

Palliatión í Føroyum



HEILSUMÁLARÁÐIÐ
November 2019

Formæli

Við hesum verður tilmælið um palliatiÓN og hospice handað landsstýrismanninum í heilsumálum, Kaj Leo Holm Johannesen.

Fyrrverandi landsstýriskvinnan, Sirið Stenberg setti í vár ein arbeiðsbólk at gera tilmæli um palliatiÓN og hospice í Føroyum. Kaj Leo Holm Johannesen tók undir við at arbeiðið helt fram og bleiv gjørt liðugt.

Arbeiðsbólkurin varð mannaður við fakkunnleika, serkønum fólki innan áhugabólkar og umboðum fyri Heilsumálaráðið. Arbeiðssetningurin var at lýsa núverandi støðu og seta upp eitt tilmæli um, hvussu palliatiÓN og hospice frameftir kundi verða skipað í Føroyum. Eitt av evnunum í arbeiðssetninginum var at seta upp eina fíggingarmeting.

Arbeiðsbólkurin hevur havt nógvar fundir, og viðkomandi stovnar hava latið tilfar, sum er brúkt í viðgerðini. Harumframt vórðu persónar, sum arbeiða við palliatiÓN, bidnir um at geva sítt ískoyti til tilmæli, sum hevur havt stóran týdning fyri at náa endaligu niðurstøðuna.

Arbeiðsbólkurin kom fram til, at palliatiÓN skal skipast í eini landsfevnandi tænastru, staðsett á Landssjúkrahúsinum, har kommunulæknarnir og heimatænastan hava ein týdningarmiklan samskipandi leiklut í primera heilsugeiranum.

Menningin á økinum hevur ikki staðið í stað. Øll øki hava lagt seg eftir at nema sær vitan og kunnleika innan palliativa økið. Hetta veri seg á teimum trimum sjúkrahúsunum, og sum stovnar undir landi og kommunum. Ein samskipað og miðvís ætlan við leiðreglum sagnast tó, sjálvt um 18 ár eru liðin, síðani seinasta tilmælið varð gjørt innan økið.

Ein kostnaðarmeting er gjørd fyri at seta á stovn eina palliativa deild við manning alt samdøgrið, sum kann røkka allar fortreytir fyri palliativa viðgerð og røkt í Føroyum. Sostatt fáa øll álvarsliga sjúk tilboð um palliatiÓN.

Tað skal ljóða ein tøkki til øll tey, sum hava givið sítt íkast til hetta arbeiðið.

Vegna arbeiðsbólkin

Bjarni á Steig, formaður

Innihaldsyvirlit

Inngangur	4
Uppgávan hjá arbeiðsbólkinum:.....	4
Í arbeiðsbólkinum hava verið:.....	4
Palliatión.....	5
Lýsing av palliativu tænastruni í Føroyum	8
Hagtøl um palliativ tilboð	8
Palliativa toymið	10
Palliativa eindin á B6 á Landssjúkrahúsinum	11
Palliativa tænastran á Klaksvíkar sjúkrahúsi	11
Palliativa tænastran á Suðuroyar sjúkrahúsi	12
Sálarfrøði í palliatiónini	13
Palliatión í primera heilsugeiranum	13
Niðurstøður í sambandi við eftirmetingina av palliativari viðgerð og røkt.....	15
Heima sum longst.....	15
Á sjúkrahús, tá tað er neyðugt.....	15
Hospice.....	16
Størri krøv til palliativ tilboð.....	17
Neyðugt við greiðari ábyrgdarbýti	18
Arbeiðsbólkurin hevur hoyrt viðkomandi persónar um økið	19
Tilmæli um at skipa palliatión í Føroyum 2019	21
1. Palliatión skipast sum sergrein	21
2. Palliativ deild.....	22
Palliativ seingjarpláss	22
Palliativt toymi	22
Manning – Palliativa deildin	23
3. Primeri heilsugeirin skal styrkjast	23
4. Palliativa økið skal verða formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti	24
Fortreytir fyri, at tilmælini kunnu setast í verk	25
Tilmælini verða sett í verk soleiðis:	26
Fyrisitingarligar og fíggarligar avleiðingar	27
Keldulisti	29

Inngangur

Fyrsta tilmælið um palliatiÓN í Føroyum kom í 2001. Síðani 2005 hava palliativa toymið og palliativa eindin virkað í føroyska heilsuverkinum, í høvuðsheitinum fyri krabbameinsraktar sjúklingar.

Fleiri ferðir hevur verið gjørt vart við, at tænanastan eigur at verða eftirmett. Uppgávan hjá arbeiðsbólkinum er at endurskoða palliativa økið; lýsa tað og gera tilmæli um, hvussu økið eigur at verða skipað frameftir.

Uppgávan hjá arbeiðsbólkinum:

- At lýsa verandi støðu viðvíkjandi palliativari viðgerð í Føroyum og í hesum sambandi eftirmeta skipanirnar við toyminum og eindini.
- At gera tilmæli um eina skipan við palliativari viðgerð í Føroyum og í hesum sambandi taka støðu til, um skipanin eigur at fevna um eitt hospice.
- At gera tilmæli um, hvussu tilboðið til heimabúgvandi sjúklingar, ið hava tørv á palliatiÓN, kann veitast sum ein landsfevnandi funktiÓN.
- At lýsa, hvørjar fortreytir skulu lúkast til tess at tilmælt skipanin kann setast í verk.
- At taka støðu til, um tilmælt skipanin skal setast í verk stigvíst ella í einum, og hvussu hetta verður gjørt.
- At lýsa fyrisingarligar og fíggjarligar avleiðingar av uppskotinum, herundir starvsfólkaligar.

Í arbeiðsbólkinum hava verið:

- Bjarni á Steig, yvirlækni, formaður
- Lena B. Bjarnason, sjúkrarøktarfrøðingur
- Hansina Mikkelen, sjúkrarøktarfrøðingur
- Anna Kristina Joensen, sjúkrarøktarfrøðingur
- Eyð Arge, sálarfrøðingur
- Jákup N. Olsen, Sjúklingaráðið
- Durita Tausen, Krabbameinsfelagið
- Jóhan J. Lamhauge, Kommunufelagið
- Asta Marjunardóttir, Kommunufelagið
- Ása Jaspurdóttir Jacobsen, Kommunulæknafelagið
- Kristianna Larsen á Lofti, leiðslufulltrúi, Heilsumálaráðið
- Irena Nolsø, fulltrúi, Heilsumálaráðið

Palliati3n

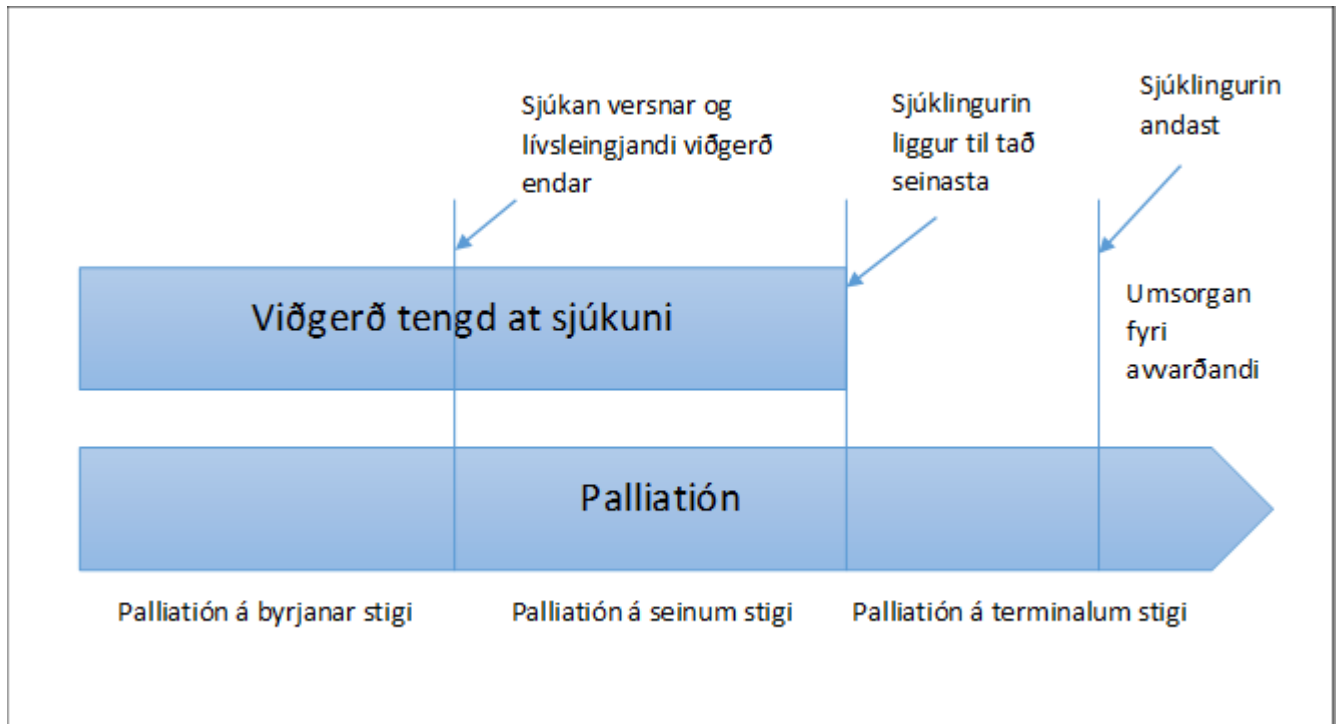
Heimsheilsustovnurin WHO allýsir palliati3n soleiðis: Palliativ viðgerð, r3kt og umsorgan skal b3ta um lívsg3ðskuna hjá sjúklingum og teirra avvarðandi, tá sjúklingurinn hefur lívshóttandi sjúku. Hetta verður gj3rt við at fyrirbyggja og linna líðingina við tíðliga at staðfesta og meta um sjúkuna og við at viðgera þínu og aðrar trupulleikar bæði av líkamligum, sálarligum, psykososialum og andaligum slagi.

