



Heilsumálaráðið

Krabbameinsætlan fyri Føroyar

Apríl 2022

Krabbameinsætlan fyri Føroyar



Heilsumálaráðið

Apríl 2022

Krabbameinaætlán fyri Føroyar
© Heilsumálaráðið 2022
Umbróting, prent og heft: Føroyaprent
ISBN 978-99918-884-2-2



NORÐURLANDSKT UMHVØRVISMERKI
Svanamerktur prentlutur 541 705

FORMÆLI

Tá ið samgongan tók við í 2019, og eg tók sæti sum landsstýrismaður i heilsumálum, varð miðvíst farið undir at fremja ein stórætlaðan heilsupolitikk fyri Føroyar. Har millum annað viðgerðartrygd við ásettum mest loyvdum bíðitíðum skal setast í verk, sum skal tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

Nýggja krabbameinsætlanin er ein liður í hesum. Í samsvari við málini í samgonguskjalinum hongur hetta eisini væl saman við málunum hjá mær og samgonguni um viðgerðartrygd.

Krabbamein er ein sjúka, sum á onkran hátt rakar okkum øll. Antin verða vit sjálvi, onkur av okkara nærmastu, ella onkur sum vit kenna rakt av krabbameini okkurt tíðarskeið í lívinum. Tíbetur hevur medisinska menningin seinastu árin havt við sær, at viðgerðin fyri krabbamein er vorðin nógv betri, soleiðis at nógvir sjúklingar vinna á sjúkuni, ella kunnu liva væl og leingi við krabbameini.



Tað besta hevði verið, um vit kundu fyribyrgt at fólk fáa krabbamein og gerast sjúk. Men tá ið sjúkan so hóast alt rakar okkum, er ein av fortreytunum fyri at koma henni til lívs, at hon verður staðfest so tíðliga sum gjørligt í sjúkugongdini. Harafturat skulu tey, sum tíverri verða rakt av krabbameini, fáa eina góða og samskipaða sjúklingagongd – bæði í føroyska heilsuverkinum og millum føroyska heilsuverkið og viðgerðarstovnar uttanlands.

Ein týðningarmikil liður í at koma fyri seg og fáa ein so góðan gerandisdag, sum gjørligt, eftir eina sjúkugongd við krabbameini, eru góð endurmenningartilboð. Fyri summar sjúklingar er endurmenning eisini ein fortreyt fyri góðari lívsgóðsku aftaná viðgerð fyri krabbamein.

At veita eina so góða palliativa hjálp sum tilber seinastu tíðina, fólk liggja sjúk, er eisini ein liður í sjúklingagongdini, tá ið tað ikki eydnast at basa sjúkuni.

Arbeiðssetningurin fyri hesa krabbameinsætlan er í tveimum pørtum. Fyrri partur er ein eftirmeting av verandi krabbameinsætlan frá 2009, har hugt verður eftir, hvørji tilmæli enn ikki eru framd, og um ella hvussu hesi kunnu setast í verk.

Seinni partur av krabbameinsætlanini lýsir verandi støðu, og metir um styrkir og veikleikar í skipanini, við atlit at krabbameinsfyrirbygging og sjúklingagongdum hjá føroyskum krabbameinssjúklingum. Við grundarlagi í hesum, eru boð uppá tilmæli um átøk og fyriskipanir, sum hava til endamáls at fyrirbyggja krabbameini og tryggja best møguligar sjúklingagongdir.

Tað er mín vón, at tilmæli um átøk í krabbameinsætlanini fara at vísa á og fyrireika bæði politiska myndugleikan og heilsuverkið til, hvat skal setast í verk fyri at náa málinum um at minka um vandan at fáa krabbamein og lætta um sjúklingagongdina hjá teimum, sum verða rakt av krabbameini.

Kaj Leo Holm Johannesen
landsstýrismaður

Innihaldsyvirlit

1. Inngangur	12
1.1 Útgangsstøðið fyri at orða eina nýggja krabbameinsætlan	12
1.2 Grundarlagið fyri at orða eina nýggja krabbameinsætlan	14
1.3 Arbeiðsháttur og arbeiðssetningur	15
1.4 Viðmerkingar til arbeiðssetning	16
1.5 Arbeiðsskipan	17
1.6 Takkarkvøða	18
2. Samandráttur	22
2.1 Eftirmeting av krabbameinsætlanini frá 2009	22
2.2 Lýsing av verandi støðu á krabbameinsøknum.	23
2.3 Betri hagtalsgrundarlag í Føroyum	23
2.4 Fyribyrging av krabbameini	24
2.5 Screening í Føroyum	25
2.6 Endurmenning	26
2.7 Samskipað sjúklingagongd	26
2.7.1 Prehospitalur partur.	27
2.7.2 Diagnostiskur partur	28
2.7.3 Viðgerðar partur	30
2.8 Palliatióin.	31
2.9 Fíggarligar avleiðingar og íverksetan.	31
3. Eftirmeting av Krabbameinsætlanini frá 2009	34
3.1 Samanumtøka av eftirmetingini	34

