygehuse/_layouts/15/xlviewer.aspx?id=/sundhedsaktivitet/arbejdsmarked/offentligesygehuse/Documents/Fuldtid_Hoved_Aar.xlsx

Í dag rindar føroyska sjúkrahúsverkið yvir 100 mió. kr. samanlagt fyri viðgerðir uttanlands, umframt ferðir og sjúklingahotell. Tað er ómetaliga trupult at meta neyvt um, hvussu nógvar serlæknar í fulltíðarstarvi hetta svarar til um árið, men samanborið við hinar útreiðslurnar í sjúkrahúsverkinum, svara viðgerðirnar uttanlands til umleið ein sættapart av samlaðu sjúkrahúsútreiðslunum. Tað svarar kanska til einar 10-15 serlæknar, sum føroyska sjúkrahúsverkið rindar fyri uttanlands.

4.1.3 Samanumtøka av sergreinum og serlæknamanning

Við støði í tí, sum stendur omanfyri, koma vit til ta niðurstøðu, at skulu vit røkka málunum um, at flest allar kanningar og viðgerðir skulu fara fram á sjúkrahúsi í Føroyum, er stórir tørvur á serlæknum. Við støði í donskum tølum fyri útboðið av serlæknum og egnum metingum, skulu vit í Føroyum hava fleiri enn 70 serlæknar í starvi á føroysku sjúkrahúsunum, um vit skulu røkka málinum um at bjóða flest allar kanningar og viðgerðir í Føroyum – við teimum undantøkum, sum eru nevnd í hesum kapitli.

Gjørt upp í fulltíðarstørv rindaði føroyska sjúkrahúsverkið og Heilsutrygd í 2015 fyri í alt 39,5 læknar í føstum starvi, 15 konsulentar¹⁰ umframt 10 til 15 serlæknar gjøgnum uttanlandsviðgerðina. Tað merkir, at føroyska sjúkrahúsverkið rindar fyri út við 30 serlæknar í alt, sum ikki eru í føstum starvi í Føroyum.

4.2 Útvega, fasthalda og menna heilsustarvsfólk

Føroyska sjúkrahúsverkið stendur fyri stórum avbjóðingum komandi árinum at útvega og varðveita nøktandi arbeiðsmegi. Sum nevnt hava vit longu í dag eitt ørkymlandi trot millum størstu fakkbólknar í sjúkrahúsverkinum – serstakliga serlæknar – og skulu vit flyta okkum longur fram á leið á heilsuøkinum, er avgerandi, at vit hava røttu heilsustarvsfólkini og í røttum tali. Samstundis vísa allar framrokningar av demografisku gongdini, at tørvurin á heilsuveitingum verður nógv størri frameftir.

Tað er ikki ov nógv at siga, at starvsfólkatroitið er ein hóttan móti okkara heilsu og vælferð. Um vit ikki av álvara taka okkum av trupulleikunum nú, fer heilsuverkið ikki at megna at nøkta framtíðar krøvini um dygdargóða viðgerð. Vit hava tí bráðtørv á handling, nýhugsan og vilja til menning, so vit frameftir verða før fyri at útbúgva, útvega og varðveita nøktandi væl skikkaða arbeiðsmegi.

Skal hetta eydnast, má føroyska sjúkrahúsverkið framvegis verða eitt dragandi arbeiðspláss. Tað eru nógvir ymiskir faktorar, ið spæla inn hjá tí einstaka. Í hesum partinum fara vit at umrøða ymisk átøk, sum hava til felags, at tey kunnu vera við til at geva heilsustarvsfólkum enn fleiri orsøkir at velja føroysku sjúkrahúsini sum arbeiðspláss sítt. Bæði fyri tey, ið frammanundan starvast har og tey, ið umhugsa at taka við starvi á sjúkrahúsunum.

Altjóða gransking og royndir vísa, at tað serliga eru trý viðurskifti, sum eru serliga avgerandi, fyri at fáa til vega og fasthalda heilsustarvsfólkum í útjaðaraøkjum sum t.d. Ísland, Skotland og Norðurnoreg.

- 1) Tað fremsta er, at at satsa upp á fólk, sum eru vaksin upp í økinum, og
- 2) at fólkini hava fingið jaligar kliniskar og útbúgvingarligar royndir í økinum, sum ein part av útbúgvingini og
- 3) ein málrættað útbúgving í útjaðaraøkinum aftan á kandidatútbúgving¹¹.

10 Tøl frá Gjaldstovuni vísa, at eitt fulltíðarkonsulentstarv kostar millum 15 og 20 prosent meira ein fastsettur serlæknari

11 Roger Strasser, m.fl.: Education for rural practice in rural practice s. 10



Tí má útgangsstøðið fyri útvegan fyrst og fremst vera at satsa upp á væl skikkaðar føroyingar, og at í minsta lagi ein partur av útbúgvingini verður boðin heima í Føroyum. Lærutíðin hjá til dømis serlæknum er sera drúgv og móguleikin fyri, at læknalesandi festa røtur uttanlands, er ógvuliga stórur. Verkætlanarbólkurin hevur tað greiða útgangsstøðið, at tess longur føroysk lesandi eru í Føroyum undir útbúgving, tess størri er móguleikin fyri, at tey koma aftur at arbeiða í føroyska heilsuverkinum, tá ið tey eru liðug at læra.

Bestu døminu eru tey føroysku lesandi innan sjúkrarøktarfrøði og heilsurøkt, sum so at siga øll starvast í Føroyum eftir loknan lestur, tí skipað útbúgving er í Føroyum. Øðrvísi er við serlæknum og læknum, ið ikki kunnu taka útbúgvingin heima í Føroyum, men sum vit fara at vísa á í hesum partinum, so er gjørligt at vaksa um ta tíð, ein serlækni undir útbúgving er í Føroyum. Hetta meta vit fer at økja um sannlíkindini fyri, at fleiri velja at koma heim í føroyska sjúkrahúsvirkið at arbeiða seinni.

Útbúgving er tó ikki alt. Onnur viðurskifti eru eisini týðandi, fyri at eitt arbeiðspláss virkar dragandi. Frægasti ambassadørurin fyri sjúkrahúsvirkið er helst hann, sum longu starvast á sjúkrahúsunum. Hetta er kanska serliga týðandi, tá viðurskiftini eru smá sum í Føroyum. Trívast fólk ikki, er trupult at draga onnur til. Er umdømið vánaligt, er trupult at útvega nýggj starvsfólk og at varðveita tey, sum eru. Tí er eisini neyðugt at tilvitað hjúkla um tey, sum longu starvast í verkinum, við miðvísimum arbeiði við menning av tí einstaka og trivnað í heila tikið. Í mun til umdømið hevur tað eisini týdning, at tey, ið longu eru í starvi, eru við til at byggja upp eina jaliga mynd av sjúkrahúsvirkinum.

Í hesum brotinum greiða vit nærri frá avbjóðingunum, sum vit hava við útvegan og førleikamenning og hvørji átøk, vit eiga at gera, fyri at kunna eftirlíka framtíðar krøvum um viðgerðir við høgari góðsku. Fyrst og fremst verður hugt eftir ítøkiligum átøkum, sum fremja møguleikarnar fyri at útvega og varðveita heilsustarvsfólk. Samstundis er tað fyri okkum greitt, at føroyska sjúkrahúsvirkið manglar at gera skipaðar langtíðarætlanir viðvíkjandi útvegan og førleikamenning, og at tað arbeiðið helst krevur eina sentrala "forankring". Hetta er eitt arbeiði, sum sjúkrahúsvirkið eigur at gera saman við ítøkiligum átøkunum, sum greitt verður frá seinni.

4.2.1 Felags strategi fyri útvegan, varðveitan og menning av starvsfólki

Á teimum ymsu verkstovunum saman við Serfrøðingabólkinum er gjørt greitt, at sjúkrahúsini arbeiða hvør sær, tá tað snýr seg um útvegan og førleikamenning í sjúkrahúsvirkinum. Einstakir kunningarfundir verða hildnir fyri læknalesandi á Landssjúkrahúsinum, tá ið fleiri av teimum lesandi eru heima í frítíðunum. Harumframt verður søkt eftir læknum og øðrum heilsustarvsfólki eftir tørvi. Tað verður gjørt alsamt minni uppsøkjandi arbeiði. Tað uppsøkjandi arbeiðið, sum verður gjørt, er ikki strategiskt og yvirskipað, men stak kent og eftir tørvi hjá einstaka sjúkrahúsinum.

Royndirnar eru ymiskar. Summar deildir á Landssjúkrahúsinum hava eydnast sera væl við at fáa til vega starvsfólk, meðan tað gongur stak illa á øðrum deildum. Soleiðis kann tað eisini verða munur á, hvussu sjúkrahúsini sum heilt eydnast at fáa til vega lækna á ymsum stigum. Í roynd og veru fer í lötuni fram kapping ímillum sjúkrahúsini um skikkað starvsfólk. Ivasamt er, um tað er gagnligt í einum sjúkrahúsvirki, sum hevur eitt upptøkuøki upp á minni enn 50.000 fólk.

Meginparturin av Serfrøðingabólkinum metir, at tað hevði verið gagnligt at samskipa tað uppleitandi arbeiðið betur, og at sjúkrahúsini í felag eiga at hava støðugt samskifti við læknalesandi uttanlands. Í felag kundu tey farið til stóru útbúgvingarstøðini í t.d. Danmark og í Póllandi, fyri at vitja tey lesandi; hoyra um teirra ætlanir, og kunna tey um føroyska sjúkrahúsvirkið, og hvat tey kunnu bjóða viðvíkjandi introstørvum og framtíðar størvum.

Sjúkrahúsverkið eigur harumframt at gera meira við at leita føroyingar upp, sum eru í gongd við eina høvuðsútbúgving og eggja teimum at koma heimaftur til Føroyar. Innan serlæknar er samlaða talið hóast alt lítið. Samstundis eigur sjúkrahúsverkið at hjálpa føroyingum, sum eru í gongd við eina høvuðsútbúgving og gera samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands, soleiðis at ein partur av útbúgvingini kann vera í Føroyum.

Serfrøðingabólkurin hevur eisini víst á, at tað er neyðugt, tá arbeitt verður við at útvega starvsfólk, at vera meiri proaktivur, tá ið tað kemur til sosial viðurskifti, tá fólk skulu flyta til Føroyar. Sjúkrahúsverkið skal soleiðis ikki bara bjóða arbeiði og løn, men eisini hjálpa við praktiskum viðurskiftum, so sum at finna bústað, barnaansing og kanska kanna móguleikarnar hjá makum at fáa starv v.m.

Samanumtikið verður mett, at arbeiðið við at útvega, fasthalda og førleikamenna heilsustarvsfólk ber í ov stóran mun brá av tilvild. Eingin yvirskipað ætlan er fyri arbeiðinum, sum tí verður ad-hoc kent. Ei heldur liggja veruligar greiningar av starvsfólkatarvi innan ymsu økini til grund fyri arbeiðinum, sum tí er uttan kós. Tørvur er á at orða eina greiða visjón, og at ein felags ætlan verður lögð fyri økið. Í hesum samnangi er tørvur á at gera greiningar og framrokningar um framtíðar starvsfólkatarvin, sum kann nýtast sum eitt amboð til eina strategiska útveganar- og førleikaráðlegging á sjúkrahúsunum. Fyri at kunna røkja omanfyrenevndu uppgávur, er neyðugt at hava eina tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum skal virka tvørtur um sjúkrahúsin. Starvsfólkadeildin skal vera tvørgangandi og virka fyri alt sjúkrahúsverkið og vísa til eina sjúkrahúsléiðslu.

STOVNSETAN AV FELAGS STARVSFÓLKADEILD Mælt verður til at seta á stovn eina felags tilfeingissterka starvsfólkadeild, sum raðfestir arbeiðið við at útvega, førleikamenna og varðveita serlæknar og onnur heilsustarvsfólk til tey trý sjúkrahúsin. Harafturat arbeiðir deildin við einari langtíðarætlan fyri økini.

Niðanfyrir verður greitt frá nøkrum ítøkiligum átøkum, sum ein felags starvsfólkadeild eigur at raðfesta beinanvegin.

4.2.2 KBU-skeið og innleiðslustørv (introstørv)

Sum áður nevnt, vísa altjóða royndir, at tess longur – í okkara føri – føroyingar eru í Føroyum undir útbúgving, tess størri er móguleikin fyri, at tey koma aftur at arbeiða í føroyska heilsuverkinum, tá ið tey eru liðug við útbúgvingina.

Ein ítøkilig avbjóðing, sum hevur stungið seg upp seinnu árin, er, at føroyskir kandidatar, sum eru útbúnir í læknafrøði í Danmark, hava trupult við at fáa tikið sonevnda KBU-skeiðið (klinisk basisuddannelse/grundútbúgving)¹² í Føroyum, hóast tey hava ynski um tað. Skipanin er soleiðis háttáð, at tú eftir loknan lestur ger ein raðfestan lista yvir støð, ið tú ynskir at taka KBU-skeiðið, síðani verður avgjørt við lutakasti, hvør sleppur á tað raðfesta sjúkrahúsið. Heilt ítøkiliga merkir tað, at tey, ið taka eitt lágt tal í lutakastinum, hava móguleika at velja fyrst. Tey ið taka eitt høgt tal, kunnu ikki vænta at fáa sína raðfesting, um fleiri lesandi hava somu raðfesting.

Tá Føroyar er vorðið eitt vælumtókt útbúgvingarstað, eru tað eisini fleiri danir, sum ynskja

¹² *Kliniska grundútbúgvingin (KBU) er fyrsti útbúgvingarliður í læknafrøði framhaldsútbúgvingini. Í KBU nýtur tann lesandi sína vitan frá fróðskaparsetrinum/universitetinum til at vera lækni.*



at taka KBU-skeiðið í Føroyum. Í lutakastinum verða umsóknir frá dønum og føroyingum javnsettar. Avleiðingin er, at fleiri føroyingar ikki fáa møguleika at velja Føroyar, og tí taka teirra KBU-skeið í Danmark. Til dømis kann nevast, at í januar 2016 vóru 12 "KBU-læknar" í Føroyum, og av teimum vóru trýggir føroyingar. Síðani 2010 hava tað verið 50 "KBU-læknar" í Føroyum, og 16 av teimum vóru føroyingar. Verkætlanarbólkurin hevur fingið at vita, at bara í ár eru í minsta lagi fyra føroyingar, sum hava lokið læknalestur í Danmark, sum ikki sluppu til Føroyar, hóast tey ynsktu tað.

Tað er ynskiligt at broyta hesa skipan, soleiðis at føroyingar undir útbúgving fáa ein framíhjárætt til at taka KBU-skeið í Føroyum. Tað eru í roynd og veru tveir tættir í at velja. Annaðhvørt at arbeiða fyri, at føroyingar fáa ein framíhjárætt í verandi skipan, ella at vit skipa okkara egnu KBU-skeið í Føroyum. Um tað vísir seg ikki at vera møguligt at broyta verandi skipan, eigur ein føroysk KBU-skipan at verða sett í verk eins og í Grønlandi, sum hava skipað egin KBU-skeið, har umsøkjara við grønlandskari bakgrund hava framíhjárætt.

Tað tykist ikki vera nøkur formlig ella lóggávulig viðurskipti, sum forða fyri einari tílkari skipan. Í einari føroyskari skipan er tað møguligt at gera tað at skilja føroyskt, til eina kvalifikatió. Harafturímóti kann tað ikki, sambært føroyskari lóg, vera ein kvalifikatió í sjálvum sær at vera føroyingur. Ein annar fyrimunur við slíkari skipan er, at eisini føroysk læknalestari úr øðrum londum enn Danmark, fingi møguleikan at tikið KBU-skeið í Føroyum.

Ein føroysk KBU-skipan má sjálvsagt verða góðkend av danska Sundhedsstyrelsen, um hon skal vera galdandi fyri tey, sum seinni søkja um framhaldslestur til serlækna í Danmark. Føroyar koma at bera útreiðslurnar av slíkari skipan, eisini av tí umsitingarliga partinum. Tí skal avgerðin verða væl grundað og sera væl fyrireið, áðrenn hon verður sett í verk.

Onkur hevur borið fram tann ótta, at tað kann vera trupult at fáa nóg nógvar umsóknir til at fáa mannað størvini, um grundleggjandi broytingar verða gjørdar í skipanini. Metingin er, at fleiri av teimum, sum nú søkja størvini, kunnu hugsast at vera ivingarsom, um farið verður úr tí dansku KBU-skipanini. Roknast skal tí við, at stór orka skal leggjast í at gera eina skipan, sum líkur øll krøv og sum hevur álit millum tey læknalestari og onnur. Um tað skuldi hent, at tað onkuntíð eru fleiri umsóknir, enn størv, er møguligt at gera nýggj størv.

Samanumtikið er hetta helst tann loysnin, sum best kann tryggja, at allir føroyingar, sum ynskja tað, kunnu fáa eitt KBU-skeið í Føroyum.

FRAMÍHJÁRÆTT AT TAKA KBU-SKEIÐ Í FØROYUM Vit mæla til, at Heilsu- og innlendismálaráðið tekur málið upp við dansku myndugleikarnar, fyri at fáa KBU-skipanina broytta, soleiðis at føroyingar fáa framíhjárætt at taka teirra KBU-skeið í Føroyum innan fyri núverandi skipan. Um tað ikki er ein møguleiki, ráða vit til, at ein føroysk KBU-skipan, á sama hátt sum í Grønlandi, verður sett í verk í Føroyum.

Fleiri introstørv

Í dag eru fimm lækna­r í einum innleiðslustarvi í Føroyum – trýggir í intern medisín og ein ávika­vist í psykiatriini og ortopædirugiini. Serfrøðingabólkurin hevur orðað eitt ynski um, at fleiri introstørv verða sett á stovn í Føroyum. Trupulleikin við at seta hesi størv á stovn er, at fleiri av sergreininum eru so illa mannaðar, at tey megna ikki at seta størvini á stovn. Hetta er ein ónd ringrás, tí tað er serliga í teimum sergreininum, har tørvur er á at útvega serlækna­r, at orkan ikki er til at seta introstørv á stovn. Ein móguleiki, sum serfrøðingabólkurin eisini hevur víst á – og sum Landssjúkrahúsið eisini arbeiðir við at seta í verk – er, at føroyskir intrólækna­r á donskum deildum, m.a. innan fyri anæstesiologi og røntgenøkið, kunnu koma í starvsvenj­ing á Landssjúkrahúsinum styttri tíðarskeið – til dømis ein ella tveir mánaðir.

2-3 FLEIRI INTROSTØRV Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM

Vit mæla til, at 2-3 fleiri introstørv verða sett á stovn á Landssjúkrahúsinum, og at Landssjúkrahúsið ger avtalur við donsk sjúkrahús, har føroyingar hava introstørv, so hesi partvís eisini kunnu vera á Landssjúkrahúsinum.

4.2.3 Heilsuútbúgvingar í Føroyum

Við tí í hyggju at útvega og varðveita heilsustarvsfólk, eiga fleiri heilsufakligir útbúgvingar­móguleikar at verða settir á stovn á Fróðskaparsetri Føroya. Í dag er móguligt at fáa eina sjúkrarøktarfrøðinga útbúgving á Fróðskaparsetrinum og heilsurøktara- og heilsuhjálpara­útbúgving á Heilsuskúlanum í Suðuroy.

Móguleikin fyri at menna nýggjar útbúgvingar er vaksin, eftir at ein adjungeraður professari varð settur í starv í 2015 á Fróðskaparsetrinum m.a. við tí uppgávu at menna víðari útbúgvingar á heilsu- og læknávisindaliga økinum og at styrkja eitt vísindaligt samstarv í Føroyum við samstarvsfelagar uttanlands.

Serfrøðingabólkurin hevur í viðgerðini víst á, at fleiri heilsuvísindaligar bachelor- og master útbúgvingar eiga at setast á stovn í Føroyum, eisini eftirútbúgvingar. Útbúgvingarnar kunnu setast á stovn í samstarvi við fróðskaparsetur í okkara grannalondum.

Tað eru fleiri eyðsæddir móguleikar við at seta á stovn fleiri heilsuvísindaligar útbúgvingar í Føroyum í mun til at útvega og varðveita serkøn starvsfólk. Sum víst á í innganginum er greitt samband millum ta tíð, tey lesandi hava verið í heimlandinum og móguleikarnar fyri, at tey velja at koma heim aftur at arbeiða eftir loknan lestur. Aðrir móguleikar eru eisini. Í dag eru fleiri lækna­r, ið ynskja at sameina tað kliniska við gransking og undirvísing. Verður eitt nú læknaútbúgving sett á stovn í Føroyum, fara lækna­r í heilsuverkinum at verða bæði klinikarar, universitetslærarar og granskarar, og Landssjúkrahúsið kann tá rópa seg eitt universitets­sjúkrahús.