Palliativ viðgerð og r3kt skal sambært WHO:

- Þj3ða linna móti þínu og 3ðrum nervandi sjúkueyðkennum
- Vátta lívið og fata deyðan sum eina náúrliga gongd
- Hv3rki royna at skunda undir ella útseta deyðan
- Taka við sálarligu og andaligu þ3rtunum av umsorganinni
- Þj3ða sjúklinginum stuðul at liva so virkið sum gj3rligt til deyðan
- Þj3ða avvarðandi stuðul undir sjúkuni hjá sjúklinginum og í sorginni yvir missin
- Brúka tv3rfaklig toymi at n3kta t3rvin hjá sjúklingi og avvarðandi, eisinni stuðul í sorginni um neyðugt
- 3kja um lívsg3ðskuna og eisinni hava positívt árin á sjúkugongdina
- Palliativ viðgerð og r3kt skal kunna setast í verk tíðliga í sjúkugongdinni, saman við 3ðrum viðgerðum, ið verða veittar við tí endamáli at leingja lívið, t.d. kemo- og stráluviðgerð. Fevnir eisinni um tær kanningar, sum eru neyðugar fyri betur at skilja og handfara líðingarmiklar klínískar trupulleikar.

Palliatión kann bítast í trý stig, sum verður lýst niðanfyrri og á myndini.

Mynd 1



Mynd: Rehpa.dk./sundhedsstyrelsen 2017

Palliatión á byrjanar stigi: Her er sjúklingurinn í lívslongjandi viðgerð. Palliativ viðgerð og endurvenjing kann vera hóskandi og kann vara í fleiri ár.

Palliatión á seinum stigi: Her er lívslongjandi viðgerð ikki møgulig ella hóskandi. Viðgerðin snýr seg um lívsgóðsku, veita linna og geva røkt og umsorgan. Henda gongdin kann vara nakrar mánaðar.

Palliatión á terminalum stigi: Her liggur sjúklingurinn til tað seinasta, og mett verður, at sjúklingurinn hevur dagar til vikur eftir at liva í. Palliatión er høvuðsviðgerðarmálið.

Tá sjúklingurinn er deyður, verður umsorgan veitt teimum avvarðandi.

Harumframt verður skilt ímillum grundleggjandi og serkøna palliativa viðgerð og røkt:

Grundleggjandi palliativ viðgerð og røkt (basal palliation)

Grundleggjandi palliativ viðgerð og røkt verður veitt í pørtum av heilsuverkinum, sum ikki hevur palliatión sum høvuðsuppgávu. Grundleggjandi palliatión verður ofta veitt sum partur av aðrari viðgerð og røkt. Grundleggjandi viðgerð og røkt verður tí veitt á flestu sjúkrahúsdeildum, í kommununum (t.d. í heimatænastuni og ellis- og røktarheimum), hjá kommunulækna og í primera heilsugeiranum.

Serkøn palliativ viðgerð og røkt (specialiseret palliation)

Serkøn palliativ viðgerð og røkt fevnir um tænastrá frá palliatióntoymum, palliatióndeildum og hospice, har sjúklingarnir hava tørv á torgreiddari palliativari viðgerð og røkt, sum ikki kann veitast á grundleggjandi palliatióntoymum. Serkøna palliativa viðgerðin og røktin verður veitt á eindum innan heilsuverkið, sum hava palliativa viðgerð og røkt sum høvuðsuppgávu.

Avvarðandi

Tann palliativa sjúklingagongdin kann vera long og avbjóðandi, og sjúklingarnir hava tørv á hjálp og stuðli frá avvarðandi. Kanningar vísa, at lívsgóðskan, ið sjúklingar uppliva, er tengd at stuðlinum frá avvarðandi, samstundis sum hetta hevur týðning fyri, um tey kunna verða heima sum longst¹.

Sambært Sundhedsstyrelsen er næsti avvarðandi tann, sum sjúklingurin sjálvur velur sum síni næstu. Hetta kann verða skyldfólk, vinir ella onnur, sum sjúklingurin sær sum síni næstu².

¹ Red: Mette Asbjørn Neergaard og Henrik Larsen, Palliativ Medicin

² <https://www.sst.dk/~media/F6CCABEE93BA4600B47B44C45510D79F.ashx>

Lýsing av palliativu tænastruni í Føroyum

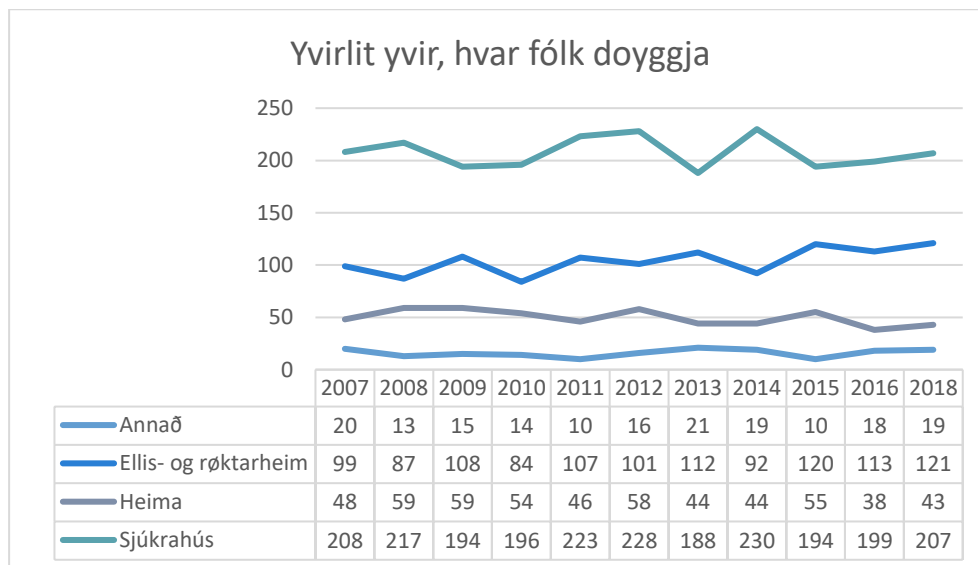
Tað palliativa økið í Føroyum fevnir um palliatiún í sjúkrahúsverkinum og í primera heilsugeiranum. Í sjúkrahúsverkinum er økið skipað við einum palliativum toymi og eini palliativari eind. Í primera heilsugeiranum verður tænastran veitt av kommunulæknum, heimatænastruni og ellis- og røktarheimum.

Ymiskt er, hvussu verður farið fram í praksis í økjunum kring landið. Í primera heilsugeiranum eru tað kommunulæknarnir, sum í tøttum samstarvi við avvarðandi heilsustarvsfólk og heimarøktina skipa palliatiún hjá sjúklingum, ið hava tørvi á grundleggjandi palliatiún. Eisini samstarva heilsustarvsfólk beinleiðis við palliativa toymið. Her er ikki ein ávís mannagongd galdandi, og er skipanin persónstengd.

Hagtøl um palliativ tilboð

Hagtøl mangla yvir sjúkugongd millum ymsu geirarnar, tá ræður um palliatiún í Føroyum. Einstøku geirarnir hava í ávísan mun egin tøl, men hesi eru ikki skipað eftir ávísam leisti, ella viðgjørd soleiðis, at vissa kann veitast fyri, at sjúklingar ikki koma fyri í fleiri umførum innan ymsu geirarnar. Í sambandi við arbeiðið við hesum tilmæli, hevur verið roynt sum frægast at fingið tøl til vega, sum kunnu geva ávísar ábendingar um, hvussu nógv fólk fáa tilboð um palliatiún í dag í ymsu geirunum.

