



***Tilmæli við atliti at
HOSPICE funktiún
í Føroyum***

Tilmæli við atliti at hospicefuncti3n í F3royum

21.06.2001

Er t3rvur 3 hospice functi3n í F3royum

Landsst3rismad3urin í almanna- og heilsum3lum, Helena Dam 3 Neystab3, setti í oktober m3na3a 2000 ein arbei3sb3lk at kanna t3rvin og m3guleikarnar fyri at seta 3 stovn hospice functi3n/palliativa eind/heimahospice í F3royum.

Limirnir í arbei3sb3lkinum

J3kup N. Olsen, umbo3andi sjúkrah3sr33ini og forma3ur í arbei3sb3lkinum
 Jens Andreassen, 1. hj3lparl3kni 3 Landssjúkrah3si3, umbo3andi L3knafelegi3
 Anna Samuelsen, sjúkrasystir 3 Landssjúkrah3si3, umbo3andi Sjúkrasystrafelegi3
 Sonja Klein, 3kislei3ari í V3gum og Nor3stremoy, umbo3andi Heimar3ktina
 Marin Vang, sjúkrar3ktarst3j3ri 3 Landssjúkrah3si3, sum hevur servitan innan hospice í Danmark
 Helena Skaalum Mikkelsen, Almanna- og heilsum3last3ri3, skrivari í b3lkinum

Komissorium

- Arbei3ssetningurin hj3 b3lkinum ver3ur at kanna t3rvin fyri palliativari umsorgan í F3royum, um vit n3kta t3rvin í dag innan okkara heilsuverk, og um ikki kanna m3guleikarnar fyri, hvussu t3rvurin kann n3ktast.
- Kannast m3, um t3rvurin kann n3ktast innan sjúkrah3sverki3, antin 3 3llum trimum sjúkrah3sunum, ella bert 3 einum sjúkrah3si, við heimahospice ella við at stovnseta sj3lvst33ugt hospice í F3royum.
- Arbei3sb3lkurin skal útgreina bæ3i fyrimunir og vansar við hesum loysnum, og hvussu kostna3armikil hv3r einst3k loysn er.
- Kannast m3 eisini, hv3r t3rvur er 3 h3lum og starvsf3lkum til eitt hospice tilbo3, og hv3rjar sjúklingab3lkar ta3 sn3r seg um.

Palliativ umsorgan

Sj3lvt um palliativ umsorgan í prinsippinum kann veitast 3llum sjúklingum, uttan mun til hv3r sjúkan er, fevnir umsorganin í praksis mest um krabbameinsjúklingar.

Fyri at kunna lýsa t3rvin fyri hospice/-functi3n í F3royum hava vit tí valt at seta og greina fylgjandi spurningar:

1. Hvussu n3gv doyggja um 3ri3 í F3royum av krabbameini?
2. Hvar doyggja tey - 3 sjúkrah3si ella heima? Og hvussu er geografiska býti3?
3. Hvussu er sjúkugong3in?

Hesi viðurskipti vórðu kannað fyri tíðarskeiðið 1. januar 1996 til 31. desember 1999 (4 ár), og úrslitini síggja soleiðis út:

1. Hesi árinum doyðu 384 sjúklingar av krabbameini svarandi til í meðal 96 um árið sambært niðanfyrirstandandi yvirliti:

Á sjúkrahúsi doyðu 224:

- 163 á Landssjúkrahúsinum
- 31 á Klaksvíkar sjúkrahúsi
- 30 á Suðuroyar sjúkrahúsi

Heima doyðu 121

Á øðrum stovnum doyðu 39:

- 5 á Ellis- og avlamisheiminum í Vágum
- 6 á Ellis- og umlættingarheiminum í Tórshavn
- 5 á Røktar- og umlættingarheiminum Lágargarður í Tórshavn
- 3 á Røktarheiminum Áargarður á Sandi
- 5 á Norðoyar røktarheimi í Klaksvík
- 10 á Eysturoyar Ellis- og røktarheimi í Runavík
- 1 á Vistarheiminum í Tórshavn

2. Tá krabbameinsjúklingar doyggja á sjúkrahúsi, verður hetta í hesum áliti rópt ”seinasta innleggingin”. Seinasta innleggingin á Landssjúkrahúsinum hjá krabbameinsjúklingunum hetta tíðarskeiðið varði 20,5 dagar í meðal.