Adjungeraði professarin á Fróðskaparsetrinum hevur saman við starvsfeløgum kannað móguleikan at seta eina læknaútbúgving á stovn í Føroyum. Niðurstøðan í hesum arbeiðinum er, at tey mæla til, at ein læknaútbúgving verður sett á stovn í samstarvi við læknaútbúgvingina á Aalborg Universitet, m.a. soleiðis, at próvtøkur verða samskipaðar við Aalborg Universitet. Í fyrstu syftu verður viðmælt, at bachelorútbúgvingin skal kunna takast í Føroyum, men at tað eisini verður arbeiðt fram ímóti, at eisini kandidatútbúgvingin skal kunna takast seinni. Tey mæla til, at 10 læknalesandi skulu sleppa inn um árið. Tey meta, at tað fer at kosta uml. 12 mió. kr. at útbúgva teir fyrstu 10 bachelorarnar.



Bólkurin, sum hevur gjørt tilmælið um læknalestur í Føroyum, vísur á, at fleiri avbjóðingar eru við at skipa slíka undirvísing á fróðskaparsetri. Ein av orsøkunum til, at bólkurin metir, at rættast er at bíða við kandidatútbúgvingini er, at vit í lýtuni ikki hava nóg stórt tal av klinikarum. Fyrimunurin við at byrja við bachelorpartinum sambært tilmælinum er, at "vit so kundu fylgt hesum lesandi inn í kliniska partin, og at tann kliniska verðin, t.v.s. serlæknamanningin í sjúkrahúsverkinum, kann náa at verða ment til ta tíð. Ment merkir, at økt verður stórliga um serlæknatalið. Við hesum høvdu vit fingið ein trý ára skoða".

STOVNSETAN AV LÆKNAÚTBÚGVIÐ Á FRÓÐSKAPAR- SETRI FØROYA Vit mæla til, at sett verður á stovn lækna- útbúgving á Fróðskaparsetri Føroya til 10 lesandi, hvørt ár á bachelor-stigi í samstarvi við fróðskaparsetur uttanlands, t.d. Aalborg Universitet. Mælt verður til, at lestrarleiðari verður settur í eitt ár at fyrireika lesturin.

Fleiri lesandi til sjúkrarøktarfrøði

Seinastu 30 árin eru 22 nýggj lesandi um árið tikin inn á sjúkrarøktarfrøðiútbúgvingina. Seinastu 3 árin eru millum 80-85 umsóknir komnar inn, t.v.s. at umleið ein fjórðingur av teimum, sum søkja, sleppa inn. Umframt hetta, eru umleið 80 føroyingar, sum lesa til sjúkrarøktarfrøðing í Danmark¹³, og royndir vísa, at fleiri av teimum koma ikki heimaftur at starvast.

Sum umboð í Serfrøðingabólkinum hava víst á, áttu fleiri at verið tikin inn á sjúkrarøktarfrøðiskúlan í Føroyum. Sum við øðrum starvsbólki er vandin størri fyri at "missa" skikkaði starvsfólk, tá ið tey taka alla útbúgvingina aðrastaðnis. Trupulleikin í fleiri ár hevur verið, at tað hevur verið ein fløskuhálstrupulleiki á sjúkrahúsunum við starvsvenjingarplássnum til tey lesandi. Tað hevur ført við sær, at tað ikki hevur borið til at taka fleiri næmingar inn á skúlan. Sama er galdandi fyri útbúgvingina til heilsurøktara.

Ein nýggj avtala millum Heilsu- og innlendismálaráðið og Mentamálaráðið hevur bøtt um støðuna hjá sjúkrarøktarfrøðingunum, soleiðis at átta fleiri lesandi sleppa inn á skúlan í heyst. Tað merkir, at í heyst verða 30 nýggj lesandi tikin inn. Harumframt merkir uppraðfestingin av einum kliniskum samskipara, at onnur átta lesandi kunnu koma inn í føroysku útbúgvingarskipanina úr tí donsku.

Tað verður met, at broytingin at økja um talið av sjúkrarøktarfrøðilesandi skal setast í verk og eftirmetast, áðrenn talið av lesandi skal økjast meir.

Útbúgving í paramedisin¹⁴ í Føroyum

Tann prehospitála tilbúgvingin er í menning. Tey seinnu árin eru starvsfólkini í sjúkrahúsflytningstænastuni alsamt meira færleikament, og ein leiðandi liðlækni er settur í starv fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið. Hóast hetta, er í dag bert ein paramedisinari settur í starv í Føroyum, sum starvast á Suðuroyar sjúkrahúsi. Verkætlanarbólkurin, metur at tørvur er á at útbúgva fleiri paramedisinarar við tí endamáli at tryggja, at dygdin á prehospitálu tilbúgvingini verður hækkað.

13 Vøka nr. 1 2016 s. 12-13

14 Ein paramedisinari hevur serligar færleikar at veita lívbjargandi hjálp til sjúklingar og har talan er um álvarsligar skaðar og lívshóttandi tilburðir

Hetta kundi verið gjørt á tann hátt at skipa eina bachelorútbúgving í paramedisin á Fróðskaparsetrinum, annaðhvørt sum ein bachelor útbúgving í paramedisin burturav, ella sum ein liður í sjúkrarøktarfrøðingaútbúgvingini – eins og tað verður gjørt í Svøríki. Tá kunnu tey lesandi byrja útbúgvingina saman við sjúkrarøktarfrøðingunum. Fyrsti partur í slíkari útbúgving er anatomi, fysiologi, farmakologi v.m., sum eru somu lærugreinar, sum sjúkrarøktarfrøðingar hava í sínari útbúgving. Síðani verður útbúgvingin meiri ítøkilig og fer í størri mun at snúgva seg meiri um akutmedisin, trauma, prehospitala øki v.m.

4.2.4 Uppgávuflyting og delegering

Spurningurin um at flyta uppgávur millum starvsbólkar í sjúkrahúsvorðinum varð nógv umrøddur í Serfrøðingabólkinum. Flest øll vóru samd um, at stórt potentiali var í hesum á fleiri stigum. Millum annað kann flytan av uppgávum (ella delegering, sum tað eisini verður rópt) bæta um trupulleikan við vantandi serlæknum og øðrum heilsustarvsfólkum í sjúkrahúsvorðinum. Í mun til at gera sjúkrahúsvorðið til eitt dragandi arbeiðspláss, hevur tað eisini áhuga fyri starvsfólk, at tey altíð arbeiða á hægst møguligum stigi og við mest møguligari ábyrgd. Í triðja lagi er tað eisini fíggarliga skynsamt.

Sum arbeiðsgevarar hava sjúkrahúsini eina serliga ábyrgd at tryggja smidliga uppgávurøkt og finna loysnir, sum taka hædd fyri serligu tørvunum á hvørjum einstøkum arbeiðsplássi. Sambært Serfrøðingabólkinum eru móguleikar í uppgávuflyting, har bólkurin t.d. hevur skotið upp, at sjúkrarøktarfrøðingar eftirútbúgvast til at røkja uppgávur, sum serlæknar røkja í dag. Dømi, sum vórðu nevnd, vóru APN-sjúkrarøktarfrøðingar (Advanced Practice Nursing)¹⁵, coloskoperandi sjúkrarøktarfrøðingar og útskrivingarsamskiparar. Eitt annað sjónarmið, sum kom fram á verkstovunum var, at fakbólkar í sjúkrahúsvorðinum, sum ikki eru læknar ella sjúkrarøktarfrøðingar, hava førleikar, sum ikki verða gagnnýttir í sjúkrahúsvorðinum, tí serliga sjúkrarøktarfrøðingar brúka tíð upp á at loysa uppgávur, sum teir ikki hava kjarnuførleikar at gera.

Verkætlanarbólkuirn tekur undir við teimum sjónarmiðum um, at arbeiðið við uppgávuflyting skal styrkjast. Týðandi er, at allir starvsbólkar í sjúkrahúsvorðinum verða hugsaðir inn í uppgávuflytingina, so uppgávarnar verða loystar við fremstu fakligu dygd. Tað inniber eisini økt fokus á, hvussu ymiskir starvsfólkabólkar við miðvísari førleikamenning kunnu lærast upp at røkja nýggjar uppgávur.

Í hesum sambandi eigur ein miðvís gjøgnumgongd at verða gjørd av einstøku sergreinunum og viðgerðarøkjum á sjúkrahúsunum til tess at kanna móguleikarnar fyri at flyta uppgávur millum starvsbólkar. Starvsfólkadeildin kundi staðið fyri einari tílkari miðvísari gjøgnumgongd við hjálp frá serfrøðingum, sum hava staðið á odda fyri slíkum greiningum aðrastaðnis. Slíkt arbeiði er ikki løtuverk, og helst er gott at seta sjóneykuna á útvaldar deildir/eindir í senn. Starvsfólkadeildin eigur at gera eitt tilmæli til sjúkrahússleiðsluna um ítøkilig átøk og loysnir, fyri at fremja skynsama uppgávuflyting millum starvsbólkar.

MIÐVÍS GJØGNUMGONGD AV SERGREINUM/VIÐGERÐAR-ØKJUM Mælt verður til, at ein miðvís gjøgnumgongd av einstøku sergreinunum/viðgerðarøkjum á sjúkrahúsunum verður framd, og móguleikarnar fyri at flyta uppgávur á viðkomandi økjum verður kannað.

¹⁵ Ein APN sjúkrarøktarfrøðingur er ein løggildur sjúkrarøktarfrøðingur, sum hevur ognað sær vitan á serfrøðingastigi, førleikar í at taka fjøltáttaðar avgerðir og kliniskar førleikar til víðkað virksemi.



4.2.5 Samstarvsavtalur við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti

Tá ið avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um sjúklingaviðgerðir, eigur tað at vera ein partur av avtaluni, at tað ber til at býta starvsfólk um, soleiðis at heilsustarvsfólk í Føroyum kunnu arbeiða á størri sjúkrahúsum/deildum uttanlands, fyri at varðveita og betra sínar førleikar. Avtalur kunnu eisini gerast, sum bara umfata starvsfólkaumbýti. Harumframt eigur tað at verða sett sum krav, at lækningar, sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið t.d. ein mánað, skulu arbeiða á einum størri sjúkrahúsið uttanlands. Hetta kann verða gjørt sum eitt umbýti, har lækningar frá sama sjúkrahúsi samstundis koma til Føroyar at arbeiða. Áðurnevnda starvsfólkaumbýti kann umsita eina skipan við starvsfólkaumbýti.

STARVSFÓLKAUMBÝTI Vit mæla til, avtalur verða gjørdar við sjúkrahús uttanlands um starvsfólkaumbýti, samstundis sum at tað verður sett sum krav, at lækningar, sum verða settir í starv í Føroyum, eitt ávíst tíðarskeið um árið t.d. ein mánað, skulu arbeiða á einum størri sjúkrahúsi uttanlands.

4.2.6 Lønarviðurskifti og pensjónsviðurskifti

Serfrøðingabólkurin hevur eisini víst á, at lønirnar eru lægri í Føroyum enn í okkara grannalondum, tað hevur við sær, at tað er truplari at útvega starvsfólk. Umboð fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar og læknafrøðingarnar vístu á, at lønin í Føroyum er lægri, samanborið við onnur lond, sum vit kappast við um arbeiðsmegi, Danmark og ikki minst Noregi. Slíkar samanberingar skulu altíð takast við fyrivarni, men Serlæknafelagið vísir í uppgjørd á, at lønin er 10-15 % lægri í Føroyum enn í Danmark, samstundis, sum føroyskir lækningar hava eina longri arbeiðsviku (ávikavist 37 og 40 tímar). Tað merkir, at hesir starvsbólkar ikki hava fíggarligar orsøkir til at velja Føroyar.

Eisini varð víst á, at reglurnar um forskatting av pensjónum gera tað minni dragandi at koma til Føroyar at starvast við tað, at eftirlønin í Føroyum skal gjaldast í ein føroyskan eftirlønargrunn, sum ikki kann flytast til grunn í øðrum londum. Somuleiðis er fatanin millum serlæknafrøðingarnar tann, at tænaðsmannasetanin er avoldað, og mæla teir til aðra skipan.

Lønarviðurskifti eru eisini ein faktorur í mun til at útvega og fasthalda starvsfólk, í øllum førum, tá munurin á lønini er stóur. Í arbeiðinum hevur verkætlanarbólkurin verið í samband við stjóran á Landspítalinum, sum greiddi frá, at meginsjúkrahúsið í Íslandi í fleiri ár hevur stríðst við at fáa sett serlækningar og lutvíst serútbúnar sjúkrarøktarfrøðingar í føst störv, tí lønin framvegis var ávirkað av stóru niðurskurðinum undir fíggarjarkreppuni í Íslandi. Eftir drúgvum og rokmiklum samráðingum í 2015 hækkaði læknalønin og lønin til sjúkrarøktarfrøðingarnar við knøppum triðingi, og síðani hevur Landspítalið ikki havt trupulleikar at fáa til vega hesi heilsustarvsfólk.

5 Uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum

Í arbeiðssetninginum til hesa frágreiðingina verður bólkurin biðin um "at koma við tilmælum um, hvørjar viðgerðir og tænastr skulu vera í føroyska heilsuverkinum, og út frá hesum viðmæla, hvørjar viðgerðir og tænastr skulu vera á teimum ymisku sjúkrahúsunum, og hvussu tær skulu samskipast. Vit greiddu í fjórða parti frá um, hvørjar kanningar og viðgerðir eiga at fara fram á føroysku sjúkrahúsunum og hesin parturin av frágreiðingini snýr seg um, hvussu vit fáa eitt betri uppgávubýti millum sjúkrahúsini.

Hesir spurningar hava eisini verið eitt afturvendandi evni í teimum fyra verkstovunum, sum hava verið saman við serfrøðingabólkkinum. Kunnleikin hjá serfrøðingum til og áskoðan á føroyska sjúkrahúsverkið hava givið týðandi input, og hava verið avgerandi fyri teir spurdómar, sum frágreiðingin lýsir. Tað er vert at draga fram, at sjálvst um fleiri limir í serfrøðingabólkkinum eru samdir um fleiri spurningar og loysnir til tær avbjóðingar, sum eru í føroyska sjúkrahúsverkinum, kunnu vit ikki tosa um serfrøðingabólkkin sum eina samda eind. Serfrøðingabólkurin er í hesum sambandi komin við grundleggjandi og umráðandi íkasti til frágreiðingina, men tað eru verkætlanarbólkurin og stýrisbólkurin, sum standa við endaligu ábyrgdini av greiningunum og tilmælunum í frágreiðingini.

Fyrsta arbeiðsdagin varð serfrøðingabólkurin beinleiðis biðin um at skifta orð um, hvørjar avbjóðingar teir upplivdu í sjúkrahúsverkinum, og hvørja avleiðingar hesar avbjóðingar høvdu.

Niðurstøðan var, at tað vóru fleiri avbjóðingar í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum høvdu avleiðingar fyri sjúklingin, starvsfólkini og í mun til effektivitet og at gagnnýta orkuna til fulnar. Hesar avbjóðingar kunnu skipast í trýggjar høvuðsavbjóðingar, nevniliga

- vantandi fígging,
- vantandi serlæknar og
- vantandi uppgávubýti, samskipan og samstarv á fleiri stigum. Einkil orðað uppgávubýti er millum sjúkrahúsini. Men samskipanin og samstarvið haltar eisini á fleiri øðrum økjum. Bæði millum tey trý sjúkrahúsini, upp til Heilsu- og innlendismálaráðið og til tað politiskt-strategisku skipanina, út til primera geiran og ímillum ymsu deplarnar innanhýsis á sjúkrahúsunum.

Spurningarnir um útvegan og fígging verða viðgjørdir í ávikavist 4. og 7. parti. Í hesum partinum hyggja vit eftir, hvussu sjúkrahúsverkið kann styrkjast við einum betri uppgávubýti og samstarvi tvørtur um sjúkrahús.

Sum tað framgongur av arbeiðssetninginum, er politiska ætlanin at varðveita virksemið á teimum trimum sjúkrahúsunum, og tí er tað uppgávan í frágreiðingini, við hesari fyriritreyt, at koma við tilmælum, so samlaða orkan hjá teimum trimum sjúkrahúsunum verður brúkt til fulnar. Orkan fevnir um starvsfólk, útgerð og høli, sum samanlagt er tey trý sjúkrahúsini.



Týðandi ýti

Harumframt má málið í einari skattafíggaðari heilsuskipan altíð vera, at allir sjúklingar fáa skikkaða heilsutænastu, uttan mun til hvar í landinum tey búgva. Hetta treytar, at øll sjúkrahúsini hava skikkað og roynd starvsfólk. Í Noregi viðger Stórtingið júst nú eina fráboðan til Stórtingið: Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019), sum undir yvirskriftini "Trygg sjúkrahús og betri heilsutænastur – uttan mun til, hvar tú býrt" í høvuðsheitum hava hesi týðandi ýti:

sjúklingar, sum luttaka virkið í at taka avgerðir um teirra egnu viðgerð og menna heilsutænastuna

starvsfólk í røttum tali við røttum førleikum, sum kunnu nýta sína tíð rætt

sjúkrahús sum hava eitt týðiligt uppgávubýti, og sum arbeiða saman í toymum

góðska mennir heilsutænastuna og skal vera ráðandi fyri heilsutænastuna, sum verður bjóðað.

Hesi fyra ýtini eru, eftir metingini hjá verkætlanarbólkinum, líka umráðandi fyri at tryggja menningina hjá tí føroyska sjúkrahús- og heilsuverkinum, sum tí norska. Nýmótans viðgerðargongdir eiga at taka útgangsstøði í tørvi, evnum og ynskjum hjá tí einstaka, og heilsuverkið eigur, so vítt gjørligt, at bjóða tænastr nær við heimið. Men um vit skulu kunna bjóða skikkaðan diagostikk og viðgerðir, tørvar okkum professionel starvsfólk við røttu førleikum. Um fólk ikki hava atgongd til t.d. ein serlækna, hava tey heldur ikki atgongd til best skikkaðu viðgerðina. Í dag, tá tað yvirhøvur er trot á professionellum starvsfólki, er enn meiri neyðugt, at tey, sum eru, brúka sína tíð rætt, so tepra tilfeingið og orkan kunnu nýtast til fulnar. Tí er tað so umráðandi við greiðum ábyrgdarbýti, samskipan og samstarvi millum sjúkrahúsini.

Tað er okkara greiða fatan, at eitt væl lýst uppgávubýti í føroyska sjúkrahúsverkinum er neyðugt fyri at tryggja viðgerðargóðskuna. Hetta setir samstundis krøv til samskipan og samstarv. Vit fara tí eisini at grundgeva fyri, at sjúkrahúsini mugu samstarva nógv betur, og virka sum ein eind og ikki sum triggjar sjálvstýrandi eindir, sum í dag.

Hesin partinum snýr seg nevnliga um hesa avbjóðingina: hvussu skal uppgávubýtið vera millum tey trí sjúkrahúsini? Fyrst í hesum broti skulu vit lýsa nøkur avgerandi menningarstig innan akuttílúgvina, kirurgiina og internmedisinska økið, sum hava ávirkan á, hvussu vit kunnu planleggja uppgávubýtið. Harnæst kemur tilmæltu uppgávubýtið millum tey trí sjúkrahúsini nú og við framtíðini í huga.

5.1. Akuttílúgvingin í føroyska sjúkrahúsverkinum

Sum lýst í yvirlitinum í 3. parti, hava tey trí sjúkrahúsini akuttífunksiónir alt samdøgrið. Øll trí sjúkrahúsini hava akuttífunksión innan kirurgi, meðan Landssjúkrahúsið og Suðuroyar sjúkrahús eisini hava internmedisinskan lækna á vakt alt samdøgrið, hvønn dag alt árið. Í Klaksvík og í Suðuroy verða hesar funksiónir í høvuðsheitum stuðlaðar av sjúkrarøktarfakligari narkosutænastu, laboratoritænastu og røntgentænastu. Størsti parturin av vaktartænastuni er tilkallivakt.

Sjálvt um tað eru fáar akuttar skurðviðgerðir á lokalu sjúkrahúsunum, hava sjúklingarnir eina fjølbroytta sjúkumynd og hava tørv á ymiskum skurðviðgerðum. Avbjóðingin hjá teimum smáu sjúkrahúsunum er tí at hava neyðugu førleikarnar tøk, soleiðis at tey kunnu veita eitt trygt akuttíllboð allar dagarnar í vikuni og allar tímar á degnum. Henda avbjóðing verður størri í framtíðini, tí færri og færri hava førleikan sum "almennur kirurgur". Samstundis er kirurgifakið blivið stórt og viðgerðarmøguleikarnir nógvir. Akuttkirurgi er eitt fakøki í stórar menning, og fer tey komandi árin at krevja fleiri serútbúnar førleikar og meiri framkomnar stuðulsfunksiónir og serútgerð.