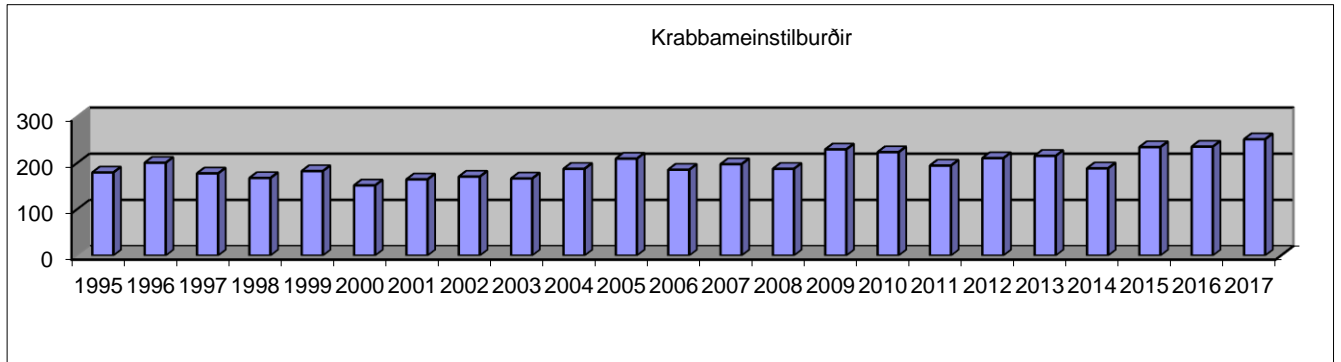
Talva 1



Um hugt verður at talvu 1 omanfyri, sæst yvirlit yvir, hvar fólk doyggja í Føroyum. Talvan fevnir um øll andlát og skilir ikki ímillum deyðsorsøkir. Talvan sigur einki um, hvussu sjúkugongdin hjá viðkomandi hevur verið ímillum til dømis heim, sjúkrahús, røktarheim og so framvegis.

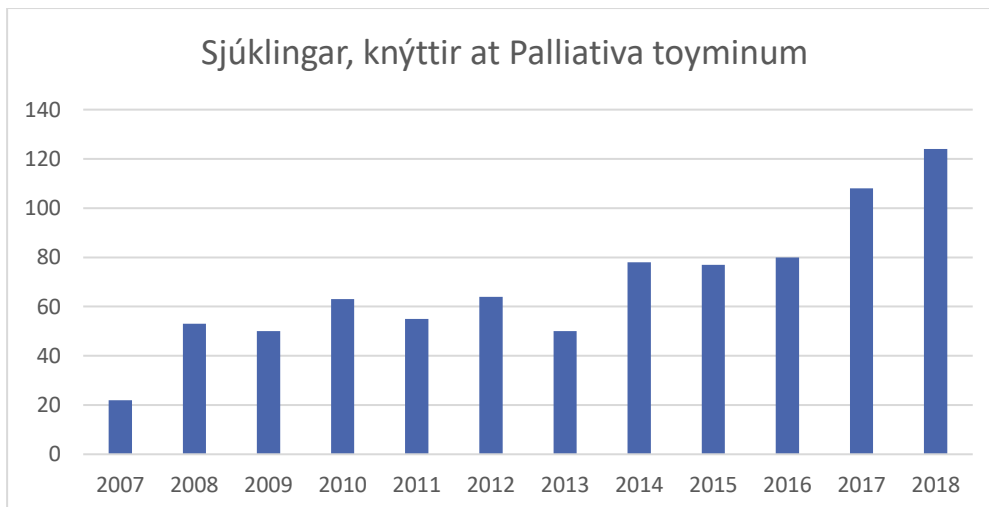
Um hugt verður at tølunum fyri 2018 sæst, at tilsamans doyðu 390 fólk hetta árið, 207 fólk doyðu á sjúkrahúsi, meðan 164 doyðu heima ella á røktarheimi.

Talva 2



Talva 2 vísir krabbameinstilburðir frá 1995 til 2017. Her sæst, at 200– 250 nýggir tilburðir eru árliga í Føroyum.

Talva 3



(Kelda Landssjúkrahúsið 2019)

Í talvu 3 sæst, at frá 2007- 2018 vaks talið frá 20 til 124 sjúklingum, ið vóru knýtt at palliativa toyminum. Tað framgongur ikki á tølunum, hvussu langa tíð fólk fingu palliativt tilboð frá heilsuverkinum, ella í hvønn mun hesir somu sjúklingar eisini hava fingið tilboð og tænastur frá øðrum geirum, sum til dømis kommunala geiranum.

Arbeidsbólkurin hevur, í sambandi við arbeiðið við hesum tilmæli, vent sær til kommunalu samstørvini fyri at fáa eina mynd av tí palliatiónsarbeiði, ið fer fram í kommunala geiranum. Tað

er rættiliga ymiskt, hvussu tey ymsu samstørvini innan kommunala geiran siga seg veita palliativ tilboð. Í ávísimum førum er talan um tilboð til doyggjandi, heldur enn eitt væl lýst palliativt tilboð. Sum heild veitir kommunali geirin partar av grundleggjandi palliatiónum til tey, sum verða mett at hava tørv á tí. Talan er um eina meting, tí tølini eru ikki skrásett við hagtalsviðgerð fyri eyga, men samlaðu tølini vísa, at í 2018 fingu umleið 120-130 fólk grundleggjandi tilboð á einhvønn hátt í kommunala geiranum.

Tað er ikki gjørligt, við støði í fyriliggjandi upplýsingum, at staðfesta, um og í hvussu stóran mun talan er um samanfall millum tey, ið fáa palliativt tilboð innan heilsuverkið og tey, sum fáa palliativt tilboð innan kommunala geiran. Út frá innkomnu svarunum úr kommunala geiranum ber tó til at staðfesta, at samstarv er ímillum palliativa toymið og kommunala geiran um sjúklingar, og tí kann leggjast til grund, at eitt ávíst samanfall helst er ímillum tilboðini.

Í niðurstøðuni niðanfyri er staðfest, at flestu sjúklingar vilja vera heima sum longst og helst eisini doyggja heima. Eisini sæst í niðurstøðuni, at ynski eru um, at palliativa sjúkugongdin verður skipað betur, soleiðis at tilboðið verður eins um alt landið. Skal hetta eydnast, er neyðugt eisini at hava nágreinilig og samskipaði hagtøl, sum kunnu vera grundarlag undir støðutakan til, hvussu tilboðini frameftir verða skipað best møguligt.

Palliativa toymið

Palliativa toymið varð sambært tilmælinum við atliti at hospicefunktiún í Føroyum 2001 sett á stovn í 2005. Tænastan hjá palliativa toyminum er eitt tilboð til ólekjandi krabbameinssjúklingar og teirra avvarðandi á sjúkrahúsi og í heimunum. Toymið veitir linnandi symptomviðgerð og stuðul við tí endamáli at bota um lívsdygdina bæði hjá sjúklingum og avvarðandi. Miðað verður ímóti, at allir sjúklingar hava móguleika fyri at verða sum longst í tí umhvørvi, teir sjálvir ynskja at vera í. Tað veri seg á sjúkrahúsi, røktarheimi ella í egnum heimi.

Kommunulæknar ella sjúkrahúslæknar ávísa sjúklingar til palliativa toymið, og serlækni í palliatiónum visiterar hesar.

Palliativa toymið samstarvar við tey trý sjúkrahúsini, kommunulæknar, heimatænastuna, ellis- og røktarheim, sosialráðgeva, almannahverkið, fysioterapeut, ergoterapeut, prest, samkomuleiðara, sálarfrøðing, sjúkrahúsdeildir og aðrar viðkomandi stovnar, bæði innan primera heilsugeiran og sjúkrahúsverkið. Harumframt verður samstarvað við starvsfólk á sjúklingahotellinum Tórshavn og Ríkissjúkrahúsið. Uppgávan hjá toyminum er harumframt at vegleiða og undirvísa heilsustarvsfólkum, sum veita palliativa viðgerð og røkt.

Sjúklingur, sum er visiteraður til palliativa toymið, fær bjóðað "Opna innlegging". Hetta merkir, at sjúklingurin, avvarðandi og heilsustarvsfólk kunnu ringja beinleiðis á vikomandi sjúkrahúsdeild, sum síðani visterar sjúklingin umvegis móttøkuna. Á Landssjúkrahúsinum er tað í flestu førum medisinska deild B6, sum mótekur sjúklingar við opnari innlegging.

Upprunaliga vóru 500 tkr. settar av á fíggjarlógini til palliativa virkseimið á Landssjúkrahúsinum, og er hetta ikki broytt síðan palliativa toymið varð sett á stovn. Í dag hevur palliativa toymið játtan til eitt ársverk, sum í løtuni er mannað við tveimum sjúkrarøktarfrøðingum hálva tíð. Harafturat er ein serlækni í palliatióin knýttur at toyminum. Serlæknin er settur á medisinska deplinum, sum yvirlækni í intern medisini og hæmatologi. Í byrjanini fór palliativa toymið á heimavitjanir, men orsakað av vantandi normering, sum ongantíð varð hækkað, verður henda tænastan ikki veitt longur.