Vit hava mett, at júst seinasta innleggingin, har sjúklingurin við útskriving er deyður, er ein lykklaparametur í metingini av evt. hospicetørvi, tí henda tænanstan júst umfatar linna og hjálp til ógrøðandi sjúklingar í hesum tíðarskeiði, tá sjúklingarnir ikki longur eru sjálvbjargnir.

Harafturat vita vit, at ein munandi partur av sjúklingunum hevur havt nakrar innleggingar frammanundan í sambandi við aktuella sjúku og eisini tá havt palliativa viðgerð fyri neyðini. 20,5 dagar er tí eitt lágt sett tal. Samanbera vit hetta við líknandi tøl frá Hospicestovnum í Danmark, liggja vit tó á sama støði.

Grundað á hesi tøl eru vit komin fram til, at um alt palliativt virksemi varð savnað á einum stað, krevur hetta 5,4 tøkjar sjúkrasengur um døgnið, um ”belægningsprocentið” er 100. Rokna vit við einum ”belægningsprocenti” uppá 85 %, verður tørvin 6,4 sengur um døgnið. Hetta svarar til 2336 seingjardagar um árið.

Vit meta, at ein Hospicestovnur við 7 seingjarplássum hevði kunnað næktað tørvin á samlaðu palliativu viðgerðini í Føroyum.

Hvussu kann tørvurin fyri palliativari umsorgan í Føroyum nøktast?

Áðrenn hesin spurningur verður svaraður, skal stutt greiðast frá, hvat merkist við hugtøkini palliativ umsorgan, hospice, palliativ eind og palliativt team.

Palliativ umsorgan er tann aktiva røktin og umsorganin fyri sjúklingum, har leking ikki sýnist verða møgulig. Serligt eftirlit verður hildið við pínu og øðrum eyðkennum og við sálarligum, sosialum og andaligum trupulleikum.

Endamálið við tí palliativu umsorganini er at geva sjúklingum og avvarðandi góðan lívskvalitet.

Palliativ umsorgan verður sambært WHO lýst soleiðis:

- ásannar lívið og sær deyðan sum eina náttúrliga prosess
- hvørki framskundar ella útsetir deyðan
- linnar um pínu og onnur eyðkenni
- integrerar umsorganina fyri sálarligu og andaligu aspektunum
- bjóðar sjúklinginum stuðul at liva virkin, sum umstøðurnar nú loyva, fram til deyðan
- bjóðar familjuni stuðul undir sjúkrareguni og aftaná í sambandi við sorgina.

Hospice er ein sjálvstøðugur stovnur sum liggur uttan fyri sjúkrahúsverkið - bæði fysiskt og fíggjarliga og er eisini eitt konsept, har høvuðsendamálið er at veita røkt og linnandi viðgerð á høgum støði til doyggjandi sjúklingar, sum hava ásannað, at kurativ viðgerð ikki er møgulig.

Palliativ eind er ein sjálvstøðug deild á sjúkrahúsi við egnum seingjarplássum og starvsfólki við servitan innan palliatión; málbólkurin er tann sami sum fyri Hospice.

Palliativt team er ein tvørfakligur bólkur við serfrøðingum, hvørs uppgáva er at ráðgeva starvsfólk, sum eru um sjúklingin og í summum førum eisini tey avvarðandi. Bólkurin hevur eisini eina superviserandi funktión/góðskustýring við atliti at arbeiðinum á eindini. Í bólkinum sita onkologur, onkologsjúkrasystir, narkosulækni - sum umsita visitatiónum. Harafturat eru prestur, sosialráðgevi, fysioterapeutur, kostráðgevi og sálarfrøðingur.

Niðanfyri verður víst á nakrar móguleikar, hvar og hvussu palliativa umsorganin kann fara fram í Føroyum:

1. Palliativ eind býtt út á øll trý sjúkrahúsini
2. Heimahospice
3. Palliativ eind á Landssjúkrahúsinum
4. Palliativ eind á røktarheimum kring oyggjarnar
5. Sjálvstøðugt hospice á einum staði fyri alt landið

Nevndu móguleikar kunnu kombinerast.