Avbjóðingarnar, sum eru knýttar til varðveiting av akuttfunktiúnunum á teimum trimum sjúkrahúsunum, hava verið kendar í nógv ár í Føroyum. Longu í 1993 viðgjørði Varder-frágreiðingin spurningin, og tað sama gjørði "Álit um framtíðar sjúkrahúsverk" í 2007. Seinnu árinu eru stórar broytingar hendar í samferðslukervinum, og tá ið Eysturoyartunnin er liðugur um nøkur fá ár, eru bara einir 30-40 kilometrar millum Tórshavn og Klaksvík. Fortreytirnar fyri at samskipa virkseimið millum tey bæði sjúkrahúsini eru tá serliga góðar. Tá gevur tað t.d. líttla meining at innkalla fólk í vakt, seta kirurgisku bakvaktina í gongd og at gera klárt til torgreidda skurðviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi. Sjúklingurin eigur tá at verða fluttur skjótast gjørligt á Landssjúkrahúsið til akutta viðgerð. Suðuroyar sjúkrahús er í einari serstøðu í hesum samanhangi, tí at tað er tað einasta veruliga útjaðarasjúkrahúsið í Føroyum. Meira um tað seinni.

5.1.1 Tilmæli um akuttmóttøkur á teimum trimum sjúkrahúsunum

Akuttílbúgvingin skal veita skjóta og einsháttaða viðgerð við høgari góðsku til tann akutt sjúka ella løstaða sjúklingin. Í sambandi við akuttílbúgvingina á teimum trimum sjúkrahúsunum er tað harumframt umráðandi at skilja ímillum tvey ting. Er talan um akutta ílbúgving við tí fyri eyga at fremja heilar ella lutvísar viðgerðir á staðnum, ella er talan um prehospitála ílbúgving¹⁶, har uppgávan er at gera sjúklingin kláran/stabilan til flutning, fyri síðani at flyta hann til eitt sjúkrahús, har viðgerðin kann fullførast.

Tosa vit um sjúklingatrygd, kann tað vera betri at hava eina góða prehospitála ílbúgving við betraðum flutningsmøguleikum heldur enn at varðveita eina ivasama akuttfunktiún á sjúkrahúsinum. Sum áður nevnt, er tað alsamt truplari at fáa serlæknar við so breiðum førleikum, at teir einsamallir kunnu átaka sær at viðgera sjúk og løstaði við ymiskum og torgreiddum trupulleikum. Hetta ger seg galdandi bæði innan medisinska og kirurgiska økið. Ein onnur grundleggjandi hugsan er, at jú oftari tú gert okkurt, jú betri dugir tú tað, t.v.s. at ein samanhangur er millum nøgd, royndir og dygd.

Ein stórur partur av serfrøðingabólkinum hevði ta áskoðan, at akuttviðgerðin eigur at vera á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at allir akuttir sjúklingar skjótast gjørligt koma til serlæknar, sum kunnu fullfígga viðgerðina. Eftir at sjúklingurin hevur fingið neyðugu akuttviðgerðina, kann sjúklingurin verða fluttur til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð. Henda meting er heilt í samsvari við tað rákið, sum víst á í undanfarna broti.

Samstundis var serfrøðingabólkurin í høvuðsheitum samdur um, at ein akuttílbúgving framvegis eigur at vera á Suðuroyar sjúkrahúsi. Kortini verður mælt til, at meginparturin av akuttu sjúklingunum skulu flytast til Landssjúkrahúsið, aftaná innleiðandi viðgerð á Suðuroyar sjúkrahúsi.

Í mun til Klaksvíkar sjúkrahús vóru ymiskar áskoðanir um tørvin á akuttílbúgving á sjúkrahúsinum. Nøkur meta, at tørvur var á einari akuttílbúgving til ávísar viðgerðir, uttan at tað bleiv lýst ítøkiliga, hvørjar viðgerðir talan var um.

ØLL AKUTTVIÐGERÐ SKAL FREMJAST Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM Verkætlanarbólkurin mælir tí til, at tá ið talan er um torgreiddar medisinskar og kirurgiskar sjúkur ella løstir, skal øll akuttviðgerð fremjast á Landssjúkrahúsinum, soleiðis at akuttir ella løstaðir sjúklingar verða møttir av einum breiðum hópi av serlæknum og heilsufakligum førleikum umframt serútgerð. Tá ið akuttviðgerðin er liðug, kunnu sjúklingar verða fluttir til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús til framhaldandi viðgerð av útvaldum sjúkum.



DAGFØRING AV AKUTT TILBÚGVINGINI Á KLAKSVÍKAR SJÚKRAHÚSIÐ Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019 eigur akuttílbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd. Framhaldandi verður eitt tilboð í nærumhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðaklinikk, sum er opin 24 tímar um samdøgrið.

Skaðaklinikkinn skal hava eina forvakt, sum verður mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast. Forvaktin eigur at fáa hjálp frá bakvaktini á Landssjúkrahúsinum í mun til møguligar heilsufakligar spurningar – møguliga við hjálp av nútímans telemedisinskum loysnum. Starvsfólkini, sum verða sett á skaðaklinikkini, skulu hava førleikar og royndir við visitasjón og viðgerð av smærri løstum.

Samstundis er tað avgerandi, at eitt ítøkilig samstarv verður millum akuttmóttøkuna á Landssjúkrahúsinum, skaðaklinikkina í Klaksvík og kommunulæknaskipanina (Vaktlæknar 1870) um býtið, um serstakt útgreinaðar sjúklingabólkar og leiðreglur fyri viðgerð. Undir hesum eisini samstarv, sum tryggjar, at starvsfólkið á skaðaklinikkini kann fáa serfrøðiliga vitan og metingar frá Landssjúkrahúsinum, tá ið tørvur er á tí.

Skaðaklinikkinn tryggjar eitt skjótt tilboð í nærumhvørvinum, og at fólk við smærri løstum ikki noyðast at verða flutt til Havnar fyri at fáa viðgerð.

AKUTT TILBÚGVING Á SUÐUROYAR SJÚKRAHÚSIÐ Mælt verður til, at Suðuroyar sjúkrahús við síni serstöðu sum útjaðarasjúkrahús eisini framyvir skal hava eina akuttmóttøku, sum kann viðgera akuttar sjúkur og ymiskar løstir. Álvarsliga sjúk og illa løstaði verða flutt á Landssjúkrahúsið eftir innleiðandi viðgerð, júst sum í dag.

5.1.2 Menning av prehospitalu tilbúgvingini

Samstundis verður mælt til, at prehospitala tilbúgvingin verður ment, so fólk fáa bjóðað góða og skjóta viðgerð og flutning í sambandi við akutta sjúku ella løst.

Prehospitala tilbúgvingin er hjálpin, sum verður veitt uttan fyri sjúkrahúsið, og fevnir m.a. um akuttviðgerð, sjúkraflutning, visitasjón av øllum sjúklingum við akutt íkomnari sjúku og/ella løsti.

Prehospitala skipanin eigur m.a. at verða ment við telemedisinskum loysnum og førleikamenning av starvsfólkunum. Hvat viðvíkur telemedisinskum loysnum, so finst ein prehospital journal¹⁷ í dag, sum m.a. verður brúkt í Danmark, og sum kann knýttast í THS-skipanina. Skipanin kann eisini nýtast soleiðis, at EKG, blóðtrýst, pulsar og annað verður mált. Við skipanini kann móttakandi sjúkrahús síggja allar hesar somu upplýsingar samstundis sum starvsfólkini í sjúkrabilinum síggja tær.

PREHOSPITAL JOURNALSCHIPAN Mælt verður til, at ein pre-hospital journalskipan, sum kann knýttast í verandi THS-skipan, fæst til vega til sjúkraflutningstænastuna í Føroyum.

Hvat viðvíkur førleikamenning, so eru seinnu árinu starvsfólkini í sjúkraflutningstænastuni førleikament, og ein leiðandi liðlækni er settur í starv fyri alt tað føroyska sjúkrahúsværkið. Mælt verður tó til, at tann prehospitala tilbúgvingin verður ment enn meir við at útbúgva fleiri paramedisinarar við tí endamáli at tryggja, at dygdin á tilbúgvingin verður enn hægri. Í dag er bert ein paramedisinari, sum starvast á Suðuroyar sjúkrahúsi. Hetta kundi verið gjørt við at sett eina bachelorútbúgving í paramedisin á stovn á Fróðskaparsetrinum. Hetta kann eisini gerast antin sum ein serlig bachelorútbúgving í paramedisin ella sum ein liður í sjúkrarøktarfrøðingsútbúgvingini – soleiðis sum tað verður gjørt í Svøríki (sí meira um hetta í brotinum 4.2.3).

Harumframt skulu fleiri "first responder"¹⁸ útbúgvast á okkara útoyggjum og aðrastaðni, har "respons" tíðin¹⁹ er long. Hetta arbeiðið er byrjað og eigur at halda áfram, til tað er komið á mál.

5.2 Kirurgi samskipast tvørtur um tey trý sjúkrahúsini

Galdandi sjúkrahúslóg ásetir, at tað við hvørt av sjúkrahúsunum verður í minsta lagi skipað/ sett eitt medisinskt og eitt kirurgiskt yvirlæknastarv. Kirurgi er tískil sambært sjúkrahúslógini eitt týðningarmikið virksemt á teimum trimum sjúkrahúsunum. Sum nevnt í brotinum um akuttílbúgving, er kirurgi í stórarí menning, og fyri kirurgisku sergreinarnar økist sergreiningin og miðsavnanin alsamt. Í norsku frágreiðingini "Nasjonal helse- og sykehusplan" frá 2015 viðgera tey gongdina á kirurgiska økinum. Hetta er í stuttum niðurstøðan:

"Utviklingen innenfor kirurgien har gått fra åpne operasjoner til mer skånsomme teknikker som kikkhullskirurgi, robotteknologi og intervensjoner ved bruk av billediagnostikk. Når behandlingen blir mer teknologiavhengig, blir den også mer avhengig av høyt kvalifisert personell, som arbeider i tverrfaglige team. Tidligere kunne en dyktig kirurg med få medarbeidere og standard utstyr håndtere de fleste akutte problemstillinger ved mindre sykehus. Slik er det ikke lenger. Dagens behandlingstilbud stiller store og økende krav til spisskompetanse, avansert utstyr, støttefunksjoner (anestesi, røntgen, blodbank, laboratorium), og ikke minst krav til regelmessig trening og praksis. Dette gjør det nødvendig å samle mange kirurgiske behandlinger ved større sentre"²⁰.

Støðugt færri skurðlæknar hava so breiðar førleikar, at teir kunnu skurðviðgera fyri nógvar ymiskar trupulleikar. Teir gomlu "túsund kunstnararnir" eru um at doyggja út, og alt talar fyri, at rákið heldur fram og mennist í framtíðini. Hetta rák er eisini galdandi í Føroyum, og sambært Skurðdeplinum á Landssjúkrahúsinum verða støðugt fleiri sjúklingar, sum hava tørv á akuttari skurðviðgerð, innlagdir á Landssjúkrahúsinum og ikki á tí lokala sjúkrahúsinum.

18 Ein "first responder" kann veita akutta viðgerð beint eftir, at ein skaði er hendur, meðan tað verður bíðað eftir at fáa flutt tann skadda á sjúkrahús. Talan er um eitt slag av viðkaðari fyrstuhjálpi.

19 "Responstíð" er tann tíð, tað tekur, til eina sjúkrabilur ella tyrla er nádd út til tann skadda/sjúka.

20 Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019), s. 26



Hóast talið á akuttsjúklingum er lágt og fáar akuttskurðviðgerðir verða gjørdar í Klaksvík og í Suðuroy, eru førleikar innan skurðøkið á hesum støðum, sum kunnu og eiga at verða gagnnýttir. Sum vit hava nevnt fyrr í frágreiðingini, eru fleiri dømi um, at kirurgiski kapasiteturin á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki er samskipaður, og at hvørki starvsfólk ella útgerð á sjúkrahúsunum verða gagnnýtt til fulnar. Avleiðingin er t.d., at sjúklingar ganga leingi og bíða eftir planløgðum skurðviðgerðum, tí viðkomandi er ávístur til eitt sjúkrahús við longum bíðilista til júst ta viðgerðina.

Í sambandi við tilgongdina at orða hesa frágreiðing hava stjórnarnir fyri tey bæði lokalu sjúkrahúsini ført fram, at við smáum tillagingum er kapasitetur til at fremja 100 til 150 fleiri einfaldar planlagdar skurðviðgerðir um árið í part.

Yvirskipað metir serfrøðingabólkurin, at munandi fleiri planlagdar einfaldar skurðviðgerðir kunnu verða gjørdar á sjúkrahúsunum í Suðuroy og í Klaksvík sum t.d. æðraknútar, steriliseringar v.m., men hetta er altíð tengt at, hvørjir serlæknar eru tøkir á sjúkrahúsunum. Eitt uppskot, sum hevur verið frammið, er, at hetta kann samskipast, soleiðis at serlæknar frá Landsjúkrahúsinum viðhvørt kunnu – í tann mun tað er manning til tað – hava ambulans virksema á smærru sjúkrahúsunum. Harumframt bleiv mettt, at planlagdar ortopediskurðviðgerðir kunnu gerast á Klaksvíkar sjúkrahúsi, men at hetta skal avmarkast til ASA 1 og 2 sjúklingar²¹.

Við hesum í huga eiga vit at arbeiða fram ímóti, at allar akuttar skurðviðgerðir skulu samlast á Landssjúkrahúsinum. Samstundis eiga Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús framyvir at gera ein størri part av smærri planløgðum skurðviðgerðum, sokallað "samadagskirurgi", har sjúklingurin kemur inn og verður útskrivaður sama dag. Í dag verða fleiri størri planlagdar skurðviðgerðir framdar á báðum teimum smærru sjúkrahúsunum, men reint fakliga eiga tyngri planlagdar skurðviðgerðir einans at gerast á einum stað við veruligari viðrakningareind og við móguleika fyri intensivari viðgerð av komplikatiónum. Tí eiga smærru sjúkrahúsini fyrst og fremst at gera einfaldar skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.

Um vit flyta fleiri planlagdar "samadags" skurðviðgerðir frá Landssjúkrahúsinum til Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús, so tryggja vit virksema á smærru sjúkrahúsunum, samstundis sum kapasiteturin á Landssjúkrahúsinum er tøkur til at klára økta talið av akutsum sjúklingum. Tað hevur týðning at leggja afturat, at ikki allar tær minni kompliseraðu skurðviðgerðirnar kunnu flytast av Landssjúkrahúsinum, tí sjúkrahúsið er útbúgvingarsjúkrahús, har tað er neyðugt eisini at hava tílíkar skurðviðgerðir á sjúkrahúsinum.

Skurðtilboðið má tó vera lagað til tørvin, bæði lokalt og fyri sjúkurnar, sum hava langar bíðilistar í øllum landinum. Hetta krevur øðrvísi vitasjón til viðgerðirnar enn í dag og eitt tvørgangandi samskipað arbeiði. Tað krevur, at fakliga leiðslan fyri kirurgiina á teimum trimum sjúkrahúsunum arbeiðir saman um at leggja virksema til rættis og avtala felags dygdarkrøv og leiðreglur fyri viðgerðirnar. Hetta verður gjørt við at seta á stovn eitt tvørgangandi kirurgiskt kliniskt samstarvstoymi – hetta verður nærri lýst í 6.2.

Ein samskipað kirurgisk viðgerðartænasta tvørtur um sjúkrahúsini merkir eisini, at skurðlæknarnir, bæði teir yngri og serlæknarnir, flyta og arbeiða tvørtur um tey trý sjúkrahúsini í tann mun, hetta letur seg gera. Til dømis við tí fyri eyga at tryggja, at intro-læknin fær neyðugu venjingina í smákirurgi, er tað gagnligt, at hann tekur vaktir á einum av smærru sjúkrahúsunum. Hetta tryggjar samstundis, at skurðlæknatænastan í nærumhvørvinum verður styrkt, samstundis sum bæði venjingin og útbúgvingin hjá læknum verður betri.

21 ASA er ein flokking, har ASA 1 og 2 verður brúkt um sjúklingar, sum t.d. skulu skifta knæ, men annars eru frískir, ella bara eru eitt sindur sjúk, uttan at tað avmarkar teir.

5.3 Intern medisinska økið samskipað tvørtur um sjúkrahúsini

Gongdin innan økini kirurgi og intern medisin líkist nógv, men har eru eisini týðningarmiklir munir. Innan bæði hesi økir er ein menning, sum førir til eina størri spesialisering. Men í intern medisini er – samstundis sum tað í okkara grannalondum hendir ein víðfevnd spesialisering og sentralisering av ávísnum akutum sjúkum, t.d. blóðtøppum í hjartanum - eisini stórir tørvur á førleikum, ið fevna meira breitt. Nógv eldri fólk við varandi sjúkum, samansettum diagnosum og nógvum ymiskum heilivági hava enn tørv á læknum, sum duga at skilja og viðgera heildina.

Ein stórir partur av tøkni, sum verður nýtt til diagnostisk og viðgerð av intern medisinskum sjúkum, er lætt at flyta. Lítil flytfør ultraljóðtöl gera tað møguligt at diagnostisera og fylgja upp uppá sjúklingar á staðnum, annaðhvørt á lokala sjúkrahúsinum, í heilsumiðstøðum ella í røktargeiranum. Tað, sum í framtíðini eigur at verða gjørt sentralt á intern medisinska økinum, er innan tær viðgerðir, har tað krevst serútgærd og serútbúgv við starvsfólk.

Suðuroyar sjúkrahús og Klaksvíkar sjúkrahús fara tí eisini í framtíðini at hava ein umráðandi leiklut, tá ið tað viðvíkur diagnostisering og viðgerð av intern medisinskum sjúklingum, og verða í størri mun enn í dag tað lokala tilbøðið til sjúklingar, sum ofta eru innlagdir, sjúklingar við varandi sjúkum, eldri sjúklingar umframt sjúklingar, sum hava tørv á, at sjúkrahúsværkið fylgir teimum upp yvir eitt longri tíðarskeið.

Sjúklingar við sjúkum, sum krevja serútbúgv við starvsfólk og kompliseraða útgærd, skulu í høvuðsheitum diagnostisera og viðgerast á Landssjúkrahúsinum. Viðgerð av akutum medisinskum sjúkum, sum einans kunnu viðgerast til fulnar á Landssjúkrahúsinum, skulu viðgerast har. Høvuðsuppgávan hjá Suðuroyar sjúkrahúsi og Klaksvíkar sjúkrahúsi er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutningin.

Eisini innan tað intern medisinska økið er neyðugt at seta á stovn eitt tvørgangandi kliniskt samstarvstoymi – sí brot 6.2.

Læknar við ymiskum førleikum eiga harumframt, í tann mun tað letur seg gera, at flyta millum tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli at tryggja, at neyðuga tænanastan verður boðin út á staðnum, so sjúklingar sleppa undan at ferðast, men fáa góða skikkaða viðgerð í nærumhvørvinum. Um læknar flyta millum tey trý sjúkrahúsini, kann hetta gera, at teir styrkjast sum ein samlað eind.

5.4 Hvussu skulu viðgerðirnar samskipast millum sjúkrahúsini?

Ein høvuðsspurningur í arbeiðssetninginum er, at tað skal gerast tilmæli um, hvørjar viðgerðir/tænanastur skulu vera á teimum trimum sjúkrahúsunum, og hvussu hesar skulu samskipast millum sjúkrahúsini. Sum vit greiddu frá í byrjanini av hesum partinum, er tað umráðandi, at føroyska sjúkrahúsværkið verður ein stór samskipað eind við trimum sjúkrahúsum. Sjúkrahúsini hava ymiskar leiklutir, men øll hava týðning fyri heildina, og samlað skulu tey nøkta tørvin hjá fólkinum, tá ið tað kemur til viðgerðir/tænanastur á sjúkrahúsøkinum. Í Noregi hevur stjórnin nýliga lagt eina frágreiðing fram til viðgerðar í Stórtinginum. Í frágreiðingini "Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019" orða tey seg soleiðis um sjúkrahúsini:

"Betegnelsen regionsykehus skal brukes om det ene sykehuset i hver helseregion, som er utpekt som hovedsykehus. De fire regionsykehusene er Universitetssykehuset i Nord-Norge, St. Olavs Hospital, Haukeland universitetssykehus og Oslo universitetssykehus. Disse sykehusene vil ha det største tilbudet av regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester i helseregionen.

Betegnelsen stort akutt sykehus brukes om sykehus med opptaksområde på mer enn 60–80.000 innbyggere, og som har et bredt akutt tilbud med akutt kirurgi og flere medisinske spesialiteter



Betegnelsen akuttsykehus brukes om sykehus, som minst har akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt og planlagt kirurgi. Sykehuset kan ha akuttkirurgi dersom geografi og bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, tilgjengelighet til bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig

Betegnelsen sykehus uten akutfunksjoner brukes om sykehus med planlagt behandling, som ikke har akutfunksjoner²².