[Palliativa eindin á B6 á Landssjúkrahúsinum](#)

Palliativa eindin varð sett á stovn í 2008 og er eitt tilboð til terminalar krabbameinssjúklingar. Eindin fevnir um tvær sjúkrastovu, har sjúklingar og avvarðandi fáa einastovu. Tey avvarðandi hava móguleika fyri at vera um sjúklingin alt samdøgrið. Eindin virkar ikki sjálvstøðug, men er partur av medisinsku seingjardeildini B6. Hetta merkir, at eindin er ein partur av teimum 8 sergreinunum, sum eru á deildini. Føst starvsfólk eru ikki burturav knýtt at palliativu eindini.

Tað er ein tvørfaklig meting, hvør sjúklingur hevur tørv á at fáa linnandi viðgerð og røkt á eindini. Tað er yvirlæknin sum visterar og hevur visitationssamrøðu við sjúkling og avvarðandi, har sjúkrarøktarfrøðingur eisini luttekur sum ein aktivur partur svarandi til sjúkrarøktina. Sjúklingar kunnu ávísast frá sjúkrahúsdeildum, onkologiska ambulatoriium ella kommunulækna. aftan á vanligu arbeiðstíð svarar B6 øllum palliativum sjúklingum og bjóðar opna innlegging.

Av tí, at tørvurin til tíðir er so stórir, verður ofta neyðugt at tillaga eyka tríseingjastovu til einastovu. Hetta hevur við sær, at aðrir sjúklingar verða fluttir út á geingina at liggja. Hetta hevur óhepnar avleiðingar bæði fyri sjúklingar, avvarðandi og fyri starvsfólkini. Hetta er oftast stuttar innleggingar við atliti til at tillaga linnandi viðgerð.

Til dagligt er tætt samstarv við heimatænastuna, ellis- og røkarheim, almannaverkið, fysioterapeut, ergoterapeut, prest, samkomuleiðara, sjúkrahúsdeildir og aðrar viðkomandi stovnar.

[Palliativa tænastan á Klaksvíkar sjúkrahúsi](#)

Á Klaksvíkar sjúkrahúsi er palliativ viðgerð og røkt skipað við trimum sjúkrarøktarfrøðingum, har av tveimum við útbúgving innan krabbamein, einum heilsurøktara, einum fysioterapeuti við

servitan innan palliati3n/lymf3dem og einum f33sluatst333ngi. L3eknaligu 3byrgdina hevr l3eknin, sum er 3 forvakt.

Starvsf3lkini skapa pl3ss fyri, at sjúklingar 3 palliati3n f33 3 bo3i einastovu. Tey avvar3andi f33 eina song, solei3is at tey hava m3guleika fyri at vera hj3 t3 sjúka alt samd3gri3.

L3iti3 samstarv er vi3 Palliativa toymi 3 Landssjúkrahúsinum, uttan so, at Klaksv3kar sjúkrahús setir seg 3 samband vi3 tey, um ivam3l eru.

T3 i3 sjúklingar ver3a útskriva3ir, er ta3 kommunul3eknin sum stýrir sjúkugongdini. Um t3rvur er 3 t3, f3er sjúklingurin ‘opna innlegging’, sum ger, at sjúklingurin kann koma beinlei3is 3 sjúkrahúsi3 vi3 3v3sum trupulleikum uttan at venda s3er til kommunul3eknan fyrst.

Umlei3 30 f3lk doyggja um 3ri3 3 Klaksv3kar sjúkrahúsi, ein tri3ingur av hesum sjúklingum doyggja av krabbameini.

[Palliativa t3enastan 3 Su3uroyar sjúkrahúsi](#)

3 2018 h3vdu 16 av teimum, i3 doy3u 3 Su3uroyar sjúkrahúsi, fingur palliativa vi3ger3 og r3kt. 3 2017 var hetta tali3 15 sjúklingar.

Allir sjúklingar, sum hava t3rv 3 palliativari vi3ger3 og r3kt, hava ‘opna3 innlegging’.

Su3uroyar sjúkrahús hevr onga fasta palliati3nsstovu, men sjúklingurin f3er einastovu. Somulei3is f33 avvar3andi 3 bo3i at vera um sjúklingin alt samd3gri3.

Sí3ani p3nuklinikkini var3 sett 3 stovn 3 Su3uroyar sjúkrahúsi, ver3ur samstarva3 vi3 serl3eknan, i3 hevr útbúgving og arbei3sroyndir innan palliati3n, t3 t3rvur er 3 t3. Henda skipanin hevr víst seg at virka sera v3el. 3 einst3kum f3rum ver3ur eisini heitt 3 s3larfr333ngin 3 p3nuklinikkini, t3 sjúklingar hava t3rv 3 hesum.

T3 t3rvur er 3 t3, samstarvar Su3uroyar sjúkrahús vi3 palliativa toymi3 3 Landssjúkrahúsinum. Samstarv er bert vi3 palliativu eindina 3 B6, t3 sjúklingar ver3a fluttir millum palliativu eindina og Su3uroyar sjúkrahús.

Su3uroya sjúkrahús samstarvar javnan vi3 heimat3enastuna 3 sambandi vi3, at sjúklingar ver3a innlagdir og útskriva3ir. Ynskir ein sjúklingur at vera heima ta seinastu t33ina, ver3ur kommunul3eknin kunna3ur.

Sálarfrøði í palliatiónum

Palliatióin er eitt tvørfakligt øki, har menniskjafatanin skal síggjast sum ein heild. Atlit skula takast til tey kroppsligu, sálarfrøðiligu, sosialu, eksistensiellu og andaligu viðurskiftunum hjá tí einstaka menniskjanum.

Í sjúkrahúsverkinum er í lötuni eingin sálarfrøðingur tengdur at tí palliativa toyminum, heldur ikki á seingjardeildunum á Landsjúkrahúsinum. Eingin sálarfrøðingur er í starvi á Landsjúkrahúsinum, sum veitir hesum starvsfólkabólki vegleiðing (supervisióin).

Kommunulæknar kunnu eftir ávísimum reglum ávísar til viðgerð hjá sjálvstøðugt starvandi sálarfrøðingum sambært heilsutrygdarlógini, Heilsutrygd veitir tá ískoyti. Ávísingarorsøkir til sálarfrøðiligar samrøður eru ymiskar, og fyri tað palliativa økið eru hesar orsøkirnar galdandi: “Fólk rakt av álvarsligari avlemjandi sjúku”, “avvarðandi til fólk, sum eru rakt av álvarsligari avlemjandi sjúku” og “avvarðandi í sambandi við andlát”.

Sum sæst, kunnu sjúklingar og avvarðandi leita sær sálarfrøðiliga viðgerð gjøgnum hesa skipan, men tað eru ikki øll, ið hava ráð til at gjalda fyri ta viðgerð, sum teimum tørvar. Trupult er eisini at siga, hvussu nógv av teimum, sum hava ávísing frá kommunulækna og uppfylla tær ávísu treytirnar, veruliga eru palliativir sjúklingar og avvarðandi (Sjúklingar kunnu hava aðrar trupuleikar, sum uppfylla kriteriini, men ikki eru palliativ). Sigast kann tó, at teir flestu sjálvstøðugt starvandi sálarfrøðingarnir í Føroyum, sum hava sáttmála við Heilsutrygd, veita palliatióin.

Palliatióin í primera heilsugeiranum

Í primera heilsugeiranum er grunnleggjandi palliatióin partur av arbeiðinum hjá kommunulæknum og starvsfólki teirra, tað veri seg í øllum stigum í palliativari viðgerð og røkt og fevnir, umframt um krabbameinssjúkur, eisini um aðrar álvarsamar sjúkur. Størsti parturin av hesum eru eldri fólk við kroniskum ólekjandi sjúkum.

Palliativa viðgerðin kann verða tíðarkrevjandi. Ofta verður neyðugt við heimavitjanum og longri samrøðum við sjúkling, avvarðandi, røktarstarvsfólk ella heimasjúkrarøktarfrøðingar. Hetta kann verða avbjóðandi í einum strævnum gerandisdegi, og verður eftir tørv gjørt eftir besta førimumi. Ymiskt er, hvussu sjúklingar hava tað í hesi tíðini, hvør tørvurin er, hvørjar kontaktir tey hava við heilsuverkið o.s.v. Summi hava tørv á tættari kontakt, meðan onnur ikki hava tað ella ikki ynskja tað. Hetta avspeglar eisini, at tað ikki er nøkur ávís mannagongd í kommunulæknaskipanini fyri palliativari viðgerð og røkt.

Tá terminala fasan nærkast, verður møguleikin fyri at vera heima seinastu tíðina umrøddur við sjúkling og avvarandi. Kommunulæknin er til tíðir samskipari í sjúkugongdini, til tíðir er tað

palliativa toymið, og aðrar tíðir er tað serlækni í ávísu sergreinum. Her er umráðandi við góðum samstarvi millum sjúklingin, læknar og heilsustarvsfólk. Tað er ymiskt, hvussu hetta roynist kring um í Føroyum. Summir kommunulæknar hava lítið samstarv við heimasjúkrarøktarfrøðingar, har orsøkin kann vera, at summar viðtalur hava skiftandi kommunulæknar o.s.fr.