1. Um palliativ eind verður býtt út á øll trý sjúkrahúsini

Fyrimunir:

- Eins tænasta um alt landið.
- Sjúklingarnir kenna nærumhvørvið og hava avvarðandi tætt hjá sær.
- Vanligu tænastrarnar eru á staðnum, so sum køkur, kostráðgevi, socialráðgevi og vaskari.
- Í Klaksvík og Suðuroy eru eisini partar av ekspertisuni á staðnum.
- Avvarðandi, sum traditionelt og ikki minst í Føroyum natúrliga luttaka aktivt í røktini eftir avtalu sínámillum, sleppa undan at ferðast langar leiðir og eru soleiðis í størri mun før fyri at røkja sítt dagliga arbeiði og skyldur.

Vansar:

- Eindirnar á teim smærru sjúkrahúsunum verða ov lítlar.

Arbeidsbólkurin er samdur um, at palliativa eindin eigur ikki at vera ein partur av eini sjúkrahúsdeild.

Á hesum deildum er alt ov lítil friður. Fyri ein sum liggur at doyggja krevst friður, sum als ikki er til staðar á eini sjúkrahúsdeild. Avvarðandi kunnu heldur ikki alt samdøgrið ótarnað vera um sjúklingin, serliga um børn eru ein partur av familjuni.

Harafturat er trupult hjá starvsfólkum at umstilla seg til hesar ymisku sjúklingabólkarnar frá eini løtu til aðra uttan iva fleiri ferðir um dagin.

2. Heimahospice

Ein treyt fyri heimahospice er, at vit hava eitt palliativt team, og hetta teamið eigur at vera tað sama, sum er knýtt at einum hospice/palliativari eind.

Um Heimarøktin varð optimerað, kundi hesin stovnur fyri ein stóran part kunna veitt palliativa viðgerð sum heimahospice.

Men hetta krevur:

- at verandi vaktarskipan verður útbygd til eisini at umfevna nátturvakt
- móguleika hjá avvarðandi at fáa røktarfarloyvi og samsýning fyri ansing
- eina smidligari skipan at fáa ókeypiss heilivág
- móguleika at rekruttera sjúkrasystir til palliativt arbeiði
- tætt samstarv við Almannastovuna/Hjálpartólamiðstöðina

Fyrimunir:

- Heimahospice hevur tann fyrimunin fram um allar hinar móguleikarnar, at sjúklingurin her kann velja at vera heima hjá sær sjálvum ella hjá familju.
- Her hevur sjúklingurin bestu fortreytirnar at varðveita sjálvsvirðið.
- Óbrotið samband við kommunulæknan, heimasjúkrasystir, prestin.
- Avvarðandi luttaka her meira natúrliga aktivt í røktini eftir avtalu sínámillum
- Sparir seingjarpláss á sjúkrahúsinum.

Vansar:

- Skiftandi tørvur á røktarfólki á smærri plássum.
- Allur útbúnaður, sum krevst, er ikki til taks á staðnum.
- Um sosialu og fysisku karmarnir heima ikki eru nøktandi, kann sjúklingurin ikki velja hendan móguleikan.

3. Palliativ eind á Landssjúkrahúsinum

Fyrimunir:

- Allur fakligi serkunnleikin og tekniski útbúnaðurin er á staðnum.
- Palliativa teamið er á staðnum.
- Størri móguleikar at rekruttera professionella røkt.
- Sjúklingurin er í einum optimalum røktarumhvørvi við starvsfólki við servitan og royndum.
- Vanligu tænastrarnar eru á staðnum, so sum kostráðgevi, socialráðgevi, fysioterapi, køkur og vaskarí.
- Havandi í huga framtíðarinnar infrastruktur, sum menningin í lötuni bendur á, er sannlíkt, at meiri enn 2/3 av Føroya fólki innan fá ár fer at hava lætta og skjóta atgongd til Landssjúkrahúsið.

Vansar:

- Fremmant umhvørvi
- Ein partur av Føroya fólki hevur ikki lætta atgongd til Landssjúkrahúsið.