Útfrá kjakinum í brotinum omanfyri, eru tilmælini til uppgávubýtið í føroyska sjúkrahúsverkinum í høvuðsheitum hesi:

- Allar akuttskurðviðgerðir skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum. Tað, sum enn eigur at vera sentraliserað á intern medisinska økinum, eru tær viðgerðir, sum krevja serútgerð og serútbúgvið starvsfólk.
- Høvuðsuppgávan hjá hinum báðum sjúkrahúsunum er at gera sjúklingarnar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná møguliga innleiðandi viðgerð.
- Akuttmóttøkan í Suðuroy skal varðveitast, tí frástøðan er ein avbjóðing. Eftir at Eysturoyartunnin er liðugur í 2019, eigur akuttilbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagförd, soleiðis at tað framhaldandi verður tryggjað eitt tilbøð í nær-umhvørvinum í Norðoyggjum og Eysturoy, men at hetta verður avmarkað til eina skaðaklinikk, sum er opin 24 tímar um samdøgrið. Skaðaklinikk skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast.
- Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahús eiga frammyvir at gera ein munandi størri part av teimum einføldu planløgdu skurðviðgerðunum, sokallaðar "samadagskirurgi", har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag. Størri og truplari planlagdar skurðviðgerðir hoyra reint fakliga einans heima á einum stað við veruligari viðrakningardeild og við møguleika fyri intensivari viðgerð av komplikatiónum. Tí eiga smærru sjúkrahúsini fyrst og fremst at gera einfaldar skurðviðgerðir, sum fyrst og fremst eru ambulantar.

Umboðini úr Suðuroy, sum hava luttikið í serfrøðingabólkinum, hava víst á tørvin at fáa til vega ein CT-skannara til Suðuroyar sjúkrahús. Víst hevur verið á dømir, har sjúklingar hava fingið eitt nú neurologiskt útfall við illgruna um antin apopleksi ella heilabløðing, sum krevur ymiska viðgerð. Fyri at staðfesta eina bløðing ella ein blóðtøpp má viðkomandi í ein CT-skannara, fyri at viðkomandi kann fáa røttu hjálpin. Talan er tó ikki bert um neurologiskar sjúklingar, men eisini aðrar sjúklingar, sum mugu við tyrlu ella ferju til Havnar til eina CT-skanning. Talan er í hesum føri um eina størri íløgu, sum verkætlanarbólkur ikki hevur førleikar til at meta um er røtt ella ikki. Mælt verður til, at hetta verður ein partur av sergreinaætlanini, sum skal gerast.

Harumframt vístu umboð úr serfrøðingabólkinum á, at endurvenjingarøkið eigur at raðfestast hægri – m.a. eru ov fáir ergoterapeutar í starvi í sjúkrahúsverkinum í mun til álitid um endurvenjing frá 2007. Landssjúkrahúsið og Klaksvíkar sjúkrahús hava gjørt eina samstarvsavtalu um at leggja ein part av endurvenjingini aftaná apopleksi/heilabløðingar á Klaksvíkar sjúkrahúsi (neuro-rehabilitering). Mælt verður til, at smærru sjúkrahúsini fáa ein nógv størri leiklut við at endurvenja viðgjørðar sjúklingar.

22 *Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019), s. 43*

ENDURVENJINGIN SKAL UPPSTIGAST Endurvenjingarøkið hevur leingi verið raðfest ov lágt í føroyska sjúkrahúsvorðinum, og tað er stórt trot á skipaðum tilboðum til stórar sjúklingabólkar, sum t.d. hjartasjúklingar og giktasjúklingar. Mælt verður til, at endurvenjingin verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv.

Tað tykist sjálvsagt, at bæði Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús kunnu gerast veruligir endurvenjingardeplar, sum bjóða fleiri ymisk samskipað endurvenjingartilboð.

Tá ið hugsað verður um samlaða kapasitetin, hevði tað verið skilagott, at sjúklingar, sum eru innlagdir til endurvenjing á Landssjúkrahúsinum, í staðin vóru á einum av hinum sjúkrahúsum til endurvenjing í tann mun, tað verður mett heilsufakliga trygt. M.a. kundi Suðuroyar sjúkrahús bjóðað uppihald við endurvenjingum til hjartasjúklingar, sjúklingar við KOL, gikt, yvirvekt og krabbameini. Eisini kundi endurvenjing eftir mjadnaskurðviðgerð verið gjørd á sjúkrahúsinum.

STOVNSETAN AV SÁLARFRØÐILIGARI EIND Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM Harumframt er tað komið fram í serfrøðingabólkinum, at tað er tørstur á at seta eina sálarfrøðiliga eind á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænastr til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsini í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørvi. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska Depli.



5.5 Uppgávubýtið millum sjúkrahúsini

Niðanfyrir verður víst á eitt uppgávubýti millum sjúkrahúsini, sum m.a. tekur støði í umrøðu og viðmerkingum hjá serfrøðingabólkinum, og sum tekur atlit til, at verandi kapasitetur verður gagnnýttur. Talan er um eitt pragmatiskt býti, sum skjótt kann setast í verk. Hetta uppgávubýtið kann roynast í tíðarskeiðnum 2016-2020, har tað síðani eigur at verða eftirmett. Verkætlanarbólkurin mælir til hetta uppgávubýti millum sjúkrahúsini:



	Landssjúkrahúsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús
Akutt tilbúgving	Akuttsjúkrahús fyri alt landið	Eftir at Eysturoyartunnilin er liðugur í 2019, eigur akutta tilbúgvingin á Klaksvíkar sjúkrahúsi at verða dagførd. Skaðaklinikkinn skal hava eina forvakt, sum er mannað við lækna og sjúkrarøktarfrøðingum, har sjúklingar við smærri og einfaldum løstum kunnu viðgerast. Forvaktin eigur at fáa hjálp frá bakvaktini á Landssjúkrahúsinum	Ein akutt tilbúgving í Suðuroy verður framvegis á sjúkrahúsinum
	Allir akuttir kirurgiskir tilburðir, sum kunnu krevja skurðviðgerð, skulu sum útgangsstøði gerast á Landssjúkrahúsinum	Gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná møguliga innleiðandi viðgerð	Gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutning aftaná møguliga innleiðandi viðgerð
	Viðgerð av akuttum medisinskum tilburðum, sum einans kunnu viðgerðast optimalt á Landssjúkrahúsinum		
Medisinskar viðgerðir	So nógv serlæknaøki sum gjørligt skulu veitast á Landssjúkrahúsinum	Viðgerð av útvaldum medisinskum sjúkum skal gerast á sjúkrahúsinum í samstarvi við Landssjúkrahúsið. Virksemið verður partur av tvørgangandi medisinska kliniska samstarvstoyminum	Ein intern medisinarari er í dag í starvi á medisinska økinum, sum samstundis er hjartalækni. Umframt vanligar medisinskar viðgerðir fyri fólk í oynni eigur hjartaserfrøðin eisini at verða gagnnýtt
	Sjúklingar við álvarsligum medisinskum sjúkum skulu savnast á Landssjúkrahúsinum	Prævisit (forkanningar) og medisinsk viðgerð av urologiskum sjúklingum	

	Landssjúkrahúsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús
Kirurgiskar viðgerðir	So nógv serlæknaðki sum gjørligt skulu veitast á Landssjúkrahúsinum	Peningurin, sum verður spardur við at dagføra akutt tilbúgvina á sjúkrahúsinum, skal m.a. nýtast til at menna „samadagskirurgi“ og planlagda ortopedkirurgi og menna endurvenjingina	Ein almennur skurðlækni er í dag í starvi á skurðøkinum, sum samstundis er serlækni í urologi. Planlagt „samadagskirurgi“ skal í nógv størri mun fremjast innan urologi á sjúkrahúsinum. Eisini skulu aðrar planlagdar skurðviðgerðir innan urologi (ASA 1 og 2 sjúklingar) fremjast á sjúkrahúsinum, tá ið narkosulækni er til staðar. Virksemd verður lagt til rættis í tí tvørgangandi kirurgiska kliniska samstarvstoyminum
	Einfaldar planlagdar skurðviðgerðir, sokallaðar „samadagskirurgi“, har sjúklingurin verður útskrivaður sama dag, verða partvís varðveittar á Landssjúkrahúsinum fyri at varðveita førleikarnar hjá verandi kirurgum á sjúkrahúsinum og í sambandi við, at sjúkrahúsið er eitt útbúgvingarstað fyri yngri læknar	Sjúkrahúsið skal hava serkunnleika í planløgnum skurðviðgerðum. Her skulu bæði vera ortopediskar skurðviðgerðir (ASA 1 og 2 sjúklingar) og „samadagskirurgi“, t.d. brokk og æðraknútar. Ein stórir fyrimunur er, at hesar viðgerðir eftir 2019 ikki verða ávirkaðar av akuttviðgerðum	Planløgð „samadagskirurgi“ skal eisini gerast innan fyri onnur øki á sjúkrahúsinum – t.d. æðraknútar, brokk v.m.
	Allar torgreiddar skurðviðgerðir innan ymsu sergreinarnar skulu sum útgangsstøði fara fram á Landssjúkrahúsinum	Ryggambulatorium verður framvegis á sjúkrahúsinum	Plastikkirurgi, sum hevur verið har seinastu tvey árin, verður verandi á sjúkrahúsinum
	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum	Endoskopiir (gastro- og koloskopiir) verða framdar á sjúkrahúsinum
Sálarfrøði	Ein serlig sálarfrøðilig eind skal setast á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kann veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skal vera tvørgangandi og skal veita tænnastur til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar umframt til sjúkrahúsinu í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørv. Eindin eigur at verða staðsett innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska Depli		
Endurvenjing	Endurvenjingin skal uppstiga við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. Endurvenjing á serkønnum stigi fer sum útgangsstøði fram á Landssjúkrahúsinum	Endurvenjing skal uppstiga við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. Umframt vanligu endurvenjingina fær sjúkrahúsið ábyrgdina av fasa 2 endurvenjingini av apopleksisjúklingum ^A . Umframt apopleksi eigur sjúkrahúsið at bjóða bólka viðgerðir – t.d. til ryggjúklingar, Morbus Bechterew og aðrar giktsjúkur	Endurvenjingin á sjúkrahúsinum verður uppstigað við at seta fleiri fysioterapeutar og ergoterapeutar í starv. M.a. kundi Suðuroyar sjúkrahús bjóðað upphald við endurvenjingum til hjartasjúklingar, sjúklingar við KOL, gikt, yvirvekt og krabbameini. Eisini kundi endurvenjing eftir mjadan-skurðviðgerð verið gjørd á sjúkrahúsinum
1870		Kommunulæknaskipanin 1870 skal í norðurøkinum í nógv størri mun verða samskipað við Klaksvíkar sjúkrahús	



Sagt verður frá, at omanfyrinevnda yvirlit er vegleiðandi. Í síðsta enda er tað felags sjúkrahúsleiðslan, sum saman við avvarðandi þørtum kemur at staðfesta býtið. Eitt býti, sum eisini skal góðkennast av landsstýrismanninum.

5.6 Perspektivering – virksemi á sjúkrahúsunum í framtíðini

Í okkara grannalondum verður tað viðurkent, at tað verður trupult, fyri ikki at siga ógjørligt, at varðveita akuttfunktióin á teimum smáu sjúkrahúsunum í framtíðini. Orsakað av tí menning, sum er innanfyri sergreinarnar, er ikki longur møguligt at útbúgva seg innanfyri tær "breiðu" sergreinarnar intern medisin og almen kirurgi. Í staðin eru settar á stovn nýggjar sjálvstøðugar "smalar" sergreinar. Hetta merkir, at færri og færri læknar fara at hava so "breiðar" førleikar, at teir eru førir fyri at taka sær av fleiri ymiskum akutsum kliniskum avbjóðingum. Hesir læknar eru á veg út, og hetta er ein gongd, sum verður alsamt meira útbreidd í framtíðini.

Um vit t.d. hyggja 10 ár fram í tíðina, eru fleiri yvirlæknar, sum hava eina "breiða" útbúgving, og sum í dag arbeiða í sjúkrahúsvirkinum, givnir vegna aldur. Tá verður tað trupult fyri ikki at siga ógjørligt at fáa til vega læknar, sum hava eina "breiða" útbúgving, tí teir fækkast alsamt. Hetta vil viðføra, at tað verður tørvur á eini nýggjari sjúkrahúsætlan. Hetta verður serliga ein avbjóðing fyri Suðuroynna orsakað av fjarstøðuni til meginøkið. Helst verður neyðugt at fokusera uppá planlagda kirurgi innan ávísa sergrein og serliga "samadagskirurgi" í Suðuroy, samstundis sum akuttilbúgvingin má avmarkast til eina skaðaklinikk, sum er opin 24 tímar um samdøgrið, á sama hátt sum tað omanfyri er lýst fyri Klaksvíkar sjúkrahús. Hetta eigur tó ikki at verða gjørt í Suðuroy, uttan so at tað er neyðugt vegna vantandi læknamanning.

Samstundis verður neyðugt at styrkja tað prehospitalu tilbúgvingina við fleiri paramedisinarum í lokaløkinum – eisini Suðuroynni – sum kunnu veita lívbjargandi hjálp og gera sjúklingar klárar at flyta og tryggja flutningin til Landssjúkrahúsið.

Við atli at tí medisinska økinum vil ein loysn vera, at tað verða sett á stovn specialiserað ambulatoriuvirksemi í Suðuroy og Klaksvík, har medisinskir serlæknar frá Landssjúkrahúsinum ella møguligir konsulentar koma at taka sær av hesum virksemi. Harumframt eigur kommunulæknaskipanin í framtíðini at verða tengd munandi meira saman við virkseinum á sjúkrahúsunum í Suðuroy og Klaksvík.



Tilvildarlig mynd: Landssjúkrahúsið

6 Leiðsla og samskipan av føroyska sjúkrahúsverkinum

Umboðini í serfrøðingabólkinum halda, at samskipanin og samstarvið millum tey trý sjúkrahúsini als ikki er nøktandi. Hugburðurin er, at tað verður ógjørligt at menna sjúkrahúsverkið munavert, uttan at virkseimið samstundis verður betri samskipað, og at samstarvið annars verður betri millum tey trý sjúkrahúsini. Støðan, sum nú er, har sjúkrahúsini í stóran mun virka sum sjálvstýrandi eindir, er ikki haldgóð.

6.1 Tey trý sjúkrahúsini sum sjálvstýrandi eindir

Tey trý sjúkrahúsini eru, sum greitt frá í triðja parti, sjálvstøðugar skipanir við hvør sínari leiðslu, sum leggja virkseimi til rættis, og sum hava ábyrgd av hesum á hvør sínum sjúkrahúsi. Fleiri av umboðunum í serfrøðingabólkinum hava ført fram, at tað heilt yvirskipað manglar vitan um virkseimi, tøkni og førleikar ímillum sjúkrahúsini. Tað darvar kapasitets- og tilfeingis-stýringini við tí úrsliti, at hendan ikki verður gagnnýtt til fulnar. Ógreiðir og vantandi standardir um krøv til viðgerðardygd gera, at ivi er, um viðgerðirnar eru eins og eins góðar á ymisku sjúkrahúsunum. Samstundis manglar samstarv á fleiri økjum, sum annars hevði kunnað styrkt føroyska sjúkrahúsverkið:

- Samstarv og samskipan vantar bæði á leiðslu- og deildarstigi
- Læknafrøðiliga samstarvið millum sjúkrahúsini er næstan ikki til
- Tað eru eingir felags standardir, ið áseta krøv um viðgerðardygd og tænastrá
- Tað er eingin felags visitasjón, men trý støð, sum kommunulæknar kunnu ávísa til
- Bíðilistarnir eru ikki samskipaðir
- Betri samstarv og samskipan vantar eisini á øðrum fakøkjum t.d. innan laboratorium, radiografi
- Samstarvið um at keypa medikoteknisk tól og onnur tól er ikki nóg væl samskipað

Vantandi samskipanin og samstarvið hevur fleiri avleiðingar. Størsti trupulleikin er, at kapasiteturin í samlaða sjúkrahúsverkinum tískil ikki verður nýttur til fulnar. Eitt týðiligt dømi um, at uppgávubýtið ikki er lýst, ella at virkseimið á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki er lagt til rættis í felag, er at ein sjúklingur kann standa á bíðilista til eina skurðviðgerð á einum sjúkrahúsi í longri tíð, hóast annað sjúkrahús hevur kapasitet og móguleika at gera skurðviðgerðina beinanveg.

Hetta hendir m.a. av tí, at bíðilistarnir ikki eru sjónligur. Tann ávísandi læknin hevur ikki neyðuga yvirlitið yvir, hvørjar viðgerðir, tey ymisku sjúkrahúsini bjóða, og hevur onga vitan um móguligar bíðitíðir til viðgerðirnar. Tað inniber eisini, at sjúklingurin ongan móguleika hevur at síggja, hvar besta og skjótasta viðgerðin er. Til dømis førdu umboðini í serfrøðingabólkinum fram, at tað kann henda, at ein sjúklingur kann standa á bíðilista til eina viðgerð á einum sjúkrahúsi, sum ikki longur bjóðar viðgerðina.

Eitt ýti í hesari frágreiðingini er, at føroyska sjúkrahúsverkið skal hava rætta talið av starvsfólki, og at tey skulu nýta sína arbeiðstíð rætt. Tað merkir, at trústið á tær ymisku eindirnar í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum útgangsstøði, skal vera eins stórt.



Fyri at siga tað milt, er tað sera trupult at gera eina rætta lýsing av virkseminum á teimum trimum sjúkrahúsunum, tá ið upplýsingarnar um virkseimið eru so avmarkaðar. Men yvirskipaðu upplýsingarnar um innleggingar í Kapittul 3 geva eina greiða ábending. Har framgongur, at Landssjúkrahúsið hevur eitt munandi hægri innleggingarprosent, enn tey bæði smærru sjúkrahúsini hava. Um hugt verður eftir Medisinska Depli er belegningsprosentíð 110 prosent, meðan tað á hinum báðum sjúkrahúsunum liggur millum 60-80 prosent. Tað høga innleggingarprosentíð á Landssjúkrahúsinum merkir, at tað javnan liggja fleiri sjúklingar á medisinsku deild á gongini, tí ov fá seingjarpláss eru á seingjarstovunum.

Ein partur av sjúklingunum eru liðugt viðgjørdir og bíða eftir einum kommunalum tilboði í eldrarøktini. Tey flestu eru tó ikki liðugt viðgjørð, men eru stabil, og hava tískil ikki longur tørv á serlæknafrøðingum viðgerð, sum bara Landssjúkrahúsið kann bjóða. Tey kunnu tá trygt flytast til eitt annað sjúkrahús til víðari viðgerð – sjálvandi við samtykki frá sjúklinginum. Hetta hevði givið kapasitet á Landssjúkrahúsinum at viðgera aðrar sjúklingar, sum hava tørv á viðgerð, sum einans kann veitast á Landssjúkrahúsinum. Ein betri samskipan millum medisinsku deildirnar á teimum trimum sjúkrahúsunum hevði møguliga skapað eitt betri býti til gagns fyri bæði sjúkling og starvsfólk.

Innleggingarprosentíð og kjakið í serfrøðingabólkinum benda á, at samlaði kapasiteturin á teimum trimum sjúkrahúsunum ikki verður nýttur til fulnar. Tað var eitt greitt ynski og eitt greitt sjónarmið frá einum stórum parti av serfrøðingabólkinum, at tey trý sjúkrahúsini skulu virka sum ein virkandi eind, har virkseimið verður lagt til rættis í felag til gangs fyri sjúklingarnar og starvsfólkini.

6.1.2 Loysnir í mun til leiðslu og samskipan

Serfrøðingabólkurin vísti fleiri ferðir á, at ein av høvuðsorsøkunum til avbjóðingarnar við vantandi samskipan er sjálvur leiðslubygnaðurin, sum forðar fyri, at føroyska sjúkrahúsvirkið kann virka sum ein eind. Í tilgongdini at gera menningarætlanina vóru umboðini í serfrøðingabólkinum ikki heilt samd um, hvussu ein øðrvísi leiðslubygnaður átti at vera, tó at flest øll hildu, at ábyrgdin átti at verið samlað á einum stað. Uppskotini, sum hava verið frammi, verða gjøgnumgingin niðanfyrir.

Eitt av uppskotunum til at loysa trupulleikan var at skipa tey trý sjúkrahúsini undir eina heilsufakliga leiðslu, til dømis eina stjórn ella stýri, sum vit kenna úr øðrum Norðurlondum. Hetta uppskotlíkist uppskotinum um heilsuverksstjóra sum varð viðmælt í frágreiðingini frá 2007 "Álit um framtíðar sjúkrahúsvirk". Í stuttum hevði heilsuverksstjórin í tí uppskotinum yvirskipaða ábyrgd av teimum trimum sjúkrahúsunum, og leiðslurnar á teimum trimum sjúkrahúsunum hoyrdu undir heilsuverksstjóran. Í uppskotinum frá 2007 hevði heilsuverksstjórin ikki einans ábyrgdina av sjúkrahúsvirkinum, men eisini ábyrgdina av kommunulækknunum, Heilsutrygd, heilsufrøðingunum og øðrum pørtum í heilsugeiranum. Soleiðis hevði ein heilsuverksstjóri tískil eisini havt samlaðu yvirskipaðu ábyrgdina av at samskipa virkseimið og harvið eisini kapasitets- og tilfeingisnýtluni í føroyska sjúkrahúsvirkinum.