Tað er ávísandi lækni, sum hevur ábyrgd av viðgerðini. Palliativ viðgerð og røkt í heimum verður veitt av heimatænastuni. Heimasjúkrarøktarfrøðingar hava ábyrgd av at samskipa røkt og fyrisita viðgerð í heimatænastuni. Saman við teimum avgreiðir samlaða heimatænastan við heimahjálpum dagligar røktartænastur og uppgávur í heimum.

Palliativ viðgerð og røkt verður eisini veitt teimum sum búgva á ellis- og røktarheimum. Her liggur ábyrgdin av røkt og at fyrisita viðgerð hjá starvsfólkunum á ávísu deildini. Í serstøkum førum er móguleiki fyri at flyta ein sjúkling, sum er heima, á eitt umlættingarpláss ella á eitt ellis- ella røktarheimspláss, um tað er tøkt eftir vanligari upptøkskipan. Í dag hava kommunurnar ábyrgd av eldri borgarum yvir 67 ár, men skulu veita heimatænastu til allar borgarar.

Arbeitt verður við at styrkja førleikan hjá starvsfólkum og aðra staðni at gera greiðari mannagongdir fyri palliátionstilgongdir. Fleiri sjúklingar ynskja at verða heima sum longst, og royndirnar eru, at hetta kann eydnast, um greiðar avtalir og álit ímillum partarnar fyriligja. Samstundis er móguleiki fyri lættari atgongd til serkunnleika, serliga seinastu dagarnar í sjúkugongdini, og at heilivágur og linnandi viðgerð er atkomilig. At sjúklingur verður innlagdur skal ikki gerast eitt niðurlag fyri nakran, tí royndir vísa, at tørvurin knappliga kann broytast, og brúk er fyri serkunnleika, sum ikki er atkomiligur í primerøkinum. Eisini kann verða, at sjúklingur og avvarðandi ikki kenna seg tryggan ella hava orku til, at sjúklingurin kann verða heima longur.

Niðurstøður í sambandi við eftirmetingina av palliativari viðgerð og røkt

Heima sum longst

Flestu sjúklingar vilja vera heima sum longst og helst eisini doyggja heima. Hetta vísa kanningar í útlondum og eisini samskiftið, sum bæði heilsustarvsfólk, kommunulæknar og Krabbameinsfelagið hava við sjúklingar og avvarðandi í Føroyum. Fyri at hetta skal bera til og ganga so væl sum til ber, er neyðugt, at øll kenna seg trygg, tann sjúki, tey sum varða av og eisini starvsfólk, sum skulu vera um tann sjúka. Neyðugt er, at avvarðandi myndugleikar taka ábyrgd av sínum parti av uppgávuni og loysa hana í felag.

Palliatióin sum sergrein er í dag ábyrgdarøkið hjá heilsuverkinum og er staðsett á Landsjúkrahúsinum.

Hinvegin verður grundleggjandi palliativ viðgerð og røkt veitt í kommunala geiranum, sum partur av teimum tænastránum, sum heimatænastan veitir borgarum undir sínum ábyrgdarøki og í kommunulæknaskipanini eins og á teimum trimum sjúkrahúsunum.

Arbeidsbólkurin er samdur um, at grundleggjandi palliativ viðgerð framhaldandi eigur at verða veitt í kommunala geiranum og á teimum trimum sjúkrahúsunum, og at tørvur er á støðugari undirvísing og menning av starvsfólkahópinum. Mett verður, at servitanin eigur at liggja í palliativa toyminum, sum tvørfakliga er viðvirkandi til at fyriskipa fakligu menningina á økinum. Umframt hetta, skal møguleiki vera fyri at fáa vegleiðing og ráðgeving frá palliativa toyminum.

Fyri at tann sjúki og tey avvarðandi skulu kenna seg trygg, er neyðugt at:

- atgongd er til fakfólk alt samdøgrið
- telefontænasta frá palliativa toyminum er alt samdøgrið
- neyðug hjálptól fáast til vega
- avvarðandi fáa hóskaði fíggarligan styrk fyri mista inntøku og frí úr arbeiði.

Tá ið tann palliativi sjúklingurin er heima ella á røktarheimi, er misjavnt, hvør leikluturin hjá kommunulækna og heimasjúkrarøktarfrøðingum er. Ynski er, at palliativa sjúkugongdin verður skipað betur, soleiðis at tilboðið verður javnt um alt landið. Tætt samskifti skal tá eisini vera við palliativu tænastránum á Landssjúkrahúsinum.

Á sjúkrahús, tá tað er neyðugt

Hóast aðalmálið er, at grundleggjandi palliativ viðgerð og røkt verður veitt heima, so verður eisini brúk fyri, at viðgerð og røkt verður veitt á sjúkrahúsunum. Hetta kann vera, tá sjúklingurin hevur brúk fyri serlæknum til útgreining ella viðgerð, og at umstøður ikki eru at vera heima alla tíðina.

Øll trý sjúkrahúsini kunnu veita grundleggjandi palliativa viðgerð og røkt.

Tað vera altíð føri, har sjúkugongdin er soleiðis, at neyðugt er við tí sertænastu, sum bara Landssjúkrahúsið kann veita.

Í dag er breið semja um, at tvørfagligheit er umráðandi og at læknar, sjúkrarøkarfrøðingar, sálafrøðingar, fysioterapeutar, sosialráðgevar og prestar veita týðandi og javnmettan stuðul til tann doyggjandi.

Samskiptið er týðandi, sjúklingurin er í kreppu, sorgararbeiðið er í fokus, fyrireikandi samrøður við tann doyggjandi verða sæddar sum avgerandi. Stórar broytingar í bæði sjúkumynd og í virksiføri gera, at nógvir sjúklingar hava sálarliga líðing so sum tunglyndi, ótta, svøvnløysi og møði. Hetta eru sjúkueyðkenni, sum niðurseta lívsgóðskuna.

Tá talan er um tað tvørfakliga, er tað læknin, sum tekur sær av tí kroppsliga, prestur ella prædikufólk taka sær av tí andaliga, og sjúkrarøktarfrøðingur er liðið, sum bindur hetta toymið saman og sum eisini tekur sær av teimum sálarfrøðiligu og sosialu viðurskiftunum.

At fáa staðfest eina lívshóttandi sjúku, kann ofta hava við sær sálarlíðing. Ikki er óvanligt, at tann sjúki reagerar við kenslum sum ótta, vreiði, sorg, skelki og iva. Vanliga verða hesar reaktiónir færri við tíðini. Tó eru tað fleiri sjúklingar, sum fáa áhaldandi sálarligar líðingar. Hetta hevur við sær niðursetta lívsgóðsku, sum gera tað torført at taka týðandi avgerðir um viðgerð. Umsorgan eigur at verða veitt bæði til kroppsligar, sálarligar, sosialar og andaligar tørvir hjá sjúklinginum. Umsorgan eigur eisini at verða veitt teimum avvarðandi, ikki minst í sorgarfasuni aftan á, at sjúklingurin er deyður.

Fleiri sjúklingar ynskja at vera heima ta síðstu tíðina. Hetta setur stór krøv til tey avvarðandi, sum kunna vera í vanda fyri at fáa tunglyndi, svøvntrupulleikar og niðursetta lívsgóðsku.

Tá ið sjúklingurin fær psykososialan stuðul, eru avvarðandi í minni vanda fyri at fáa sálarlig sjúkueyðkenni. Mælt verður til, at avvarðandi fáa stuðlandi samrøður. Eisini verður mælt til, at tey avvarðandi regluliga verða fylgd upp aftan á, at sjúklingurin er deyður.

Hospice

Hospice er ein sjálvstøðugur stovnur, sum liggur uttan fyri sjúkrahúsverkið – bæði fysiskt og fíggjarliga og er eisini ein skipan, har høvuðsendamálið er at veita røkt og linnandi viðgerð á høgum stigi til doyggjandi sjúklingar, sum hava ásannað, at lekjandi viðgerð ikki er møgulig.

Í “Tilmæli við atliti at HOSPICE funkti3n í F3royum” frá 2001³ er v3st á fylgjandi fyrimunir og vansar við hospice.

Fyrimunir:

- Sjúklingurin er í einum optimalum r3ktarumhv3rvi við starvsf3lki, sum hava servitan og royndir
- Hospice kann leggjast á friðarligum og náttúruv3krum 3ki burturfrá sjúkrahús3ki.
- Avvarðandi kunnu vera um sjúklingin alt d3gnið og gista á staðnum.

Vansar:

- Hospice kann liggja langt frá sjúkrahúsinum
- Servitan ikki t3k alt samd3grið
- Dýrasta loysnin

Arbeidsb3lkurin er samdur um, at í verandi l3tu er ikki ráðiligt at gera eitt hospice fyri alt landið. Tað er eisini greiða st3ðan hjá teimum, sum b3lkurin hevur ráðf3rt seg við m.a. kommunala eldra3kið, sjúkrahúsinu og serfr3ðingar á 3ðrum palliativum deildum í 3ðrum Norðurlondum.

Hetta er serliga grundað á, at tey flestu ynskja, at tað ber til at vera í sínum nærumhv3rvi sína síðstu tíð. Eisini heldur arbeidsb3lkurin, at tað kann veitast betri tænasta á eini deild á Landssjúkrahúsinum við servitan og stuðulsfunkti3num, enn um hospice var ein stovnur fyri seg burtur frá sjúkrahúsinum.