4. Palliativar eindir á røktarheimum kring oyggjarnar:

Fyrimunir:

- Sjúklingarnir kenna nærumhvørvið og hava avvarðandi tætt hjá sær.
- Nakrar av vanligu tænastrunum eru á staðnum, so sum køkur og vaskarí o.a.

Vansar:

- Eindirnar verða alt ov lítlar.
- Traditionelt arbeiða færri sjúkrasysterar á røktarheimunum.

5. Sjálvstøðugt hospice á einum staði fyri alt landið:

Fyrimunir:

- Sjúklingurin er í einum optimalum røktarumhvørvi við starvsfólki við servitan og royndum.
- Hospice kann leggjast á friðarligum og nátturuvøkrum øki burturfrá sjúkrahúsøki.
- Avvarðandi kunnu vera um sjúklingin alt døgnið og gista á staðnum.

Vansar:

- Dýrasta loysnin

Kostnaðarmeting.

Av teimum 5 loysnunum hevur arbeiðsbólkurin valt at útgreina kostnaðin fyri sjálvstøðugt hospice, palliativa eind og heimahospice.

Eisini hava vit útgreinað, hvat eitt palliativt team kostar, sum er ein treyt fyri, at hospice konseptið kann setast í verk.

Lønarátreiðslurnar fyri hospice og palliativa eind eru tær somu, men ein palliativ eind er bíligari í rakstri enn eitt sjálvstøðugt hospice, tí tekniski útbúnaðurin og tær vanligu tænastrarnar eru á staðnum so sum køkur og vaskarí o.a.

Í sambandi við heimahospice er tað ein treyt, at døgnrøkt/náttarvakt verður sett í verk. Hetta er ikki ein beinleiðis útreiðsla av heimahospice, men vit hava kortini valt at taka tøluni við í talvuni, tí tá heimahospice er sett í verk, verður henda integrerað í ta samlaðu arbeiðsuppgávuna hjá Heimarøktini.

Niðanfyri eru settar talvur, ið vísa kostnaðin.

Sjálvstøðugt Hospice/palliativ eind til 7 sjúklingar á einum stað

Útreiðsluslag	Eindir	Eindarprísur tkr.	Upphædd tkr.
Starvsfólk:			4.763
_Røktarstarvsfólk (ársverk)	14,0	275	3.850
_Fysioterapeut (ársverk)	0,5	275	138
_Skrivari (ársverk)	0,5	250	125
_Leiðari (ársverk)	1,0	400	400
_Húsavørður (ársverk)	0,5	250	125
_Annað (ársverk)	0,5	250	125
Matur (seingjardag)	2.000	0,14	280
Heilivágur (seingjardag)	2.000	0,14	280
Nýtsluvørur (seingjadag)	2.000	0,05	100
Vask/reingerð (seingjadag)	2.000	0,06	120
Húsaleiga (KVM)	560	0,7	392
Hiti/EL			120
Innbúgv			65
Umsiting			165
Tilsamans			6.285

Palliativt team (96 sjúklingar pr. ár)

Útreiðsluslag	Eindir	Eindarprísur tkr.	Upphædd tkr.
Starvsfólk:			268
_Lækni (tímar pr. sjúkl.)	2,0	0,39	75
_Sálarfrøðingur/prestur (ársverk)	0,2	400	80
_Onkologisk sjúkrasystir (tímar pr. sjúkling)	3,0	0,15	43
_Fysioterapeutur (ársverk)	0,1	275	28
_Kostráðgevi (ársverk)	0,1	275	28
_Sosialráðgevi (tímar pr. sjúkling)	1,0	0,16	15
Tilsamans			268

Døgnrøkt/tilkallivakt í Heimarøktini

Í verandi skipan hevur Heimarøktin dag- og kvøldrøkt, og tí hava vit í hesi talvu roknað út, hvat náttarvakt fyri alt landið kostar.

Náttarvaktin er til arbeiðis burturav, meðan ein tilkallivakt arbeiðir eftir tørvi.