Onnur í serfrøðingabólkinum hildu ikki, at tað var neyðugt at seta á stovn ein nýggjan yvirskipaðan leiðslubygnað omanfyri verandi leiðslur, men mæltu í staðin til, at ein faklig skikkað leiðsla skuldi vera fyri tey trý sjúkrahúsini og hoyra beinleiðis undir Heilsu- og innlendismálaráðið. Ein tílík leiðsla skuldi, sambært einum parti av serfrøðingabólkinum, arbeiða innan fyri karmarnar av tí sergreinaætlan, sum ásetir, hvørjar grundleggjandi funktiónir skulu verða í Føroyum, og hvussu býtið av hesum skal verða á teimum trimum sjúkrahúsunum – og sum verður politiskt staðfest.

Eitt ítøkiligt uppskot í hesum sambandi var eisini at endurstovna tað, sum fyrr æt sjúkrahússtjóraembæti. Eitt tílíkt embætið skal mannast av einum fyrisingarstjóra, og afturat sær hevur stjórin ein ella fleiri tekniskar stjórar, sum hava gott innlit í nútímans læknávisindi og kenna menningina á økinum væl.

Sjálvt um serfrøðingabólkurin ikki var samdur um at broyta núverandi leiðsluskipan, er tað fatanin hjá verkætlanarbólkinum, at serfrøðingabólkurin í høvuðsheitum var samdur um, at tað er alneyðugt skipa virkseimið soleiðis, at tað fremur samstarv og samskipan millum sjúkrahúsini, bæði á leiðslustigi, men eisini í stóran mun á kliniskt fakligum stigi.

Í hoyringsskrivunum frá serfrøðingabólkinum til Menningarætlanina er rættiliga greitt komið til sjóndar, at tað er metingin hjá umboðunum, at neyðugt er við einari felags sjúkrahúsleiðslu fyri tey trý sjúkrahúsini. Í hesum sambandi skal verkætlanarbólkurin gera vart við, at á leiðslustigi eru tað umboðini frá Landssjúkrahúsinum og Suðuroyar sjúkrahúsi, sum ynskja eina felags leiðslu við einum stjóra fyri alt sjúkrahúsverkið. Umboðini í stjórnini á Klaksvíkar sjúkrahúsi ynskja aðra loysn.

Verkætlanarbólkin metir harumframt, at tað er av alstórum týðningi, at samskipanin, ráðleggingin og samstarvið ikki einans virkar á leiðslustigi. Tað er alneyðugt eisini at fáa sjúkrahúsdeldirnar at samstarva tvørtur um sjúkrahúsini heilt øðrvísi enn í dag. Sum onkur sipaði til í ítøkiligum uppskotinum um sjúkrahússtjóraembætið, so er tað ikki sjálvsagt, at sjúkrahúsdeldirnar fylgja somu linju sum sjúkrahúsleiðslan.

Serfrøðingabólkurin hevði ymisk tilmæli í sambandi við at styrkja samstarvið á kliniska stiginum. Eitt var, at fakligu leiðslurnar regluliga skulu hittast fyri at tosa um og leggja virkseimið til rættis á øllum trimum sjúkrahúsunum. Møguliga við einari yvirskipaðari fakligari leiðslu tvørtur um sjúkrahúsini t.d. á skurðøkinum og medisinska økinum. Í hesum sambandi varð nevnt, at leiðandi sjúkrarøktarfrøðingar kundu havt ábyrgdina av kapasitetsstýringini.

Fyri at økja um viðgerðardygðina mælti umboð fyri serfrøðingabólkin til, at tey trý sjúkrahúsini í felag kundu arbeitt við at ment og orðað tilfar til skjalahandfaringsskipanina PLI (politikkur, leiðbeiningar og instruksir). Harumframt kunnu sjúkrahúsini samstarva um felags innkeyp av tólbúnaði, samstarva um ymiskar stuðulfunktióinir, sum t.d. farmaceutar og sosialráðgevarar.

Fyri at taka samanum er verkætlanarbólkurin sum sagt samdur við serfrøðingabólkinum um, at tørvurin er stóur á at fáa sum mest burtur úr samskipanini og samstarvinum millum tey trý sjúkrahúsini. Galdandi sjúkrahúslóg leggur upp til, at sjúkrahúsini skulu veita hvørjum øðrum tænastr, sum kunnu bæta um viðgerðartilboðini og raksturin í sjúkrahúsverkinum. Hetta kann gerast við samstarvsavtalum, sum landsstýriskvinnan góðkennir. Nakrar fáar formligar samstarvsavtalur eru undirskrivaðar seinnu árinum, men við ymiskum úrsliti. Aðrar samstarvsavtalur eru í veruleikanum ongantíð settar í gildi, tí tær mæta mótstøðu í skipanini. Hetta er eitt dømi um stríðið, sum vit nevndu omanfyri, millum sjúkrahúsleiðslu og heilsustarvsfólk bæði innanhýsis og tvørtur um sjúkrahúsini. Harumframt eru eingir natúrligir rakstrarligir fyrirmunir við at gera hesar avtalur, og tað eggjar ikki pørtunum at gera avtalur.

6.1.3 Ein felags sjúkrahúsleiðsla

Skal føroyska sjúkrahúsverkið virka sum ein vælvirkandi og virkislig eind, er neyðugt, at yvirskipaðu bygnaðarviðurskiftini stuðla undir hetta. Tað merkir, at leiðsluábyrgdin tvørtur um sjúkrahúsini eigur at verða samlað. Verkætlanarbólkurin metir, at tað er skilabest at seta eina felags leiðslu fyri alt sjúkrahúsverkið, har tað er ein stjóri, sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjórin eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir, sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý sjúkrahúsini hava eina dagliga leiðslu. Ein tílík leiðsla kann t.d. skipast við verandi leiðslutilfeingi í sjúkrahúsverkinum. Í dag hava sjúkrahúsini framkomna sjónbendaútgærd, sum ger tað lætt at samskifta og hava fundir uppá tvørs av sjúkrahúsunum, og tí nýtist tað ikki at verða ein treyt, at stjóri og varastjórar eru staðsettir á sama sjúkrahúsi.

Verkætlanarbólkurin metir ikki, at neyðugt er við einari leiðslu omaná verandi leiðslubygnað, sum uppskotið um heilsuverkstjóran frá 2007 legði upp til.



Í arbeiðssetninginum til hetta arbeiðið er ásett, at sjúkrahúsverkið sambært sjúkrahúslógini fevnr um trý sjúkrahús, sum eru Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús. Samstundis verður staðfest, *“...at ongar politiskar ætlanir eru at broyta ta fortreytina, og at sjúkrahúsviðgerð framhaldandi skal veitast á hesum trimum sjúkrahúsunum. Hetta er ein fortreyt fyri menningarætlanina”*. Tí er tað ein viðkomandi spurningur, um tað er í samsvari við arbeiðssetningin, at verkætlanarbólkurin leggur fram tilmæli um at skipa eina felags leiðslu. Til tess er at siga, at spurningurin um leiðslubygnaðin sprettur úr orðaskiftinum um viðgerðir og tænastrur í sjúkrahúsverkinum sum heild. Serfrøðingabólkurin hevur víst á nógv avgerandi viðurskifti, sum ikki bara seta spurnartekin við, um verkið verður skynsamt rikið, men í eins stóran mun, um tað letur seg gera at hava eitt sjúkrahúsverk á fremsta stigi við verandi bygnaði.

Haraftrat metir verkætlanarbólkurin ikki, at tað er í stríð við arbeiðssetningin at mæla til eina felags sjúkrahúslleiðslu, tí tað framhaldandi er ætlanin, at sjúkrahúsviðgerð skal verða veitt á øllum trimum sjúkrahúsunum, men við tí endamáli at skipa arbeiðið betri, enn tað verður gjørt í dag. Líknandi bygnaðir við fleiri sjúkrahúsum við einari felags tvørgangandi stjórn finnast eisini í hópatali aðrastaðnis – ikki minst í Danmark, har nógvar sjúkrahúslleiðslur eru lagdar saman seinnu árinum.

Tað er eingin loyna, at spurningurin um at samla leiðsluábyrgdina undir eina felag leiðslu søguliga hevur verið eitt politiskt viðbrekið mál. Seinastu tvær royndirnar – fyrst at seta ein heilsuverksstjóra í 2008 og síðani í 2011 at seta eina felags leiðslu fyri tey trý sjúkrahúsinum – hava ikki havt neyðuga politiska undirtøku, og eru tí dotnar niðurfyri í politisku skipanini.

Vantandi undirtøkan at samla leiðsluábyrgdina byggir á hugsanina, at ein miðsavnan av leiðsluábyrgdini í roynd og veru merkir eina miðsavnan av virkseminum, og at tað verður byrjanin til endan hjá teimum smærru sjúkrahúsunum, sum so aftur merkir verri atgongd til sjúkrahústænastrur og færri arbeiðspláss á staðnum. Verkætlanarbólkurin viðurkennir sjónarmiðið, men heldur ikki, at henda hugsan neyðturviliga er grundað.

Sum vit lýstu í byrjanini av hesum partinum, røkja øll trý sjúkrahúsinum hvør sær týðandi leiklutir í føroyska sjúkrahúsverkinum, og eitt væl lýst uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsinum hevði samstundis gjørt leiklutirnar eyðsýndari. Politiska skipanin kann eisini í ávísan mun staðfesta uppgávubýtið fyri at tryggja nøktandi funktiónir á øllum trimum sjúkrahúsunum. Hetta kann verða gjørt við reglugerð, kunngerð ella verða ásett beinleiðis í sjúkrahúslógini, og eigur at verða gjørt út frá einum fakligum tilmæli. Ein felags sjúkrahúslleiðsla má soleiðis virkað innan fyri teir karmar, sum eru ásettir av tí politiska myndugleikanum.

Endamálið við at seta eina felags leiðslu er soleiðis:

- at optimera samlaða virkseimið í sjúkrahúsverkinum, sum millum annað fer at merkja, at virkseimið økist og verður meira støðugt í øllum sjúkrahúsverkinum,
- at tilfeingið (fíggjarliga tilfeingið, starvsfólk, hølir og útbúnaður) verður gagnnýtt so rationelt sum gjørligt,
- at skipa eitt greitt uppgávubýti, sum bæði fakliga og rakstrarliga er skynsamt. Landsstýrismaðurin skal góðkenna, tá uppgávubýtið verður broytt,
- at tryggja eina miðvísa menningartilgongd og góðskutrygging fyri alt sjúkrahúsverkið,
- at tryggja eina miðvísa rekrutteringstilgongd av heilsustarvsfólki til alt sjúkrahúsverkið,
- at tryggja eina greiða, tvørgangandi og samhangandi skipan í sjúkrahúsverkinum við atliti at sjúklíngagongdum,
- at fáa sett í verk eina felags visitasjónsskipan fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið, har ein ávísandi lækni – vanligu kommunulækni – einans nýtist at senda eina ávísing til sjúkrahúsverkið.

Soleiðis fær sjúkrahúsléiðslan ábyrgdina av at leggja viðgerðir og tænastr til rættis tvørtur um tey trý sjúkrahúsin, soleiðis at samlaða tilfeingið í sjúkrahúsverkinum verður nýtt so skilagott sum gjørligt. Tað vil við øðrum orðum siga, at léiðslan hevur myndugleika til – innan fyri karmarnar í sjúkrahúslógini og teimum kørmum, sum politiska skipanin setir – at skipa funktiónirnar uppá tvørs av sjúkrahúsunum.

Verkætlanarbólkurin hevur ikki neyvlyst og nágreinað allar smálutir í hesum tvørgangandi léiðslubygnaði, men metir, at fólk í sjúkrahúsgæiranum og serfrøðingum, sum hava royndir at samskipa virkseml á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnorra, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um, hvussu ítøkiliga ein felags léiðsla kann verða sett saman. Her undir hvussu játtanarviðurskiftini millum sjúkrahúsin skulu loysast í einum tílíkum léiðslubygnaði. Eitt tílíkt arbeiði eigur at verða gjørt í heyst, soleiðis at ein felags léiðsla kann virka frá 1. januar 2017.

EIN FELAGS LEIÐSLA FYRI ØLL TRÝ SJÚKRAHÚSINI Mælt verður til, at ein felags léiðsla fyri alt sjúkrahúsverkið verður sett, har tað er ein stjóri, sum hevur yvirskipaða ábyrgd fyri øllum virkseminum í sjúkrahúsverkinum. Stjórin eigur at hava varastjórar afturat sær, sum stuðla undir tey økir, sum stjórin ikki hevur so stórt innlit í, og sum tryggja, at øll trý sjúkrahúsin hava eina dagliga léiðslu. Í hesum sambandi verður mælt til, at fólk frá sjúkrahúsunum og serfrøðingar, sum hava royndir at samskipa virkseml á sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í Íslandi ella Norðurnorra, saman við Heilsu- og innlendismálaráðnum gera eitt tilmæli um, hvussu ítøkiliga ein felags léiðsla kann verða sett saman. Arbeiðið eigur at verða gjørt í heyst, soleiðis at ein felags léiðsla kann virka frá 1. januar 2017.

Í tilgongdini at gera Menningarætlanina hevur verkætlanarbólkurin arbeiðt við og lagt fram eitt alternativt uppskot um at seta eitt sjúkrahúsléiðslaráð við verandi sjúkrahússtjórum, sum formliga skuldi setast av landsstýriskvinnuni. Sambært uppskotinum skal Sjúkrahúsléiðsluráðið síðani fáa eina røð av raðfestum uppgávum í mun til at samskipa virkseml millum sjúkrahúsin, sum landsstýrismaðurin ynskti, at ráðið skuldi arbeiða við. Sjúkrahúsléiðsluráðið skuldi við jøvnum millumbilum greiða landsstýrismanninum frá støðuni í mun til uppgávarnar, sum tey skuldu loysa.

Endamálið við ráðnum var somuleiðis at tryggja eina betri samskipan og samstarv til tess at gagnnýta samlaða tilfeingið í sjúkrahúsverkinum betri. Eftir at hava fingið nógvir viðmerkingar um hesa loysnina frá serfrøðingabólkunum valdi verkætlanarbólkurin at fara burtur frá hesi loysnini, tí mett verður, at endamálið verður betur rokkið við einari tvørgangandi léiðslu fyri øll sjúkrahúsin.



6.2 Tvørgangandi klinisk samstarvstoymi

Felags sjúkrahúsleiðslan hevur skyldu til at tryggja samskipan á kliniskum stigi tvørtur um sjúkrahúsini. Sum nevnt fleiri ferðir áður, so liggja ivaleyst nógvir ónýttir møguleikar í at styrkja tvørgangandi kliniska samstarvið – bæði við at leggja virkseimið til rættis innan ymisk fakøkir, og við eini betri nýtslu av teimum samlaðu fakligu førleikunum í sjúkrahúsverkinum.

Arbeidsbólkurin, ið skrivaði "Álit um framtíðar sjúkrahúsverk" í 2007, hevði tá tilmæli um ein líknandi bygnað. Greiningin tá vísti eisini, at tørvur var á at styrkja samstarvið á kliniskum stigi við tí endamáli at samskipa virkseimið betri á sjúkrahúsunum. Tilmælið um funktionsberandi samstarvsøki, sum tað tá æt, var ein tvørgangandi fyriskipanarlig avtala innan nøkur ávís heilsufaklig økir.

Frágreiðingin frá 2007 mælti til, at tey trý sjúkrahúsini skuldu gera ítøkiligar avtalur, sum skuldu sameina fakliga ella tænauliga virkseimið millum deplarnar á Landssjúkrahúsinum og tilsvarendi virkseimi á Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahúsi. Nakrar avtalur er gjørdan tvørtur um sjúkrahúsini á útvaldum økjum. T.d. gjørdur Landssjúkrahúsið og Klaksvíkar sjúkrahús fyrst í 2015 avtalur um endurvenjingar til apopleksisjúklingar og um hondskurðviðgerðir. Eisini er ein samstarvsavtala á urologiska økinum. Avtalan um apopleksisjúklingar er tó ikki sett í verk enn.

TVØRGANGANDI KLINISK SAMSTARVSTOYMI Mælt verður til, at felags sjúkrahúsleiðslan fær til uppgávu at stovna formlig tvørgangandi klinisk samstarvstoymi tvørtur um tey trý sjúkrahúsini við tí endamáli fáa tvørgangandi kliniska samstarvið at virka.

Fyri at tryggja neyðuga rótfesti mæla vit til, at teir serlæknar, hjálparlæknar, sjúkrarøktarfrøðingar og aðrir starvsfólkabólkar, sum verða fevnd av avtalunum, eru við í ráðleggingini. Harafturat eigur tað at síggjast aftur í samstarvsavtalunum, hvør hevur yvirkipaðu ábyrgdina av samstarvstoyminum.

6.3 Heilsustarvfólk eiga at kunnu flytast – tá tað gevur meining

Starvsfólkini verða eisini frameftir starvsett á tí einstaka sjúkrahúsinum, men ein týðandi fortreyt fyri, at føroyska sjúkrahúsverkið kann virka sum ein eind, er, at starvsfólk kunnu flytast millum sjúkrahúsini eftir tørvi. Tvørgangandi klinisku samstarvstoymini kunnu samstundis tryggja regluligt virkseimi á smærru sjúkrahúsunum og bøta um atgongdina til sjúkrahústænastur í nærumhvørvinum, uttan at lækka fakliga støðið og dygdina.

At læknar, sjúkrarøktarfrøðingar og aðrir starvsfólkabólkar við ymiskum førleikum kunnu flyta millum tey trý sjúkrahúsini, er við til at tryggja viðgerðardygðina, og starvsfólkini fáa neyðugu venjingina og royndirnar.

Tað er umráðandi, at hetta verður lagt væl til rættis, soleiðis at sjúkrahússtarvsfólk kunnu brúka heilar arbeidsgar á øðrum sjúkrahúsum. Um hetta ikki eydnast, tekur flytingin ov nógva tíð frá sjúklingunum, og tað er ikki ætlanin. Samstundis er tað sjálvandi ikki á øllum økjum, at tað er høpi í at flyta.

Harafturat er tað neyván gagnligt at gera tvørgangandi samstarvsavtalar á øllum økjum í senn. Fleiri av serlæknunum hava eisini sagt, at tað á fleiri læknafakligum økjum er ómetaliga trupult at fáa eina tvørgangandi skipan at rigga við læknum, sum skulu flyta, tí so stórt trot er á serlæknum í føstum starvi. Tað ásannar verkætlanarbólkurin. Sjúkrahúsléiðslan eigur tí at raðfesta nøkur klinisk fakøki fyrst, har mett verður, at tað ber til. Tað kundi t.d. verið innan samadagskurðviðgerðum, narkosuøkið og fysio- og ergoterapeutiskari endurvenjing. Verkætlanarbólkurin er eisini greiður yvir, at sáttmálarnir kunnu verða ein forðing fyri flytføri hjá starvsfólkum, men hetta eigur at kunna loysast í sambandi við komandi samráðingarnar.

Endamálið eigur at vera, at tað innan fyri nøkur ár verða gjørd tvørgangandi samstarvstoymi á fleiri økjum: á øllum skurðøkinum, medisinska økinum – t.d. at hava medisinsk ambulatorium á øllum trimum sjúkrahúsunum, har serlæknar vitja eina ferð um mánaðin ella eftir tørvi við tí endamáli at bjóða sjúklingum tænastr nær við teirra heim (t.d. oyrna-, nasa-, háls-lækni; eygnalækni og hjartalækni). Harumframt eiga formligar tvørgangandi samstarvsavtalar at verða gjørdar fyri bráðmóttøkuna og á diagnostiska økinum. Psykiatriin er ikki nevnd her, tí vit meta, at skipanin við økispsykiatri livir upp til endamálið við skipanini, sum vit skjóta upp.

6.4 Felags vitasjónsskipan og yvirlit yvir bíðilistar

Stovnanin av felags sjúkrahúsléiðsluni og tvørgangandi samstarvstoymum á kliniska økinum skal fylgjast upp av einari felags vitasjónsskipan fyri sjúkrahúsverkið. Væl samskipað virksemi-ráðlegging bæði á stjórnarstigi og á kliniskum stigi eru grundarlagið undir einari felags skipan fyri alt tað føroyska sjúkrahúsverkið, har ein ávísandi lækni – vanligi ein kommunu-lækni – einans hevur tørv á at senda eina ávísing. Ein greið sergreinaætlan og eitt greitt uppgávubýti millum tey trý sjúkrahúsini gera tað nógv lættari fyri ávísandi læknan, tá tað so við og við vera færri sergreinar, sum verða bjóðaðar nógva staðni. Sjúklingurin skal framvegis hava ávirkan á, hvar hann fær sína viðgerð, og í teimum færunum, har viðgerðin er tøk fleiri staðni, skal sjúklingurin enn hava møguleika at velja.