Ein partur av palliativu sjúklingunum fara altíð at hava t3rv á at koma á sjúkrahús til viðgerð, sum einans verður veitt á sjúkrahúsi. Hetta merkir, at hóast sjálvst3ðugt hospice er uttanfyri sjúkrahús3kið, verður altíð t3rvur á ávísari palliativari viðgerð og r3kt á sjúkrahúsinum eisini.

Arbeidsb3lkurin metur, at f3lkagrundarlagið í F3royum ikki er n3g st3rt til bæði palliativa eind á sjúkrahúsi og sjálvst3ðugt hospice burtur frá sjúkrahúsinum.

St3rri kr3v til palliativ tilb3ð

3ktu viðgerðartilb3ðini í sambandi við krabbamein hava havt við sær, at livitíðin við sjúku er vorðin longri. Hetta setur eisini st3rri kr3v til palliativu tilb3ðini, sum eru bæði heima og á sjúkrahúsi.

3

<https://www.krabbamein.fo/Files/Billeder/N%C3%BDggj%20heimas%C3%AD%C3%B0a/PDF/2001.07%20Tilm%C3%A6li%20vi%C3%B0%20atliti%20at%20HOSPICE%20funkti%C3%B3n%20%C3%AD%20F%C3%B8royum%20-%202001.pdf>

Av teimum tilboðum, sum eru á palliativa økinum í dag, er palliativa eindin eitt gott tilboð til doyggjandi sjúklingar og teirra avvarðandi. Sambært Krabbameinsfelagnum, eru avvarðandi sera glað og takksom fyri tilboðið. Tó er breið semja um, at tilboðið ikki eigur at vera á eini almennari medisinskari sjúkrahúsdeild. Tilboðið hóskar best at vera skipað á einari deild fyri seg.

Palliativa tænanstán á Klaksvíkar sjúkrahúsi og Suðuroyar sjúkrahúsi virka nøktandi, og eru sjúklingar og avvarðandi takksom fyri møguleikan at vera á einum sjúkrahúsi nærri at teirra heimi og familju. Enn tørvar eitt formligt samstarv við palliativu eindina og palliativa toymið, umframt eitt formligt uppgávu- og ábyrgdarbýti millum partarnar.

Í primera helsugeiranum eru ábendingar um, at tørnur er á tættari samstarvi millum palliativa toymið og kommunulæknarnar. Áðrenn Læknavaktin varð sett í verk, høvdu fleiri kommunulæknar samdøgurðsvakt og aðrir høvdu vakt 2. og 3. hvønn dag. Tá var tættari samband millum sjúkling og egnan kommunulækna uttanfyri arbeiðstíð. Støðan broyttist nakað, tá Læknavaktin varð sett í verk. Fremmandur kommunulækni kann verða tann, sum kemur á sjúkravitjan á kvøldi ella á nátt, og ótryggleikin í hesi støðu kann hava neiliga ávirkan á sjúkugongdina og óneyðugar innleggingar.

Har kommunulækni er í føstum starvi, verður við tíðini álit ment ímillum sjúkling, avvarandi og lækna. Tá so sjúklingur hevur tørv á palliativari viðgerð, er hetta arbeiðið, sum kommunulæknin í stóran mun átekur sær. Hetta samskiftið gongur vanligt betur, tá kommunulækni og sjúklingur kennast. Fleiri kommunulæknaviðtalur hava skiftandi vikarar, tá kann verða trupult at fylgja einum palliativum sjúklingi og sjúkugongdini. Eisini hetta kann hava ótryggleika við sær og aftur óneyðugar innleggingar.

Neyðugt við greiðari ábyrgdarbýti

Tá palliativa toymið varð sett í verk, var palliativa viðgerðin av krabbameinsjúklingum optimerað. Kommunulækni kann tíðum kenna tað ivasamt við ábyrgdarbýtinum av palliativari viðgerð. Tað er ikki nøkur mannagongd fyri, at kommunulæknar skula fáa kunning um, at nú er sjúklingur knýttur at palliativa toyminum. Ofta venda sjúklingar sær til kommunulækna fyri at fáa útskrivað reseptneyðugan heilivág, sum palliativa toymið hevur ávíst. Tá liggur ábyrgdin hjá kommunulæknanum, hóast palliativa toymið hevur fyriskipað viðgerðina. Á hesum øki eru viðurskifti, sum kunnu bótast um.

Afturmeldingarnar til Krabbameinsfelagið um tilboðið við palliativa toyminum eru sera positivar. Tænanstán frá palliativa toyminum er eitt gott tilboð til sjúklingar og avvarðandi, tó er tilboðið als

ikki nøktandi í verandi líki. Aðrir sjúkubólkar eiga í framtíðini at verða fevndir av palliativu tænastráðgjafi. Her kann millum annað verða nevnt neurologiskar sjúkur, lungnasjúkur og hjartasjúkur.

Palliativa toymið vantar eisini orku at veita nøktandi ráðgeving og til at undirvísa viðkomandi heilsustarvsfólki á røkarheimum og í heimatænastráðgjafi, soleiðis at palliativ viðgerð og røkt í heiminum hjá sjúklinginum kann gerast betri.

Í sambandi við eftirmetingina hevur verið gjøgnumgangandi, at palliativa toyminum eisini vantar aðrar førleikar. Tað vil siga sosialráðgeva, sálarfrøðing, prest, føðsluráðgeva, fysioterapeut og ergoterapeut. Hetta eru førleikar, sum eru í líknandi toymum í okkara grannalondum.

Samanumtikið kann sigast, at verandi skipan av palliativa økinum virkar partvíst, men at stórir tørvur er á, at palliativa tænastráðgjafi verður formliga skipað og munandi styrkt fíggarliga við meiri starvsfólkaorku umframt øðrum fakførleikum. Eisini skal palliativa tænastráðgjafi verða víðkað, so at hon verður veitt øllum sjúklingum, sum hava tørv á hesi tænastráðgjafi og ikki bert krabbameinssjúklingar.

[Arbejdsbólkurin hevur hoyrt viðkomandi persónar um økið](#)

Arbejdsbólkurin heitti á viðkomandi persónar, bæði her heima og uttanlands, at koma og greiða bólkinum frá teirra hugsjón og royndum innan palliativa viðgerð og røkt. Hesir persónar hava verið á fundi hjá arbejdsbólkinum:

Marita av Steinum, yvirlækni í lungnasjúkum, Landssjúkrahúsið; Theodor Høggard, serlækni í pínuviðgerð, Suðuroya sjúkrahús; Anders Bøgesvang, serlækni í hospice (starvast í Noregi); Sverri Steinholm, sjúkrahúsprestur og Peter Juul Jensen, sjúkrarøktarfrøðingur, starvast á Bornholm, sum er knýtt at Region Hovedstaden, Danmark.

Út frá øllum hesum uppleggum kom greitt fram, at flest teirra taka undir við, at fólk skula hava møguleika fyri at vera heima sum longst og doyggja heima. Neyðugt er at gera fyriskipanir, soleiðis at sjúklingar kunna verða heima ta seinastu tíðina, samstundis sum lívsgóðskan gerst so góð sum gjørligt. Eisini er semja um, at serkøn palliativ viðgerð og røkt verður veitt á sjúkrahúsinum. Millum annað segði Anders Bøgesvang, at hann hevur verið við til at etablera økið í Noregi. Í Noregi var stórir meiriluti fyri, at man ikki skuldi gera eitt Hospice burturav, men at økið skuldi verða knýtt at serfrøðini, sum longu er á sjúkrahúsinum. Eisini var meiriluti fyri at styrkja partin við starvsfólki, sum vitja heimini og røkta tey, ið ynskja at doyggja heima.

Peter Juul Jensen greiddi frá, at á Bornholm verður tænastráðgjafi kallað ‘Omsorg’. Hann greiddi frá, hvussu tey hava etablerað økið innan umsorganartænastráðgjafi. Eisini vísti hann á, at í teimum førum, tá síðsta tíðin gerst kompleks og krevjandi fyri sjúkling og avvarðandi, skapar tað ein trygguleika

at hava móguleikan at koma á sjúkrahús. Hann segði, at henda skipan ger, at fleiri kenna seg tryggan at doyggja heima.

Tilmæli um at skipa palliati3n í F3royum 2019

Fyrsta tilmælið um palliati3n varð skrivað í 2001 og av tí, sum tá varð mælt til, eru tvey av tilmælunum sett í verk. Á Landssjúkrahúsinum eru palliativt toymi og palliativ eind skipað síðani 2005. Á øllum trimum sjúkrahúsunum, millum kommunulæknar, í heimatænastuni og í eldraøkinum er seinastu árin stigvís menning farin fram, og fleiri starvsfólk eru, sum hava serútbúgving og royndir á økinum.

Hóast palliativ viðgerð og røkt verður veitt í F3royum, er økið ikki formliga skipað, og ábyrgdarbýtið er tí eisini ógreitt.