Útreiðsluslag	Upphædd tkr.
Náttarvakt inkl. km-pening (árlig útreiðsla)	4.760
Náttarvakt við tænaðstabili (útreiðsla fyrsta árið - hareftir nakað biligari)	5.140
Tilkallivakt inkl. km. pening (mett árlig útreiðsla)	3.652
Tilkallivakt við tænaðstabili (mett útreiðsla fyrsta árið - hareftir nakað biligari)	4.122

Diskussión. Í góða øld hava bretar í stóran mun rikið Hospice. Hospicetankin byrjaði á einum kristnum grundarlagi í 19. øld og byggir á næstakærleikan. Við tíðini er fakkunnleiki og professionalisma komin uppí; henda samansetingin hevur havt stóra ávirkan á menningina, soleiðis at palliatióin er vorðin ein sergrein burturav á støði við aðrar.

Fyrsta norðurlandska hospice varð sett á stovn í Finlandi 1986, og síðan hava hini norðurlondini fylgt við og stovnað hospice.

Menningin, sum fer fram í grannalondum okkara, ávirkar okkara samfelagsmynstur á nógvum økjum og eisini á heilsuøkinum. Vit hava her í Føroyum, eins og grannar okkara, sæð tørvin á hospice-funktióinini, millum annað hetta at tann doyggjandi og avvarðandi verða sett í ljósmálan og fáa munandi betri umstøður og fáa móguleikan at velja, um tey ynskja at vera á einari palliativari eind ella á einum heimahospice. Fleiri okkara, sum seinnu árinu hava arbeitt tætt at teim doyggjandi, eru vitandi um menningina innan palliatióin og hava eftir førimuni fylgt við fakliga og tikið partar av hesum inn í dagliga arbeiðið her heima.

Men vit hava samstundis ásannað, at hetta bert er ein hálv loysn og ikki røkkur í longdini, tí at ognar sær kunnleika og royndir innan hetta økið krevur miðvísa eftirútbúgving fyri sjúkrasystur, læknar og onnur, og at vit menna eina virðiliga fakliga mentan innan hetta økið.

Sum nevnt aðrastaðni í álitinum, eigur ein eisini at seta krøv til fysiska og fakliga umhvørvið. Ein palliativ eind skal ikki vera størri enn so, at ein kann varðveita eina atmosferu merkt av nærveru og næstakærleika, men hinvegin eigur eindin ikki at vera so lítil, at tað ikki eru figgjartilgír og fakligir karmar til at hava neyðugan fleksibilitet og starvsfólk við fakligum kunnleika alt samdøgríð.

Fólkatalið í Føroyum er so lítið og fólkíð so spjatt, at tað er natúrligt, at vit hugsa um miðstaðarøkið, tá vit skulu vísa á, hvar eitt hospice/palliativ eind geografiskt skal liggja. Sum nevnt omanfyri, fer meginparturin av Føroya fólk, um fá ár, at hava lætta atgongd til miðstaðarøkið og sostatt Landssjúkrahúsið, har eisini neyðugi fakkunnleikin at manna eitt palliativt team longu er, eins og móguleikin fyri fysisku karmunum eisini eru til staðar til eina palliativa eind.

Palliativa teamið skal, umframt at vera tengt at palliativu eindini, hava sum arbeiðssetning at veita landsumfatandi ráðgeving til kommunulæknarnar, Heimarøktina/heimahospice og tey lokalu sjúkrahúsini. Natúrligt er eisini, at palliativa teamið hevur ábyrgdina av høgum fakligum støði við at veita undirvísing, supervisióin og góðskustýring til primera økið og lokalu sjúkrahúsini. Gjøgnum hetta kontinuerliga samskiptið verður tað fakliga støðið optimerað, eins og tænastan innan heilsuverkið í síni heild verður lyft upp á eitt hægri støði til frama fyri allar føroyingar.

Á palliativu eindini skal eisini vera rúm fyri sjúklingum við serligum trupulleikum t.d. sjúklingum frá primera økinum og lokalu sjúkrahúsunum til regulering av pínuviðgerð og øðrum sjúkueyðkennum fyri síðani at verða útskrivaðir aftur; men talan er framvegis um sjúklingar uttan kurativa hjálp.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at ein palliativ eind og eitt palliativt team verða sett á stovn á Landssjúkrahúsinum. Á eindini skal vera pláss fyri 6 - 7 sjúklingum og rúmligar umstøður fyri avvarðandi.

Somuleiðis verður mælt til, at heimahospice um somu tíð verður sett á stovn kring landið sum ein partur av Heimarøktini.