So við og við fer vitasjónsskipanin tí bara í høvuðsheitum at fevna um planlagdar viðgerðir, fysio- og ergoterapi og aðra endurvenjing. Ongar vitasjónsreglur eru í dag fyri akuttar sjúklingar, men verkætlanarbólkurin mælir til, at tá ein felags vitasjónsskipan verður sett á stovn, verða greiðar reglur gjørdar fyri vitasjón av akuttum sjúklingum.

FELAGS VISITASJÓNSSKIPAN Mælt verður til, at ein felags vistingsskipan verður sett í verk, og at hetta verður ein av fyrstu uppgávuunum, sum ein felags sjúkrahúsléiðsla skal loysa.

Eitt natúrligt framhald av einari skipan, sum vit hava greitt frá omanfyri, er at gera bíðilistar til ymisku viðgerðirnar almennar. Eftirfarandi bíðilistar eru týðningarmiklir av ymiskum orsökum. Millum annað fyri at fáa eitt yvirskipað yvirlit yvir støðuna í sjúkrahúsverkinum. Er kapasiteturin nøktandi? eru øki, sum leiðslan noyðist at raðfesta hægri? Er tørvur á meiri peningi til ávísar sergreinar o.s.fr. Bíðilistar eru grundleggjandi, tá vit leggja til rættis og roynd at gagnnýta kapasitetin á bestan hátt.

Almennir bíðilistar eru eisini ein háttur, har almenningurin kann síggja og meta um, hvussu stendur til í sjúkrahúsverkinum. Eisini politikarar. Men almennir bíðilistar eru ikki minst eitt týðandi amboð hjá sjúklingum og tí ávísandi læknanum, so teir kunnu taka nøktandi avgerðir. Í dag er hetta ein svartur kassi, ikki bara fyri almenningin, men eisini innan fyri sjálva heilsumskipanina og sjúklingarnar.



Íslandi eru sjúkrahúsini bundin av at boða frá bíðilistum til Landslæknan sum almannakunnger bíðilistarar fjórða hvønn mánað á sínari heimasíðu. Ein líknandi skipan eigur eisini at vera í Føroyum. Tí mæla vit til, at almenningurin fær innlit í upplýsingar um bíðilistar. Upplýsingarnar skulu vera "online", so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøkar.

ALMENNIR BÍÐILISTAR Mælt verður til, at sjúkrahúsværkið skal boða frá bíðilistum, sum verða almannakunngjördir t.d. fjórða hvønn mánað á einum heilsuportali. Upplýsingarnar skulu vera "online", so upplýsingarnar um bíðitíðir altíð eru tøkar.

6.5 Ov vánalig virksemishagtøl

– ein vantandi kumpass til skynsama og væl virkandi stýring

Vantandi bíðilistar vísa bara á ein nógv størri og álvarsamari mangul í føroyska sjúkrahúsværkinum: nevniligavantandivirksemishagtøl. Støðan er tann í dag, at føroyska sjúkrahúsværkið ikki hevur atgongd til grundleggjandi upplýsingar um virksemlu á sjúkrahúsunum. Eingin sentralur dátugrunnur er tøkur, har tú kanst fáa upplýsingar um, t.d. hvussu nógvir blindtarmar blivu tiknir í 2015 í Føroyum, ella hvussu nógvir fingur skurðviðgerð fyri æðraknútar.

Tað merkir heilt einfalt, at vitanin um aktivitet og virksemlu ikki er tøk á teimum trimum sjúkrahúsunum. Vitan um virksemlu er ein kumpass í stýringini av sjúkrahúsværkinum, og avleiðingin av vantandi upplýsingum er, at myndugleikarnir ikki hava neyðugu fortreytirnar fyri góðari og væl virkandi ráðlegging. Hetta kann, sambært serfrøðingabólkinum, ikki góðtakast.

Vantandi grundleggjandi upplýsingar í sjúkrahúsværkinum eru tætt knýttar at innføringini av THS-skipanini (Talgilda heilsuskipanin). Í teimum seinastu norðurlendsku ársfrágreiðingum um heilsuupplýsingar eru ongar upplýsingar fyri Føroyar, men í eldri frágreiðingum, t.e. áðrenn 2009 eru hesar upplýsingar tøkar. THS er á flestu týðandi økjum ein góð – og í fleiri førum ein frálík talgild heilsuskipan. Ein av stóru fyrimunum við THS er, at alt føroyska heilsuværkið brúkar somu skipan. Tað gevur fleiri fyrimunir í sambandi við diagnostisering og viðgerð. Vansin er sum nevnt, at skipanin í dag ikki gevur atgongd til grundleggjandi virksemisupplýsingar.

Serfrøðingabólkurin hevur kjakast dúgliga um avbjóðingina við vantandi atkomandi upplýsingum. Bólkurin mælir staðlaga til, at Heilsu- og innlendismálaráðið raðfestir uppgávuna og finnur neyðugu fíggingina.

Støðan hesum viðvíkjandi er, at málið í løtuni er raðfest. Eftir fleiri royndir til fánýtis er tað nú eydnast ráðnum og landsstýrismanninum at fáa neyðugu fíggingina til uppgávuna til vega á fíggarlógina. Harafturat samtykti Løgtingið eitt lógaruppskot frá landsstýrismanninum, sum gevur heimild til at seta krøv um skrásetingarmannagongdir, og í løtuni verður ein kunngerð og ein leiðbeining skrivað, sum skulu tryggja eins skráseting á økinum. Skrásetingin er í dag sera ymisk, heilt niður til hvønn einstakan sjúkling. Nýggj lóggáva og leiðbeining um skrásetingarmannagongdir er tí neyðug fyri at fáa álítandi upplýsingar.

Nøkur sjónlig tekin eru eisini um batar. Verkætlanarbólkurin hevur nu seint í tilgongdini fingið kunning um innleggingar og belegning á teimum trimum sjúkrahúsinum, sum gevur orsök at halda, at støðan er batnandi.

Verkætlanarbólkurin stuðlar og tekur undir við arbeiðinum, sum er í gongd um at útvega galdandi upplýsingar um grundleggjandi virkseml í sjúkrahúsverkinum. Lóggáva, kunngerðir og leiðbeiningar mugu tó miðvíst setast í verk og fylgjast upp.

6.6 Politiskar og strategiskar avgerðir eru neyðugar

Vantandi samskipanin og samstarv tvørtur um sjúkrahús og deildir eru í stóran mun søguliga og politiskt treytaðar. Heilt aftur til upprunan hjá sjúkrahúsunum hevur kappingarstríð verið millum tey trý sjúkrahúsini og eitt stríð millum sjónarmið um tørvin á staðbundna tilboðnum móttvegis miðsavnaðari servitan. Hetta er eitt kjak, sum javnan verður reist í Løgtinginum og í øðrum politiskum orðaskifti, har polariserandi sjónarmið merkja kjakið. Tað er neyvan at taka munnin ov fullan at siga, at hetta huglagið søguliga ikki hevur eggjað til samstarv tvørtur um sjúkrahúsini.

Serfrøðingabólkurin vísti á fleiri øki, har vantandi avgerðir á makroniveau og seinar avgerðir á mikroniveau, eisini í Heilsu- og innlendismálaráðnum, skapa ørkymlan og køvir leiðsluna og starvsfólkini á sjúkrahúsunum.

Millum vantandi avgerðir á makroniveau nevndi serfrøðingabólkurin heilt ítøkiligt eina yvirskipaða sergreinaráðlegging millum tey trý sjúkrahúsini. Sambært bólkinum er hetta ivaleyst høvuðsorsøkin til, at nýtslun av tepru fíggarorkuni í sjúkrahúsverkinum ikki verður nýtt nøktandi. Vantandi avgerðir um, hvar sergreinarnar skulu vera, hava ført við sær, at sergreinarnar hava tikið seg tilvildarluga upp á teimum trimum sjúkrahúsunum. Søgan hevur víst, at sergreinarnar fylgja serlæknunum, sum eru settir í starv, og tað hevur skapað dupult virkseml í heilt smáum sergreinum (t.d. innan bráðvirkseml, urologi, ortopædi, kardiologi).

Samstundis sum politiska skipanin, íroknað Heilsu- og innlendismálaráðið, hevur trupult við at taka neyðugar yvirskipaðar avgerðir, merkir politisk uppílegging í smá mál, at sjúkrahúsverkið, sambært serfrøðingabólkinum, verður forðað í at raðfesta og effektivisera rakstrarliga virkseml í mun til peningin, sum Løgtingið játtar.

Trupulleikin er harumframt, at eingin heilsufakligur myndugleiki er, sum hevur eftirlit við og myndugleika til at góðkenna tær kanningar og viðgerðir, sum eru og verða settar í verk í føroyska sjúkrahúsverkinum, og sum kann koma við tilmælum um, hvussu sjúkrahúsverkið mest hóskandi kann skipa seg við dygd og trygd fyri eyga. Henda uppgáva verður røkt av Sundhedsstyrelsen í Danmark og av Landslæknunum í Íslandi. Síðstu árin hevur Sundhedsstyrelsen lagt dent á at gera sokallaðar "nationale kliniske retningslinjer (NKR)", sum fevna um alt landið, og sum skulu vera við til at tryggja einsháttað viðgerðartilboð við høgari fakligari dygd tvørtur um alt Danmark.

Sambært pørtum av serfrøðingabólkinum merkir hetta, at lutfalsliga nógvir fakligir heilsuspurningar, sum eiga at vera einfaldir at taka støðu til út frá einum fakligum sjónarhorni, gerast politiskir. Hetta við tí avleiðing, at avgerðirnar draga út, og eru mangan fakliga ivasamar, tá ið tær umsíðir verða tiknar.

Í hesum samanhinginum helt serfrøðingabólkurin, at tað tí var neyðugt við heilsufakligum/læknafakligum førleikum í Heilsu- og innlendismálaráðnum, so avgerðir um t.d. hvar viðgerðir skulu leggjast, ikki vórðu tiknar uttan heilsufaklig/læknafaklig atlit.

Heilsufakligir spurningar í síni heild og serstakliga spurningar um sjúkrahúsverkið eru viðbrekin politisk kjakevni í øllum framkomnum londum. Um politiska kjakið í Føroyum í størri mun er um mál, sum í øðrum londum verða avgjørd út frá fakligum grundgevingum og atlitum, er trupult at siga. Men vit kunnu staðfesta, at vit í Føroyum ikki hava eina stjórn ella eitt stýri, sum t.d. kann samanberast við Helsedirektoratet í Noregi, Socialstyrelsen í Svøríki ella Landslæknunum í Íslandi. Í Føroyum kann Landslæknin virka sum ráðgevandi partur í mun til omanfyrinevndu spurningar, men hann hevur ikki myndugleika t.d. til at góðkenna ella nokta fyri, at ein viðgerð verður sett á stovn.



Í sambandi við avgerðir, sum krevja heilsufakliga/læknafakliga meting, er tað í dag ein partur av avgerðargongdini at fáa hesar metingar, annaðhvørt frá Landslækninum og/ella frá øðrum serlæknum.

Í sambandi við spurningin um vantandi avgerð um sergreinaráðlegging eru atfinningarnar helst rættar. Hendan menningarætlan er tó eitt greitt dømi um, at politikararnir nú ynskja eitt fakligt grundað skjal, har teir við støði í ætlanini kunnu taka politiskar avgerðir um framtíðina hjá føroyska sjúkrahúsvirkinum - eisini hvussu ein sergreinaráðlegging eigur at skipast.

6.7 Telemedisinskar loysnir í Føroyum

At menna og seta telemedisinskar²³ loysnir í verk víðkar um móguleikarnar at veita dygdargóða viðgerð, við at sjúkrahúsvirkið verður tættari knýtt saman, og at sjúklingar og heilsustarvsfólk kunnu fáa heilsufakliga hjálp, hóast talan er um eina fjarstöðu til tann, sum kann veita viðgerðina/ráðgevingina. Fleiri roynd modell eru, sum fyri lutfalsliga smáar upphæddir kunnu tryggja, at framtíðar heilsuverkið betri kann mæta avbjóðingunum við at fleiri gerast eldri og kronisk sjúk.

Nýtsla av telemedisini í heilsuverkinum kann økja um dygdina á viðgerðartilboðunum og skapa eitt heilsuverk, har sjúklingurin er miðdepli, og har sjúklingarnir verða stuðlaðir í at vera virknir og hava serliga ávirkan í teirra egnu viðgerð.

Á sjúkrahúsunum kann telemedisin nýtast bæði í sambandi við planlagdar og akuttar viðgerðir og í sambandi við kroniskar sjúkur. Telemedisin kann við stórari nyttu nýtast á prehospitála økinum, t.v.s. millum sjúkrabilar og sjúkrahús, millum ymiskar sjúkrahúseindir, innanhýsis á einstaka sjúkrahúsinum, ella millum ymiskar matriklar og millum sjúkrahús og sjúkling. Telemedisin kann brúkast í sambandi við at fáa serfrøðingahjálp frá sjúkrahúsum uttanlands, t.d. í sambandi við at fáa ráðgeving til diagnostisering og viðgerð.

Í Føroyum hevur telemedisin lutvíst verið brúkt í nøkur ár. Til dømis hevur eitt samstarv millum Roskilde Sjúkrahús og Landssjúkrahúsið ført við sær, at fleiri enn 6 % av føroyska fólkinum síðani 2003 hava fingið viðgerð fyri húðsjúkur, har telemedisin hevur havt ein týðandi leiklut í viðgerðargongdini²⁴.

Harafurat eru avtalur gjørdar, soleiðis at røntgenmyndir verða sendar til TLC (Telemedicinsk Clinic) í Spania, har ein røntgenlækni við røttu førleikunum kann lesa myndirnar. Telemedisin verður eisini nýtt í barna- og ungdómspsykiatriini og neurologiini, har tað ber til at brúka videofundir til at hava viðgerðarsamrøður, tá sjúklingurin er í Føroyum, og læknin er uttanlands. Eisini í økispsykiatriini verður hetta brúkt.

Í Føroyum hevur ikki verið nakað serligt fokus á telemedisinskar loysnir – í staðin eru loysnirnar, sum eru nevndar omanfyri, komnar á økjum, har serligar avbjóðingar hava verið – serliga í sambandi við læknatrot.

Telemedisin er ein av lyklunum til heilsutænastur í framtíðini. Telemedisinskar loysnir sum videofundir, útveksling av talgildum upplýsingum og myndum millum sjúkrahús og sjúkrahús og prehospitálu eindirnar og eftirlit av sjúklinginum í egnum heimi kann í fleiri førum geva somu ella hægri viðgerðar- og lívsgóðsku. Tílikar loysnir kunnu eisini vera við til at bøta um demografisku og fíggarligu avbjóðingarnar í framtíðini.

23 *Telemedicin/fjarlæknafrøði verður lýst sum heilsufakligar veitingar úr fjarstöðu við hjálp frá kunningar- og samskiptistøkni*

24 *<http://www.danskepatienter.dk/tema/telemedicin> <http://borsen.dk/nyheder/avisen/artikel/11/9075/artikel.html#ixzz4Bdp25UKc>*

Í Norðurlondum hevur arbeiðið við at stovna telemedisinskar loysnir verið raðfest høgt, og nakrir deplar²⁵ eru settir á stovn, sum einans arbeiða við telemedisinskum loysnum og m.a. vegleiða sjúkrahúsum í telemedisini. Í Føroyum verður tað ikki mett at vera realistiskt at stovna skipanir ella deplar, sum einans arbeiða við hesum. Harafturímóti er tørvur á at gera eitt greiningararbeiðið, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsa møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, og sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir og millum føroyska sjúkrahúsværkið og sjúkrahúsværk uttanlands.

LÝSA TELEMEDISINSKAR MØGULEIKAR Í FØROYUM Mælt verður til, at ein nevnd við umboðum frá teimum trimum sjúkrahúsunum verður sett til at gera eitt greiningararbeiðið, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðanlondum lýsir møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir í Føroyum og millum føroyska sjúkrahúsværkið og sjúkrahúsværk uttanlands.



Tilvildarlig mynd: Landssjúkrahúsið

25 Sí til dømis: www.telemedicine.fi www.telemed.no



7 Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum samanbornar við onnur lond

Í hesum partinum fara vit at viðgera triðja spurningin í arbeiðssetninginum, sum er at gera eina meting av fíggjarliga tørvinum fyri alt sjúkrahúsverkið. Hetta gevur neyðugt rásarúm til at veita heilsutænastur á fremsta støði, og neyðugu starvsorkuna til tess. Seinni í hesum partinum greiða vit frá og mæla til nøkur amboð, sum kunnu nýtast til at handfara økta fíggjartørvin, sum verður í sjúkrahúsverkinum í framtíðini.

Fyrst verður lýst, hvussu føroysku sjúkrahúsútreiðslurnar liggja í mun til grannalondini og í mun til miðaltalið í OECD. Hetta er ein sokallað benchmarking. Samanberingin er viðkomandi við tað, at hon sigur nakað um, hvørja raðfesting sjúkrahúsgeirin í Føroyum hevur í mun til raðfestingina hjá okkara grannalondum. Fyri borgarar og tey, sum taka avgerðir, er tað sjálvandi viðkomandi vitan, havandi í huga lívsneyðuga virkseimið hjá sjúkrahúsunum.

Ein samanbering millum lond kann tó ikki standa einsamøll, men skal her síggjast, sum eitt av mongum viðkomandi viðurskiftum at meta útfrá. Ein samanbering er harumframt best, tá viðurskiftini, sum verða samanborin, eru sambærilig. Tað er tað tíverri ikki rættliga í hesum føri. Lutvíst tí at fólkatalið í Føroyum bara er umleið 1 prosent av fólkunum í hinum skandinavisku londunum, burtursæð frá Íslandi og lutvíst tí, at sjúkrahús-, heilsu- og eldrageirarnir eru skipaðir ymiskt frá landi til land. Tað liggur uttanfyri karmarnar og endamálið í hesari frágreiðingini at lýsa hesar munir. Samanberingin kann tó tæna, sum ein ábending um útreiðslustøðið.

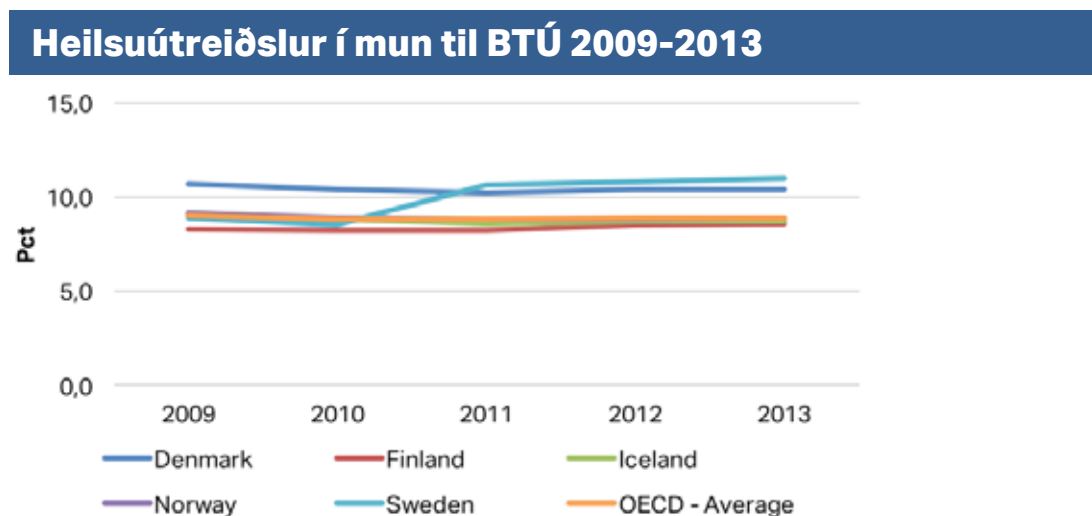
Ein stutt frágreiðing verður eisini givin um gongdina í sjúkrahúsútreiðslunum í Føroyum síðani 2009. Við ráðlegging og framtíðini í hyggju, verður at enda í hesum kapitli gjørd ein meting av fíggjarligu avleiðingunum av teimum tilmælum, sum eru borin fram í hesari frágreiðing.

7.1 Heilsu- og sjúkrahúsútreiðslur í OECD og Norðurlondum

Tað er ein avbjóðing, at sjúkrahúsútreiðslurnar í altjóða samanberingum sum oftast verða gjørdar upp, sum ein partur av heilsuútreiðslunum. Tá sjúkrahúsútreiðslur verða tiknar úr, verður tað gjørt á ymiskan hátt, og tí mugu uppgerðirnar takast við fyrivarni.