Arbeidsbólkurin hevur gjørt tilmæli um, hvussu palliativ viðgerð og røkt skal verða skipað; hvussu ábyrgarbytið skal vera, og hvørji tilboð sjúklingar og avvarðandi skulu fáa í tíðini eftir, at ólekjandi sjúka er staðfest. Tilmælini eru í samsvari við endamálsallýsingina hjá WHO.

Tilmælini í høvuðsheitum	
1.	Palliati3n skipast sum sergrein
2.	Palliativ deild skal skipast, sum hevur palliativ seingjarpláss og palliativt toymi
3.	Primeri heilsugeirin skal styrkjast við, at heilsustarvsfólk hava grundleggjandi vitan innan palliati3n
4.	Palliativa økið skal verða formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti

1. Palliati3n skipast sum sergrein

Palliati3n verður sum sergrein og landsumfatandi tænasta skipað í sjúkrahúsverkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum. Serlækni í palliati3n hevur ábyrgdina av økinum. Palliativir sjúklingar hava ofta tørv á serkunnleika, sum einans er á Landssjúkrahúsinum. Tænastan skal fevna um allar álvarsliga ólekjandi sjúklingar.

Tænastan verður í tilmælinum, skipað undir heitinum Palliativa deildin.

Palliativa deildin skal skipast undir medisinska deplinum. Deildin skal fevna um palliativa toymið og palliativ seingjarpláss.

Sum staðseting av eini palliativari deild kann sum dømi verða nevnt, at Dronning Alexandrines Hospital hevði verið væl eignað. Hetta er arbeidsbólkurin samdur um. Neyðugt verður t3 við umvælingum og dagf3ringum av hesum h3lum.

2. Palliativ deild

Palliativ seingjarpláss

- Ein deild, sum burturav er fyri palliatióin
- Serkøin manning dag og nátt
- Seingjastovur, sum er fyri sjúkling og avvarðandi
- Tætt samband við serkunnleika á Landssjúkrahúsinum

Fyri at veita palliativa viðgerð og røkt sambært allýsing hjá WHO, er neyðugt at tryggja, at umstøðurnar verða munandi betri, t.e. at:

- allir sjúklingabólkar, sum hava tørv á tí, fáa palliativa viðgerð og røkt
- sjúkrastovurnar verða staðsettar undir betri umstøðum enn í dag
- arbeiðsorkan samsvarar við uppgávuna

Palliativt toymi

Palliativa toymið skal veita tænastu bæði til sjúkrahúsværkið og primera heilsugeiran. Uppgávnar hjá palliativa toyminum skulu í høvuðsheitum vera hesar:

- Skipa og samskipa palliativu tænstuna í Føroyum
- Ambulant virkseimi
- Førlækamenna, ráðgeva og vegleiða heilsustarvsfólkið
- Serlækni visiterar allar ávísingar
- Samskipa heimavitjan og tryggja, at viðkomandi fakkunnleiki og økið eru umboðað
- Gransking
- Hagtøl

Palliativa deildin skal styrkjast munandi við:

- Serlækna í palliatióin
- Sjúkrarøktarfrøðingum við viðkomandi serútbúgving
- Læknaskrivara
- Fysioterapeuti
- Ergoterapeuti
- Sálarfrøðingi
- Sosialráðgeva
- Annar viðkomandi serkunnleiki skal verða knýttur at toyminum millum annað prestur, samkomuleiðari og føðsluráðgevi.

Palliativa toymið skal tryggja, at sjúklingurin fær tað tilboðið, sum er best fyri sjúkling og tey avvarðandi.

Manning – Palliativa deildin

Niðanfyrri er eitt uppskot til manning á palliativu deildini:

Talva 4

	Palliativa deildin	
	Palliativa toymið	Palliativ seingjarpláss
Serlækni	1	
Læknaskrivari	1	
Sálarfrøði	1	
Fysio-/ergoterapi	1	
Prestur	0,2	
Sosialráðgevi	0,5	
Føðsluráðgevi	0,1	
Sjúkrarøktarfrøði:		
- Leiðari/varaleiðari	1	
- Dagvakt	2	2
- Kvøldvakt		2
- Náttarvakt		2

Sambært lønardeildini á Landssjúkrahúsinum svarar uppskotið til manning omanfyri til umleið 20 ársverk. Samanlagt er starvsfólkakostnaðurin mettur at vera umleið 12 mió.kr. Partur av kostnaðinum er frammanundan í rakstrinum fyri sjúkrahúsverkið. Arbeidsbólkurin hevur ikki greinað tann partin.

Uppskotið til manning leggur upp til, at sjúkrarøktarfrøðingar ganga á vakt í palliativu deildini. Tað er eisini bert íroknað feriu- og sjúkraavloysarar fyri sjúkrarøktarfrøðingarnar.

Børn og ung við krabbameini verða í dag innløgð á barnadeildina, men brúka palliativu serfrøðina til ráðgeving. Mælt verður til, at hendan mannagongd ikki verður broytt.

3. Primeri heilsugeirin skal styrkjast

Ein fortreyt fyri, at tað verður veitt góð palliativ viðgerð og røkt í primera heilsugeiranum, er neyðugt við:

- Eini menningarætlan fyri, hvussu heilsustarvsfólk fáa grundleggjandi vitan innan palliatióin

- Einum menningarleisti til heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum
Hetta verður gjørt í samráð og í samstarvi við palliativu deildina
- At sjúklingur fær tilboð um palliativa tænastru
- Atgongd til serkunnleika á palliativu deildini alt samdøgríð
- Opnari innlegging við beinleiðis atgongd til palliativu deildina
- Heilivágskassin er tøkur á apotekinum og kann ordinerast av lækna, sum hevur palliativa sjúklingin um hendi. Innihaldi fevnur um heilivág fyri pínu og óró⁴.

Mett verður, at hvørt kommunusamstarv fer at fáa brúk fyri umleið tveimum sjúkrarøktarfrøðingum afturat núverandi manning. Hetta fyri at hava møguleika at veita palliativa røkt og viðgerð alt samdøgríð.

Metti kostnaðurin fyri økta manning á umleið 16 störv er 8 mió kr. Meting er ikki gjörd av kostnaðinum fyri eftirútbúgving/førleikamenning og møguliga tænastrufrí við løn í sambandi við førleikamenning innan økið.

4. Palliativa økið skal verða formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti

Tá talan er um samstarvspartar úr ymiskum geirum, sum í hesum føri frá sjúkrahúsverkinum og primera heilsugeiranum, er sera umráðandi við greiðum ábyrgdarbýti millum samstarvspartarnar. Hetta fyri at tryggja, at sjúklingar og teirra avvarðandi fáa ta tænastru, sum teimum tørva, tá tørvur er.

Arbeidsbólkurin mælir til, at økið verður formliga skipað sum ein landsumfevnandi tænastru, har serlækni í palliatión hevur yvirskipaðu ábyrgdina av økinum, og palliativa toymið hevur ábyrgdina av at skipa og samskipa tænastruna til sjúkling og avvarðandi. Harvið eru allir sjúklingar og avvarðandi, ið hava tørv á palliativari viðgerð og røkt, fevnd av somu skipan, óansæð um tey eru í sjúkrahúsverkinum ella í primera heilsugeiranum.

⁴ Heilivágskassin – Heilivágskassin er tøkur á Apotekinum og kann ordinerst av lækna, sum hevur Palliativa sjúklingin um hendi. Innihaldið fevnur um heilivág fyri pínu og óró.

Fortreytir fyri, at tilmælini kunnu setast í verk

Gott samstarv og góð samskipan - Palliativa toymið hevur høvuðsábyrgdina av at gera yvirskipaða mannagongdir og seta tær í verk. Ein fortreyt fyri, at skipanin skal virka væl er, at gott samstarv er millum allar partar í skipanini, og at uppgáurnar eru væl samskipaðar, soleiðis at sjúkugongdirnar gerast so smidligar og góðar sum gjørligt.

Greitt ábyrgdarbýti – Umráðandi er við greiðum ábyrgdarbýti fyri at tryggja, at tað ongantíð er ivi um, hvør hevur ábyrgdina av, at sjúklingur og avvarðandi fáa palliativa viðgerð og røkt. Yvirskipaða ábyrgdin er hjá pallierandi læknanum, meðan palliativa toymið hevur høvuðsábyrgdina at gera yvirskipaða mannagongdir og seta tær í verk. Í primera heilsugeiranum liggur ábyrgdin hjá kommunulæknanum, sum, tá tørvur er á tí, saman við palliativa toyminum átekur sær hesa uppgávu alt eftir, um sjúklingurin er heima ella er innlagdur. Mannagongdir og hjálp verða í samstarvi við palliativa toyminum, sum hevur høvuðsábyrgdina av tí fakliga støðinum.

Orka og normering svarandi til uppgávuna – Ein fortreyt fyri, at tænastan kann veitast, sum mælt verður til, er, at meira orka og normering verður sett av til hesa uppgávuna í mun til, hvat er í dag.