Mynd 7.1 niðanfyri vísir, at okkara grannatjóðir í Norðurlondini liggja á hædd við og omanfyri OECD miðaltalið, mált á útreiðslur til heilsu í mun til bruttotjóðarúrtøkuna (BTÚ)

Mynd 7.1: Útreiðslur til heilsu í Norðurlondum og OECD í mun til BTÚ 2009 - 2013



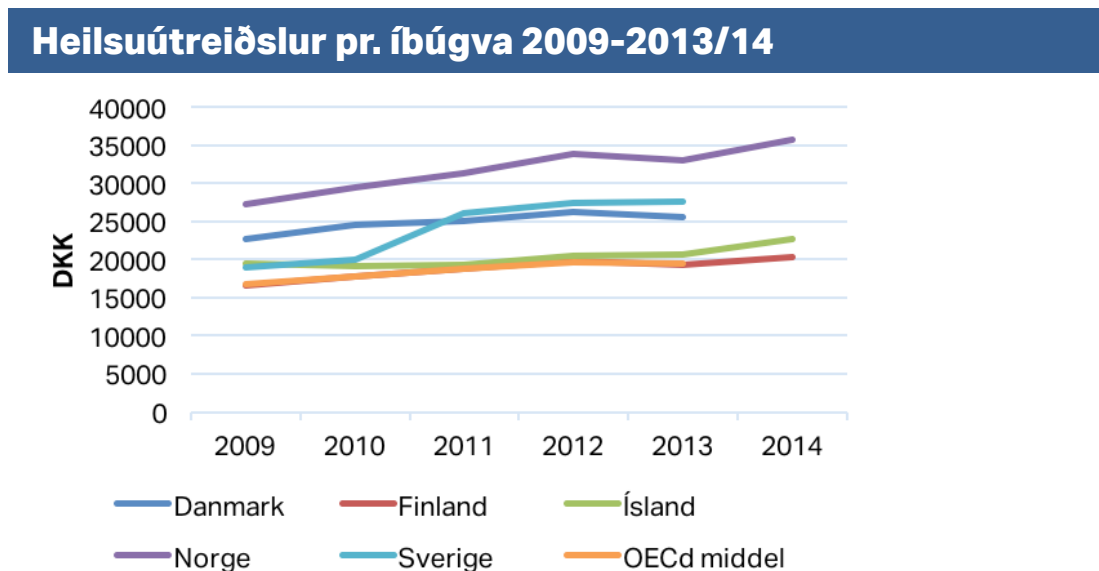
Mynd 7.1 - Kelda: OECD

Það er tó ein ávís spjaðing millum londini. Finnland, Ísland og Noregi hava seinastu árin fylgt OECD miðaltalinum á 7-8 % sera væl, meðan Danmark og Svøríki liggja nakað omanfyri á 11-12 %. Það skal sigast, at Noregi, við sínari stóru oljuframleiðslu, hefur eitt lutfalsliga høggt BTÚ. Støðið á útreiðslunum hefur verið rímiliga støðugt. Lopið í útreiðslunum í Svøríki, sum kann lesast í myndini omanfyri, skyldast broytingar í uppgerðarhátti og ikki øktum útreiðslum ella lækkandi BTÚ.

Útreiðslur til heilsu í mun til BTÚ gevur okkum eina yvirskipaða mynd. Tær siga kanska ikki so nógv um, hvørt heilsuútreiðslurnar eru høggar ella lággar, vaksandi ella minkandi í krónum og oyrum. Tær siga bara nakað um útreiðslurnar í mun til BTÚ. Latið okkum tí hyggja at útreiðslunum fyri hvønn íbúgva.

Myndin er stórt sæð tann sama, sum útreiðslurnar í mun til BTÚ. Finnland og Ísland liggja á støði við OECD miðtalið, og Danmark og Svøríki liggja eitt sindur omanfyri. Noregi liggur tó her væl omanfyri hini londini, og tøluni økjast. Í 2014 eru útreiðslurnar frá uml. 20.000 kr. fyri hvønn íbúgva í Finnlandi og upp til uml. 36.000 kr. fyri hvønn íbúgva í Noregi. Danmark og Svøríki brúka millum 25.000 og 30.000 kr. fyri hvønn íbúgva.

Mynd 7.2: Útreiðslur til heilsu í Norðurlondum og OECD pr. íbúgva 2009 – 2013/14



Mynd: 7.2 - Kelda: OECD

Omanfyrinevndu útreiðslur eru sum sagt heilsuútreiðslur sum heild. Sjúkrahúsútreiðslur eru ein partur av samlaður heilsuútreiðslunum. Sum longu sagt, er það ikki uttan trupulleikar at skilja bæði sløgini av útreiðslum sundur. Til dømis kann nevast, at okkara eldru samborgarar lutvíst fáa røkt og lutvíst viðgerð – tveir útreiðslupostar, sum kunnu vera truplir at býta neyvt, men annar hoyrir til eldrarøkt, og hin hoyrir undir fíggjarætlanina í heilsuverkinum. Í talvu 7.1 niðanfyri síggjast sjúkrahúsútreiðslurnar í mun til heilsuútreiðslurnar í Norðurlondum.

Talva 7.1: Sjúkrahúsútreiðslur, sum partur av samlaðu útreiðslunum til heilsu 2009-2013 í prosentum

	2009	2010	2011	2012	2013
Danmark	45,2	45,1	45,7	45,8	45,5
Finnland	35,5	35,7	35,6	35,6	36,8
Ísland	38,7	35,6	36,9	38,6	39
Noreg	38,2	38	39,1	39,2	-
Svøríki	-	-	38,7	38,5	38,9

Talva 7.1 - Kelda: OECD



Samanumtikið er parturin av sjúkrahúsútreiðslunum í teimum norðurlensku londunum millum 35-45 % av samlaðu heilsuútreiðslunum. Danski sjúkrahúsparturin av útreiðslunum er munandi hægri enn í hinum londunum.

7.1.1 Føroyar samanborið við Norðurlond

Um vit samanbera føroysku heilsuútreiðslurnar við útreiðslurnar hjá hinum, so eru tær føroysku í norðurlensku samanhangi í botninum saman við teimum finsku og teimum íslensku – millum 20.000 og 25.000 kr. Tær dansku og svensku liggja á umleið 35.000-37.000 kr. fyri hvønn. Tær norsku liggja uppi á umleið 50.000 í 2013.

Talva 7.2: Útreiðslur til heilsu fyri hvønn íbúgva 2013

Danskar krónur	Danmark	Føroyar	Finnland	Ísland	Noreg	Svøríki
Alment fíggað	29.442	22.469	17.925	18.819	43.746	31.290
Privat fíggað	5.461	..	5.960	4.492	7.741	5.908
Tilsamans	34.903	..	23.885	23.319	51.494	37.190

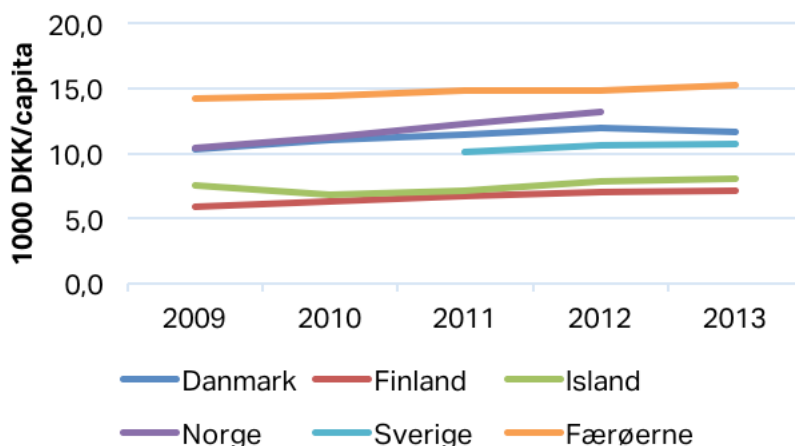
Talva 7.2 - Kelda: Health Statistics for the Nordic Countries 2015 (Nomesco)

Tað er vert at leggja til merkis, at 15-25 % av útreiðslunum eru privatfíggaðar í hinum londunum, meðan henda uppgerðin ikki tekur privatfígging í Føroyum við, tí upplýsingar um privatgjöld eru ikki tøkar. Viðvíkjandi alment fíggaða partinum av heilsuútreiðslunum, liggja Føroyar oman fyri Ísland og Finnland, men niðan fyri Danmark, Noregi og Svøríki.

Um vit síðani hyggja eftir, hvussu føroysku sjúkrahúsútreiðslurnar eru samanbornar við hini norðurlensku londini, so síggja vit í mynd 7.3, at føroysku útreiðslurnar liggja væl hægri enn hinar. Tað kemur kanska óvart á, tí vit kundu væntað, at mynstrið var tað sama, sum við samlaðu heilsuútreiðslunum. Men so er ikki sambært talvuni.

Mynd 7.3: Sjúkrahúsútr. fyri hvønn íbúgva í Føroyum og í Norðurlondum (2009-2013)

Sjúkrahúsútreiðslur pr. íbúgva 2009-2013



Mynd 7.3 - Kelda: OECD og egnar útrokningar

Sjúkrahúsútreiðslurnar fyri hvønn íbúgva í Føroyum eru í 2013 komnar upp á umleið 15.000 kr. Tað er 2.000-3.000 kr. hægri enn í Noregi, Svøríki og Danmark fyri hvønn íbúgva.

Tað vil siga, at Føroyar liggja lutfalsliga lágt í norðurlensku hølpi og markant undir danskt, svenskt og norskt støði, tá tær samlaðu útreiðslurnar til heilsu verða samanbornar. Hinvegin liggja vit lutfalsliga høgt, tá hugt verður eftir sjúkrahúsútreiðslunum burturav.

Orsøkin er, at vit í Føroyum brúka lutfalsliga nógv størri part av samlaðu útreiðslunum til heilsu upp á sjúkrahús. Hyggja vit eftir partinum hjá sjúkrahúsútreiðslum í mun til heilsuútreiðslur, eru føroysku sjúkrahúsútreiðslurnar umleið 75-80 % av samlaðu heilsuútreiðslunum, sí talvu 2. Hetta skal samanberast við 35-45 % í skandinavisku londunum, sum víst varð á í talvu 1 omanfyri. Hesi tøl benda greitt á, at ein lutfalsliga nógv størri partur av teimum samlaðu heilstænastunum verða bjóðaðar í sjúkrahúsverkinum í Føroyum, tí sonevnda sekundera geiranum.

Fyrivarni skal takast fyri, at tað eisini kann vera munur á uppgerðarhættum. Í so fall kundi ein frágreiðing upp á høggu føroysku útreiðslurnar verið, at onkrar útreiðslur eru íroknaðar, sum ikki eru íroknaðar í útreiðslunum hjá hinum londunum.

Niðanfyri er eitt yvirlit yvir sjúkrahúsútreiðslurnar í Føroyum í tíðarskeiðnum 2009 til 2015 og fíggarætlanin fyri 2016. Endamálið við talvuni er lutvíst at vísa gongdina í útreiðslunum og lutvíst at vísa, hvørjir postar eru við. Tað síðsta er fyri at vísa, hvørjir postar eru grundarlag fyri samanberingina við norðurlendsku londini omanfyri.

Talva 7.4: Sjúkrahúsútreiðslur í Føroyum (2009 – 2015/16)

1.000 DKK	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Landssjúkrahúsið	394.420	402.543	384.381	387.236	388.871	402.540	578.862	594.362
Virksemi uttanlands	138.618	138.176	142.623	145.148	149.678	137.186	0	0
Medicoteknisk tól	7.462	16.001	11.045	7.166	7.959	8.029	8.974	9.000
Landssjúkrahúsið, útbygging	36.294	24.208	26.900	16.350	24.789	12.206	23.623	29.123
Klaksvíkar sjúkrahús	60.524	61.878	62.320	62.600	62.560	64.790	65.489	67.482
Klaksvíkar sjúkrahús, lógur	1.017	1.492	831	3.260	1.708	11.403	2.000	2.000
Suðuroyar sjúkrahús	47.249	49.306	52.122	52.034	53.025	54.115	56.486	57.575
Suðuroyar sjúkrahús, lógur	1.208	2.498	2.505	1.109	809	0	0	800
Serstakur sjúkrahúsheilivágur	0	0	33.199	35.930	36.586	41.501	42.188	50.025
Umsiting sjúklinga-trygging	0	0	0	0	59	260	234	350
Sjúklinga-trygging	0	0	0	0	205	491	6.505	2.000
Deildin fyri Arbeiðs- og Almannaheilsu	1.693	1.661	2.072	2.022	2.059	1.652	1.858	1.858
	688.485	697.763	717.998	712.855	728.308	734.173	786.219	814.575

Talva 7.4 - Kelda: Úttrekk frá Leiðslukunningarskipanin, Føroya Gjaldstova.

Samlaðu sjúkrahúsútreiðslurnar eru hesa tíðina hækkaðar frá 688 mió. kr. til 815 mió. kr., sum er ein øking upp á knappar 230 mió. kr. Serliga sæst hækkingin í 2014 og 2015 – mest í játtanini til Landssjúkrahúsið. Ein týðandi partur av frágreiðingini er, at játtanin til viðgerðir uttanlands er lögð undir Landssjúkrahúsið (á leið 140 mió. kr.), men harumframt er ein nominel øking í játtanini upp á umleið 55 mió. kr. yvir tvey ár. Ein annar postur, sum er øktur munandi, er útreiðslurnar til sjúkrahúsheilivág.

Ein samanbering av sjúkrahúsútreiðslunum í mun til samlaðu útreiðslurnar hjá landskassanum vísa, at parturin er øktur frá uml. 15 % í 2009 til uml. 17 % í 2014 (yvirlit yvir samlaður útreiðslurnar hjá landskassanum fyri 2015 eru ikki tøkar enn).

Ein annar háttur at samanbera, hvussu Føroyar standa seg í einari samanbering við onnur Norðurlond, er at samanbera talið av heilsustarvsfólkum, sum starvast í almenna geiranum. Sambært Mynd 7.4 niðanfyri er rættiliga stórur munur á, hvussu nógv starvsfólk eru í starvi innanfyri ymsu fakkbólkar í Norðurlondunum.



Mynd 7.4: Heilsustarvsfólk 2013 fyri hvørjar 100.000 íbúgvar í Norðurlondum

	Denmark ¹	Faroe Islands	Greenland	Finland	Åland	Iceland ²	Norway ³	Sweden ^{4,5}
Physicians	362	259	174	310	300	362	430	386
Dentists	78	91	44	73	91	84	87	80
Dental hygienists	29	54	82	29	28	4	20	41
Dental surgery assistants	81	172	29	..	94	94	66	-
Psychologists	95	52	4	62	35	-	94	62
Qualified nurses	1 029	803	466	1 127	1 291	934	1 665	1 056
Radiographers	29	13	-	51	31	35	54	13
Qualified auxiliary nurses	697	223	283	1416	2 131	611	1 174	-
Other health care personnel	975	35	274	..	136	-	57	-
Midwives	33	40	40	..	63	82	54	73
Physiotherapists	164	36	24	154	101	159	179	124
Occupational therapists	113	13	4	..	38	73	57	86
Hospital laboratory technicians	100	83	56	100	77	94	96	-
Other health care personnel with a higher education	12	0	-	..	105	-	129	-

1 2012

2 Physicians licensed to practice up to 70 years old at end of year, with permanent residence and registered domicile in Iceland

3 Active health personnel in health and social services

4 The data apply to November 2012

5 An additional 2 207 qualified nurses are specialized and employed as radiographers

Source: DK, Statens Serum Institut; FO, Ministry of Health Affairs; GL, Chief Medical Officer; FI, THL; ÅL, The Åland Government; IS, Directorate of Health; NO, Statistics Norway; SV, National Board of Health and Welfare

Mynd: 7.4 - Kelda: Health Statistics for the Nordic Countries 2015 (Nomesco)

Sambært hesari uppgerð, eru Føroyar eftirbátur í øllum starvsfólkabólkum uttan tannarøktarum og í ein ávísan mun ljósmøðrum. Serliga eru vit lutfalsliga langt undir norðurlendskt miðal, tá talan er um fysioterapeutar, ergoterapeutar og heilsurøktarar, meðan vit eru eitt vet undir stöðid, tá vit samanbera til dømis sjúkrarøktarfrøðingar og sálarfrøðingar í starvi. Hesi tøl styrkja metingina omanfyri, at vit í Føroyum brúka lutfalsliga minni pening upp á heilsumverkið í sínari heild enn grannalond okkara.

Samanumtikið kunnu vit staðfesta, at tá vit samanbera tær samlaðu heilsuútreiðslurnar, liggja Føroyar í botninum av teimum norðurlendsku londunum og á sama stöði, sum miðaltalið fyri OECD. Samanbera vit sjúkráhusútreiðslurnar í Føroyum fyri hvønn íbúgva, liggja vit hægri enn onnur Norðurlond og eru tískil eisini væl omanfyri OECD londini.

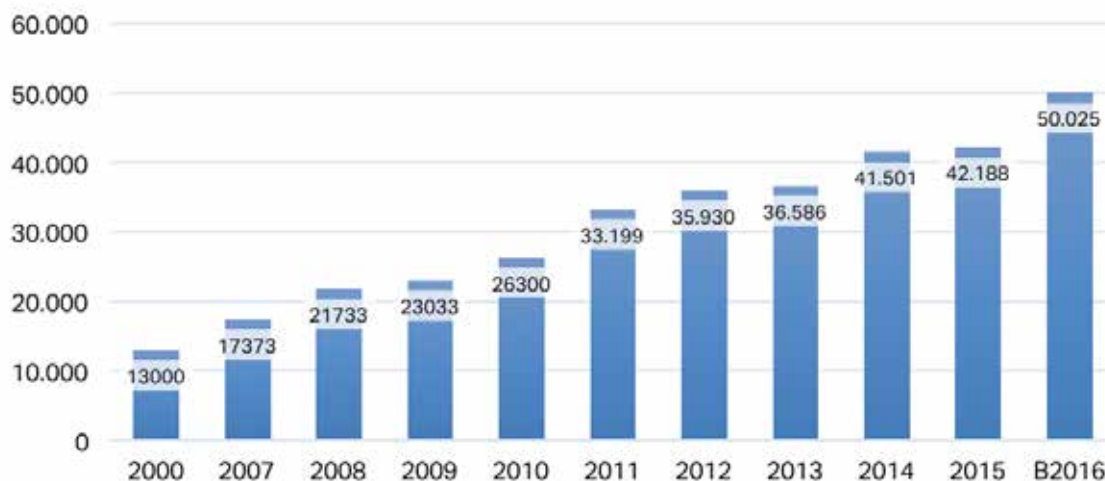
7.2 Raðfesting í sjúkráhusverkinum

Tað er ikki bara ein føroyskur trupulleiki, men ein gjøgnumgangandi trupulleiki í øllum londum, at tað er ein gjógv, sum ikki slepst undan, millum tøkkan pening og tørvin á heilsumtænastum. Alt annað líka verður gjógvin størri frameftir, orsakað av demografisku broytingunum og serliga tøkniligu menningini – t.d. nýggjur og dýrur heilivágur. At tað áhaldandi er ein tøknilig menning, sum hevur fleiri viðgerðarmøguleikar við sær, er gleðiligt, men hevur samstundis við sær eina avbjóðing og ein tørv at raðfesta so rætt og so rættvíst sum møguligt.

7.2.1 Sjúkráhusheilivágur og medisinsk-tøknilig útgerð

Síðstu árin er nóggur nýggjur, effektivur og dýrur heilivágur komin fram til at viðgera millum annað krabbamein, sclerosu og hepatitis. Annar dýrur heilivágur er eisini ávegis. Sum sæst á myndini niðanfyri, er vøksturin í útreiðslunum til serligan sjúkráhusheilivág vaksinn ógvusliga seinnu árin. Í 2015 varð keypt fyri umleið 42 mió. kr., sum er ein trífalding av útreiðslunum í mun til ár 2000. Í 2016 eru 50 mió. kr. settar av, og tað er næstan ein ferfalding av útreiðslunum upp á 16 ár.

Serstakur sjúkrahúsheilivágur (í 1.000 kr)



Mynd: 7.5 – Kelda: Búskaparskipan landsins

Rákið við stórra heilivágsútreiðslum er eisini kent uttanlands, og bæði í Stórabretlandi og Noregi eru politikararnir og myndugleikarnir farnir til verka og hava skipað serligar stovnar, sum hava til uppgávu at raðfesta og síðani góðkenna nýggjar viðgerðarhættir. Í báðum londum eru dømi um nýggjan dýran heilivág, sum ikki longur verður nýttur. Raðfestingin er m.a. galdandi fyri dýran krabbameinsheilivág, sum bara leingir heilt stutt um lívið og tí ikki verður keyptur longur.

Skipanin í Noregi hevur virkað í umleið trý ár, og hon hevur ikki bara spart almenna sektorinum útreiðslur til nøkur sløg av dýrum heilivági, men hevur eisini verið fyri, at annar heilivágur er vorðin bíligari. Fleiri sløg av nýggjum heilivági (serliga móti krabbameini, gikt og sclerosu) kundu í 2014 keypast fyri ein prís, sum var 22 % lægri í Noregi, enn í Danmark²⁶. Royndirnar úr bæði Stórabretlandi og Noregi eru, at fleiri heilivágsframleiðarar bjóða sín heilivág fyri ein lægri prís av ótta fyri at verða vrakaðir.