Kommunulæknar í føstum starvi í øllum kommunulæknaviðtalem – Ymiskt er, hvussu palliativ viðgerð og røkt verður veitt kring Føroyar. Ein stórir fyrimunur hevði verið, um allar kommunulæknaviðtalur høvdu kommunulækna í føstum starvi, tí at kommunulæknin hevur ein stóran stýrandi leiklut í palliativu viðgerðini og røktini í primera heilsugeiranum.

Hóskandi hølvisviðurskipti – Størri hølvisviðurskiptir á Landssjúkrahúsinum eru ein fortreyt fyri, at tilmælini kunnu setast í verk og hýsa ætlaða virkseminum á deildini.

Í tann mun sjúklingar, sum í dag fáa palliatióin í heilsuverkinum, og sum frameftir (í størri mun) fara at fáa palliatióin frá primera heilsugeiranum, verður mett, at talan yvirskipað er um at flyta eina tænastu frá landsgeiranum til kommunala geiran. Tílik flytan av uppgávum millum land og kommunur eigur at fara fram eftir einum ávísam leisti, har tingingar fara fram um vavið og innihaldið í uppgávuni, umframt at støða skal takast til kostnaðin, og hvussu kostnaðurin skal fíggjast. Mælt verður til, at hesi viðurskipti verða greidd á politiskum stigi.

Tilmælini verða sett í verk soleiðis:

Mælt verður til, at skipanin verður sett í verk í einum tíðarskeiði svarandi til trý ár, frá 2020 til og við 2022. Aftan á trý ár, tað vil siga í 2023, skal skipanin eftirmetast, og móguliga tillagast sambært eftirmetingini.

Mælt verður til, at tilmælini verða sett í verk stigvíst. Umráðandi er at byrja við palliativu deildini og palliativa toyminum, sum eru teir yvirskipaðu partarnir, sum skulu standa fyri at byggja skipanina upp.

Harafturat verður mælt til, at ein eftirmeting verður gjørd av palliatiónum í primera heilsugeiranum, og at geirin verður uppnormeraður samsvarandi tilmælinum. Mælt verður til, at metingarnar verða gjørdar í 2020, og at førleikamenningin av heilsustarvsfólki í primera heilsugeiranum fer fram í øllum verksetanartíðarskeiðinum.

Tíðarætlanin fyri verksetanina av palliatiónum í Føroyum sæst í myndini niðanfyrri.

Mynd 2

Seta á stovn palliativa deild			
Uppnormera palliativa toymið			
Umvælingar og dagfóringar av hølum			
Eftirmeta og uppnormera primera heilsugeiran			
Førleikamenning av heilsustarvsfólki í primera heilsugeiranum			
ALS-sjúklingar - lungnasjúklingar - hjartasjúklingar - nýrasjúklingar - neurologiskir sjúklingar			
			Eftirmeting av skipanini
2020	2021	2022	2023

Fyrisitingarligar og fíggjarligar avleiðingar

Skipan av palliati3n vi3 sjálvst3ðugari sergrein og sjálvst3ðugari deild, hevur vi3 sær bæði fyrisitingarligar og fíggjarligar avleiðingar. Fyrisitingarliga skal nýggja 3ki3 skipast sjálvst3ðugt í mun til, at 3ki3 í dag er partur av medisinsku deild.

Meginparturin av fíggjarligu avleiðingunum er starvsfólkakostnaður. Starvsfólkakostnaðurin er mettir at vera umlei3 12 mi3. kr. um ári3, tá i3 palliativa deildin er uppnormera3 sambært tilmælinum um kr3v til heilsustarvsfólk, sum arbeiða við grunleggjandi servitan innan palliativa viðger3 og r3kt.

F3rleikamenning av starvsfólki á palliativu deild og í primera heilsugreiranum/hjá kommununum kann væntandi skipast í samstarvi við Fr3ðskaparsetri3, útbúgvingum og skeiðum uttanlands. Mett verður, at samlaði kostnaðurin liggur millum 300 tkr. og 500 tkr. fyri hv3rja skei3sr3ð. Metingin er gj3rd við grundarlagi í útrei3slum til at f3rleikamenna sjúkrar3ktarfr3ðingar í sambandi við, tá diabetes3ki3 var3 skipa3. Talan er um umlei3 20 ársverk á palliativu deild og umlei3 16 st3rv í primera heilsugeiranum. Helst verður t3rvur á at skipa fyri minst tveimum skei3sr3ðum.

Mælt verður til, at deildin verður sta3sett á Dronning Alexandrines hospital. T3rvur er á umvælingum og dagf3ringum av h3lunum. Arbei3sb3lkurin hevur ikki gj3rt metingar um kostna3in av hesum umvælingum.

Greiðari samstarv og ábyrgdarb3yti millum sjúkrahúsverk og primera heilsugeiran hevur við sær fyrisitingarligar avleiðingar svarandi til at skipa arbeiði3 og tætt samskifti millum partarnar.

Í primera heilsugeiranum er mett, at t3rvur er á umlei3 tveimum ársverkum afturat í hv3rjum kommunusamstarvi. Harafturat er t3rvur á tveimum ársverkum til yvirskipa3ar uppgávvur, ta3 vil siga tilsamans 16 ársverk. Hetta merkir umlei3 8 mi3. kr. í 3ktum starvsfólkakostnaði, tá uppnormeringin er framd sambært tilmælinum.

Arbeðsbólkurinn metur, at útreiðslurnar eru býttar soleiðis í verksetanartíðarskeiðinum:

Talva 5

	2020	2021	2022	2023	Tilsamans
Seta á stovn palliativu deild og uppnormera palliativa toymið	10 mió. kr.	8 mió. kr.	2 mió. kr.		20 mió. kr.
Umvæla og dagføra høluni	?	?	?	?	?
Eftirmeta og uppnormera primera heilsugeiran	2 mió. kr.	3 mió. kr.	3 mió. kr.	-	8 mió. kr.
Førleikamenna heilsustarvsfólkini í primera heilsugeiranum	1/2 mió. kr.	1/2 mió. kr.	1/2 mió. kr.	-	1.5 mió. kr.
Fleiri sjúkubólkar verða fevndir av palliatióini	-	-	-	-	
Eftirmeta skipanina	-	-	-	-	
Tilsamans um árið	12.5 mió. kr.	11.5 mió. kr.	5.5 mió. kr.		29.5 mió. kr.

Palliativ tænasta verður í dag veitt á sjúkrahúsunum og í primera heilsugeiranum. Tað við siga, at møguliga er ein partur av útreiðslunum í metingunum omanfyri longu í verandi skipan. Arbeðsbólkurinn hevur ikki greinað henda partin.

Keldulisti

World Health Organization:

<https://www.who.int/home>

Landslæknin í Føroyum:

www.landslaeknin.fo

Sundhedsstyrelsen, Danmark

<https://www.sst.dk/~media/F6CCABEE93BA4600B47B44C45510D79F.ashx>

Styrket indlæg på kræftområdet - Fagligt oplæg til kræftplan IV 2016:

<http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Kraeft/2016/Juli/~media/FINAL%20Fagligt%20opl%C3%A6g%20til%20Kr%C3%A6ftplan%20IV.ashx>

Nýggj tilmæli í smb.v. rehabilitering og palliatióin hjá krabbameinsraktum:

<https://www.rehpa.dk/2018/08/15/nye-anbefalinger-for-rehabilitering-og-palliation-ved-kræft/>

Palliativ medicin:

Red: Mette Asbjørn Neergaard, Henrik Larsen Palliativt Medicin-en lærebog
1.udg.1.oplag Munksgaard København 2015

Organisering av palliasjon i og utenfor sykehus:

<https://tidsskriftet.no/2006/01/tema-palliativ-medisin/organisering-av-palliasjon-i-og-utenfor-sykehus>

Sundhedsstyrelsen kommer med en række anbefalinger, retningslinjer og rådgivning inden for sundheds- og ældreområdet:

<https://www.sst.dk/da/Opgaver>

Tilmæli við atliti til Hospicefunctioón í Føroyum frá 2001:

<https://www.krabbamein.fo/Files/Billeder/N%C3%BDggj%20heimas%C3%AD%C3%B0a/PDF/2001.07%20Tilm%C3%A6li%20vi%C3%B0%20atliti%20at%20HOSPICE%20funkti%C3%B3n%20%C3%AD%20F%C3%B8royum%20-%202001.pdf>

Krabbameinsætlan frá 2009:

<https://lms.cdn.fo/media/1028/krabbameins%C3%A6tlan-fyri-f%C3%B8royar.pdf?s=pYYIVi32DdXoUJvkSfl02BOT4qs=>

Krabbameinsskráseting í Føroyum:

https://www.google.com/search?rlz=1C1CHBD_enFO76FO760&q=krabbameinsskr%C3%A1seting&tbm=isch&source=univ&sa=X&ved=2ahUKEwiV-7mmutDIAhWTa8AKHUGnC4AQsAR6BAgJEA&biw=1518&bih=705

Dagny Faksvåg Haugen, professor palliativ medisin:

<https://www.uib.no/personer/Dagny.Faksv%C3%A5g.Haugen>