Føroyar hevur søguliga keypt meginpartin av heilivági gjøgnum Danmark. Í hesum samanhangi hevur Apoteksverkið gjørt eina avtalu við Amgros²⁷ um at keypa allan sjúkrahúsheilivág gjøgnum Amgros. Í Danmark er kjakið um raðfestingar í heilsuverkinum vaksið síðsta árið. Tað eru serliga regiúnirnar, sum eiga sjúkrahúsini og hava ábyrgd av rakstrinum, sum hava sett fram ynski um ein nýggjan raðfestingarleist – m.a. í sambandi við at keypa dýran sjúkrahúsheilivág. Fyri stuttum hevur politiska skipanin í Danmark tikið avgerð um at seta eitt heilivágsráð á stovn frá 1. januar 2017, sum skal meta um effektina hjá nýggjum heilivági í mun til prís. Málið er, at metingin skal tryggja regiúnunum eitt betri samráðingar- og útbjóðingargrundarlag og harvið lægri prísir á sjúkrahúsheilivági.

26 <http://www.regioner.dk/aktuelt/nyheder/2015/april/fremskrivning+medicin-udgifter+vil+%C3%A6de+budgetterne+i+2020>

27 Amgros er ein politiskt stýrdur felagsskapur, sum økini eiga. Høvuðsuppgávan hjá Amgros er at tryggja, at almennu sjúkrahúsini í Danmark altíð hava neyðuga heilivágin tøkun - og at hann altíð er keyptur fyri ein góðan prís. Henda uppgávan verður loyst við útboði og stórinkeypi.



Endamálið við danska heilivágsráðnum er hetta:

- Heilivágsráðið tryggjar, at nýggjur sjúkrahúsheilivágur verður tikin í nýtslu skjótt og á sama hátt tvørtur um sjúkrahús og regiónir
- Heilivágsráðið setur størri krøv til skjalprógv um, at nýggjur og verandi heilivágur, bæði í primera og sekundera geiranum, eru til gagns fyri sjúklingarnar
- Heilivágsráðið tryggjar eitt sterkari grundarlag fyri prísamráðingum og útboði hjá Amgros

Leisturin líkist nógv tí norska leistinum²⁸, men munurin er, at norski leisturin er breiðari við tað at hann, umframt heilivág, eisini umfatar metingar av medisinsk-tøkniligari útgerð, medisinskar og skurðmannagongdir og diagnostiskar kanningar.

Heilivágsráðið skal út frá einari meting um, í hvønn mun heilivágurin er lívsleingjandi; hevur færri hjáárin og gevur økta lívsgóðsku, flokka heilivágin í ein av seks flokkum, samanborið við verandi standardviðgerð. Flokkingin hevur týðning fyri prísamráðingarnar við heilivágsfyrirtøkurnar. Tess hægri flokking, tess meira vilja regiónirnar rinda fyri nýggja heilivágin.

Umframt fakligu flokkingina hjá Heilivágsráðnum av tí nýggja heilivágnum, fyrireikar Amgros eina heilsubúskaparlíga greining, sum er bygd á fakligu flokkingina og avleidda kostnaðin av heilivágnum. Endamálið við heilsubúskaparlígu greiningini er at meta um og rokna út, hvørt prís spennnið kann góðtakast í prísamráðingunum við fyrirtøkuna.

Við útgangsstøði í heilsubúskaparlígu greiningini og flokkingini hjá Heilivágsráðnum av heilivágnum, fer Amgros í prísamráðingar við heilivágsfyrirtøkuna. Um samráddi prísurin er lægri ella líka, sum tað roknaða prís spennnið, sendir Heilivágsráðið eitt viðmæli til regiónirnar um, at heilivágurin skal bjóðast sum standardviðgerð.

Í teimum dømunum, har samráddi prísurin er hægri enn ásetta prís spennnið, kunnu Amgros Heilivágsráðið um hetta. Við støði í tí, boðar Heilivágsráðið frá, at heilivágurin ikki kann viðmælast til nýtslu sum standardviðgerð. Fyrirtøkur hava altíð møguleika fyri at bjóða ein nýggjan prís, ella senda nýggj skjalprógv.

Heilivágsráðið skal eisini meta um nýggjan og verandi heilivág í mun til, hvussu ymiskur heilivágur á sama viðgerðarøki skal setast í eina viðgerðarvegleiðing. Roknað verður við, at tað kann taka trýggjar mánaðir at meta um nýggjan heilivág.

Av tí, at Føroyar hava eina avtalu við Amgros, fær tað týðning fyri prísirnar, sum Føroyar keypa sjúkrahúsheilivág fyri, tá heilivágsráðið verður sett á stovn.

Landsstýrismaðurin setti í 2011 eitt føroyskt heilivágsráð, sum hevur til uppgávu at ráðgeva landsstýrismanninum og áseta leiðreglur um nýtsluna av dýrum sjúkrahúsheilivági. Harumframt skal ráðið hava eftirlit við nýtsluni av dýrum sjúkrahúsheilivági. Eingin orka er fyri at gera ein raðfestingarleist í Føroyum, har t.d. heilsubúskaparlígar greiningar verða gjørdar av heilivági. Føroyska heilivágsráðið eigur at fara undir eitt samstarv við tað danska, sum er undir stovnseting, soleiðis at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.

28 *Leisturin í Noregi eitur "Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten"*
- www.nyemetoder.no

SAMSTARV VIÐ DANSKA HEILIVÁGSRÁÐIÐ Mælt verður til, at føroyska heilivágsráðið byrjar eitt samstarv við danska heilivágsráðið, sum er undir stovnseting, soleiðis at sami heilivágur verður brúktur í standardviðgerð í báðum londum frá 2017.

Harumframt er tørvur á at raðfesta og gera heilsubúskaparligar greiningar av allari viðkomandi heilsutøkni, t.v.s. ikki bara heilivági. Seinastu árin hefur tað verið trot á samskipaðum avgerðum um innkeyp og nýtslu av medisinskari tøkniligari útgerð. Tað hefur verið trot á yvirskipaðari stýring á hesum økinum, og tí hefur eingin tryggjað, at útgerðin verður nýtt til fulnar.

Tí eigur eitt heilsutøkniligt ráð at verða sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medisinsk-tøkniligari útgerð og medisinskum og skurðmanna-gongdum og diagnostiskum hættum. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av "Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten" í Noregi.

STOVNSETAN AV HEILSUTØKNILIGUM RÁÐIÐ Mælt verður til, at eitt heilsutøkniligt ráð verður sett á stovn í Føroyum, sum ger tilmæli til landsstýrismannin um nýtslu av medisinsk-tøkniligari útgerð. Ráðið eigur at taka støði í metingunum, sum verða gjørdar av "Nasjonalt system for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten" í Noregi.

7.3 Ein meting av tí fíggarliga tørvinum

Ein meting av fíggarliga tørvinum hjá føroyska sjúkrahúsvörkinum er gjørd. Metingin er grundað á samanberingar av útreiðslunum til heilsu- og sjúkrahúsvörk í Føroyum, Norðurlondum og OECD, serlæknangulini, demografiskar broytingar og tøklogiska menning. Í kapitli 1 eru metingar eisini gjørdar av fíggarliga tørvinum av ávísam tilmælum.

7.3.1 Útreiðslustøðið samanborið við Norðurlondini og OECD

Sum víst var á omanfyri, eru heilsuútreiðslurnar í Føroyum fyri hvønn íbúgva umleið á støði við miðal fyri OECD og í lægra enda samanborið við tey norðurlendsku londini. Samstundis vísti greiningin, at okkara sjúkrahúsútreiðslur eru væl omanfyri OECD og eisini omanfyri hini Norðurlondini. Víst var somuleiðis á, at í Føroyum eru sjúkrahúsútreiðslurnar ein lutfalsliga nógv hægri partur av samlaðu heilsuútreiðslunum enn í hinum londunum. Í Føroyum er lutfallið 75-80 prosent samanborið við millum 35 og 45 í okkara grannalondum.



Hetta bendir á, at ein partur av teimum uppgávum, sum í øðrum londum hoyra til dømis primera geiranum til, í Føroyum verða loystar á sjúkrahúsinum. Hinvegin kann hetta eisini vera ein ábending um, at útreiðslurnar til sjúkrahús í Føroyum í roynd og veru eru hægri enn í øðrum londum. Ein lutfalsliga stórir partur av útreiðslunum fara til viðgerðir uttanlands. Hetta hevur við sær kostnað í mun til ferðing og uppihald, umframt tær samfelagsbúskaparligu avleiðingarnar av mistari arbeiðsmegi, bæði fyri avvarðandi og sjúkrahúsverkið. Haraftrat starvast fleiri konsulentar á føroysku sjúkrahúsunum, serliga orsakað av vantandi serlæknum.

Samanborið við Danmark og Svøríki, eru samlaðu heilsuútreiðslurnar fyri hvønn íbúgva millum 10.000 og 15.000 krónur hægri enn í Føroyum. Tað merkir, at tær samlaðu útreiðslurnar til heilsuverkið áttu at verið millum 200 og 300 mió. hægri, fyri at koma á støði við tær í Danmark og Svøríki. Ganga vit útfrá, at luturin hjá føroyska sjúkrahúsverkinum er út við 80 prosent av samlaðu útreiðslunum, skal sjúkrahúsverkið uppraðfestast við millum 160 og 240 mió. krónur, fyri at koma á støði við Danmark og Svøríki, sambært hesi samanbering av útreiðslustøðinum.

7.3.2 Tørvur á fleiri serlæknum

Í kapitli 4 varð staðfest, at føroyska sjúkrahúsverkið vantar eina røð av fast settum serlæknum, um málið um at kunna bjóða flest allar kanningar og viðgerðir í Føroyum skal røkkast. Somuleiðis varð staðfest, at roknað til fulltíðarstørv, starvaðust fleiri enn 15 serlæknakonsulentar í føroyska sjúkrahúsverkinum. Hetta er ein neyðug fyribils loysn, til tess at tryggja tænastrarnar í Føroyum, men neyvan ein burðardygg loysn í longdini. Haraftrat er hendan loysnin dýrari – millum 15 og 20 prosent – enn at seta serlækna í fast starv, og fyri sjúklingin ein verri loysn.

Við tí í huga, at ein partur av teimum ósettu størvunum eru fíggað innan verandi játtan, verður mettt, at tørvur er á einari meirjáttan til áleið 15 serlæknar við hjálparfólki. Hetta svarar til ein tørv á umleið 20 mió. krónur.

Samanborið við grannar okkaratikist verða greitt, at neyðugt verður við munandi uppraðfesting innan fleiri aðrar fakbólkar í heilsuverkinum. Í hesum arbeiðinum hava vit ikki gjølla greinað, hvør veruligi tørvurin er innan ymsu fakbólkarnar. Greitt er, at til dømis endurvenjing ikki er eitt raðfest øki í føroyska sjúkrahúsverkinum. Eisini eru greiðar ábendingar um, at aðrir starvsbólkar – eitt nú sálarfrøðingar – ikki verða nýttir í sama mun í sjúkrahúsverkinum, sum í Danmark. Eitt tilmæli í Menningarætlanini er, at gjørd verður ein skipað gjøgnumgongd av møguleikunum fyri uppgávuflyting millum fakbólkar. Ein slík greining kann eisini vísa á tørvin til eina aðra og betri samanseting av heilsustarvsfólkunum á sjúkrahúsunum.

7.3.3 Demografisku broytingarnar

Í metingini av tørvinum fyri fígging, sum bert byggir á fólkaframskrivingina hjá Hagstovuni, varð greitt frá, at útreiðslurnar helst fóru at økjast við minst 120 mió. krónum fram ímóti 2040, svarandi til einar 5 mió. krónur árliga. Hendan metingin byggir sum sagt einsamalt á tær demografisku broytingarnar við støði í núverandi játtan. Tað merkir, at økingin í útreiðslum er til sama virksemin og tænastrarnar sum sjúkrahúsini veita í dag.

7.3.4 Medisinska menningin

Onnur viðurskifti hava stóra ávirkan á fíggjarliga tørvin í framtíðini. Eitt nú tann medisinska menningin við alt fleiri viðgerðarmøguleikum og nýggjum og betri heilivági, tólum og viðgerðarhættum. Tað er so at siga ógjørligt at meta um, hvussu nógv hendan menningin kemur at kosta. Men ein meting, sum byggir á prísvøxturin annars í samfelagnum og við atliti til, at talan er um hátøkniliga menning, er rímligt at halda, at útreiðslurnar í mun til medisinsku menningina liggja um 1 til 2 prosent um árið av teimum samalaðu útreiðslunum til sjúkrahúsverkið. Tað svarar til eina øking á millum 8 og 16 mió. árliga. Ein partur av nýggju viðgerðarhættunum fer tó at koma í staðin fyri verandi viðgerðir og við hesum í huga kann verða roknað við, at vøxturin verður á eitt stað ímillum 6 og 12 mió. krónur árliga.

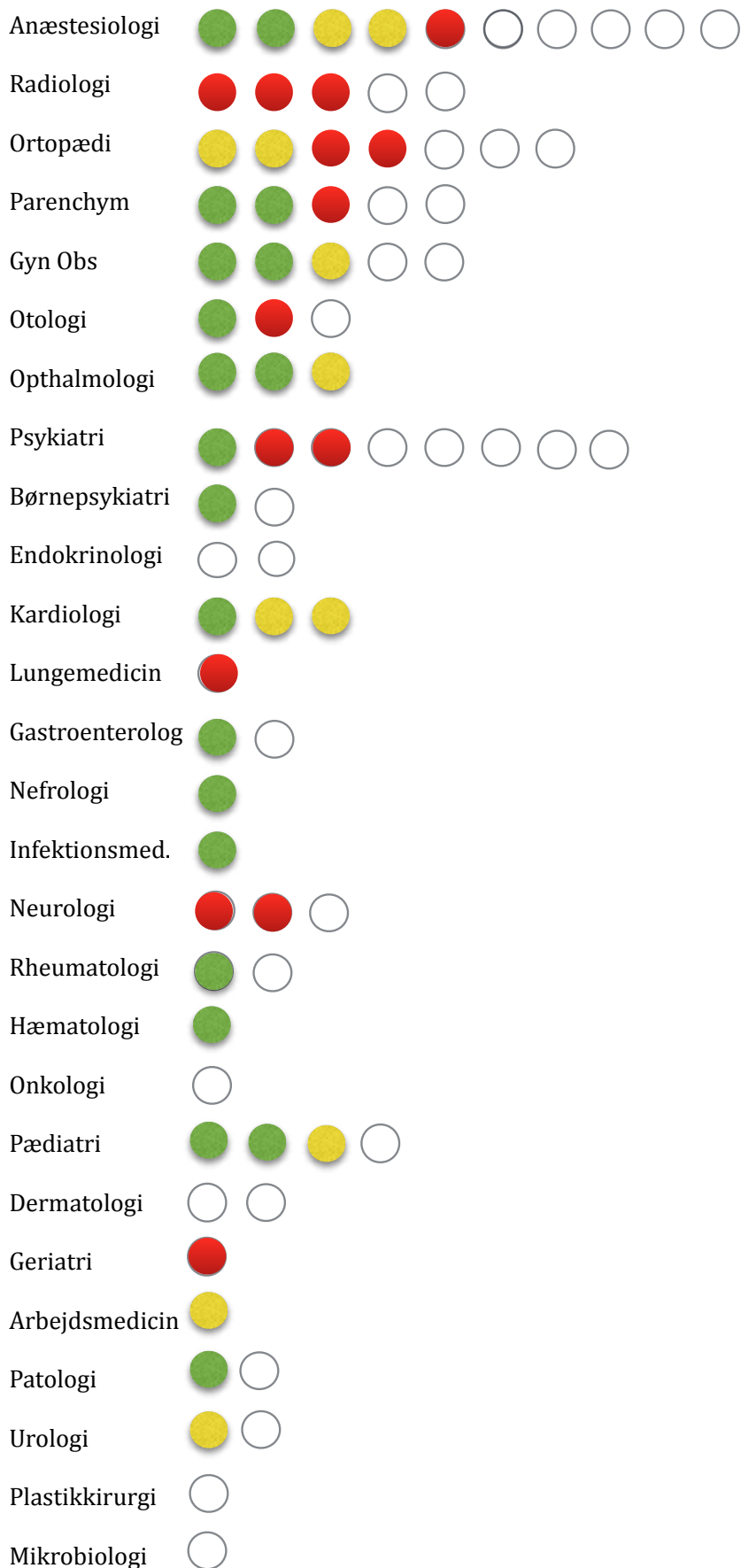
7.3.5 Niðurstøðan fíggjarligar metingar

Alt í alt er niðurstøðan, at tann fíggjarligi tørvurin fer at vaksa komandi árini. Hetta er sama mynstur, sum vit síggja í okkara grannalondum. Vavið av útreiðsluvøkstrinum valdast politisku raðfestingarnar. Men tað kemst ikki uttanum, at eftirspurningurin fer at vaksa, og hyggja vit eftir teimum demografisku broytingunum og medisinsku menningina, so merkja bara hesar rembingar ein øktan tørv á fíggging á 11 til 17 mió. krónur um árið hvørt ár fram ímóti 2040.



Viðgerðarmøguleikarnir gerast betur og fleiri, samstundis sum borgarin eisini gerst meira tilvitaðum um móguleikar fyri viðgerðum. Hetta setur stór krøv til alt heilsuverkið. Politisku avbjóðingarnar og ikki minst politiska ábyrgdin er at síggja til at tilfeingi verður gagnnýtt á besta hátt.




Fylgiskjal A









intern med.  

klin. fysiologi 

klin. biokemi 

-  Normerede, men ubesatte stillinger: 15
-  Stillinger besat med speciallæger over 60 år: 12
-  Stillinger besat med overlæger under 60 år: 20
-  Ikke-normerede stillinger, der burde findes hvis man ekstrapolerer fra speciallægeantal i Danmark: 36

opgjort jun 2016

Kilde for speciallægeantal i DK 2012:
Sundhedsstyrelsens rapport
LÆGEPROGNOSE
Udbuddet af læger og
speciallæger 2012-2035

Fylgiskjal B

TABEL 17. SPECIALLÆGER FORDELT PÅ SPECIALE OG REGION (2012)

	Region Nordjyl- land	Region Midtjyl- land	Region Syddan- dan- mark	Region Hoved- staden	Region Sjæl- land	I alt*
Almen medicin	424	1.103	1.021	1.430	619	4.599
Anæstesiologi	101	239	210	389	104	1.043
Arbejdsmedicin	8	24	19	37	12	100
Børne- og ungdomspsykiatri	9	44	31	85	21	190
Dermato-venerologi	9	36	33	79	20	177
Diagnostisk radiologi	57	136	101	203	56	553
Gynækologi og ob- stetrik	50	120	103	222	69	564
Intern medicin	27	16	28	72	41	184
Intern medicin: en- dokrinologi	20	53	42	89	13	217
Intern medicin: ga- stroenterologi og he- patologi	21	30	31	87	25	194
Intern medicin: geriatri	5	12	24	36	14	91
Intern medicin: hæma- tologi	15	30	21	39	14	119
Intern medicin: infekti- onsmedicin	5	16	22	38	4	85
Intern medicin: kardio- logi	37	88	79	156	42	402
Intern medicin: lunge- sygdomme	13	35	24	55	18	145
Intern medicin: nefro- logi	11	21	33	38	15	118
Intern medicin: reuma- tologi	17	35	44	111	28	235
Karkirurgi	7	17	29	22	7	82



	Region Nordjyl- land	Region Midtjyl- land	Region Syddan- dan- mark	Region Hoved- staden	Region Sjæl- land	I alt*
Kirurgi	58	103	94	196	86	538
Klinisk biokemi	6	15	15	46	9	91
Klinisk farmakologi		6	6	23		35
Klinisk fysiologi og nu- klearmedicin	5	16	17	44	8	90
Klinisk genetik	2	8	8	12		30
Klinisk immunologi	4	8	10	20	5	47
Klinisk mikrobiologi	7	12	19	47	8	93
Klinisk onkologi	14	45	39	58	6	162
Neurokirurgi	12	22	17	40	2	93
Neurologi	14	57	61	163	44	339
Oftalmologi	38	70	74	129	44	355
Ortopædisk kirurgi	65	145	171	260	93	735
Oto-rhino-laryngologi	28	71	89	126	55	369
Patologisk anatomi og cytologi	16	39	44	90	20	209
Plastikkirurgi	5	14	22	52	12	105
Psykiatri	76	171	151	370	126	894
Pædiatri	39	89	78	164	58	428
Retsmedicin		3	5	7		15
Samfundsmedicin	10	38	22	75	10	155
Thoraxkirurgi	13	20	17	31	3	84
Urologi	16	40	34	71	23	184
Speciallæger i alt	1.264	3.047	2.888	5.212	1.734	14.149

Kilde: Bevægelsesregisteret

* 4 speciallæger med ukendt region