4. Lýsing av verandi støðu á krabbameinsøkinum	38
4.1 Yvirskipaða gongdin í Føroyum og í Norðurlondum	39
4.1.1 Tilburðir	39
4.1.2 Deyðstíttleiki	41
4.2 Lýsing av størstu bólkunum	43
4.2.1 Tilburðir Føroyar og Norðurlond	44
4.2.2 Deyðstíttleiki, høvuðsbólkar	45
4.3 Lýsing av einstøkum bólkum	46
4.3.1 Lunga	46
4.3.2 Langi og endatarmur	49
4.3.3 Bróst	53
4.3.4 Bløðruhálskertil	55
4.3.5 Illkynjað lymfom og leukemi	57
4.3.6 Undirlív	61
4.4 Yvirlivlsi	65
4.5 Samandráttur	72
4.5.1 Støðan í Føroyum	72
4.5.2 Samanbering við hini Norðurlondini	72
4.5.3 Yvirlivlsi	74
4.5.4 Niðurstøða	74
5. Betri hagtalsgrundarlag í Føroyum	78
5.1 Tøl, ið eru tøk, ella verða tøk í næstum	79
5.2 Hvarji tøl eiga at fáast aftrat.	79
5.3 Skráseting og viðgerð av hagtølum	80
5.4 Samanumtøka	81
5.5 Tilmæli	81

6. Fyribyrging av krabbameini.	84
6.1 Royking	85
6.1.1 Roykivanar hjá føroyingum.	85
6.1.2 Tiltøk at minka um royking.	85
6.2 Alkohol.	87
6.3 Yvirvekt, kropsligt óvirkni og kostur	88
6.4 Fólkaheilsuætlan	90
6.5 HPV-koppseting	90
6.5.1 Krabbameinssløg	90
6.5.2 Koppingarevni og verja	90
6.5.3 Altjóða tilmæli um koppseting	91
6.5.4 Tilboð í Føroyum um ókeypis koppseting fyri HPV	91
6.5.5 Koppseting og undirtøka.	91
6.6 Sólarljós – UV strálur	92
6.7 Samanumtøka	92
6.8 Tilmæli	93
7. Screening í Føroyum	96
7.1 Screening fyri bróstkrabba	96
7.1.1 Aldursbólkurin	98
7.2 Screening fyri lívmóðurhálsskrabba	99
7.2.1 Kanningarhættir	100
7.3 Screening fyri tarmkrabba	101
7.4 Screening fyri prostatakrabba	103
7.5 Screening fyri lungnakrabba	103
7.6 Screeningseind í Sjúkrahúsverkinum	104
7.7 Samanumtøka	105
7.8 Tilmæli	105

8. Endurmenning.	108
8.1 Hvat er endurmenning	108
8.1.1 Hví endurmenning	108
8.1.2 Hvat sigur gransking	109
8.1.3 Øll skulu hava nøktandi tilboð.	109
8.2 Endurmenning snýr seg um nógv ymisk viðurskifti	110
8.2.1 Likamlig endurmenning / endurvenjing.	110
8.2.2 Sálarlig, eksistentiell og andalig endurmenning	111
8.2.3 Sosial endurmenning	112
8.3 Sosial lóggáva og væntandi hagtøl	112
8.4 Endurmenning av kynsligari heilsu	114
8.5 Endurmenning og palliatióin.	114
8.6 Endurmenningareind.	114
8.7 Endurmennandi átøk sum eru ávegis ella finnast í føroyska heilsuverkinum, almannaverkinum og í kommununum í dag.	115
8.8 Avvarðandi	117
8.8.1 Avvarðandi týðandi partur av stuðlinum	118
8.9 Børn og ung.	118
8.9.1 Børn og ung ein útsettur bólkur	118
8.9.2 Tryggja einsháttaða hjálp til børn og ung.	119
8.10 Samanumtøka	120
8.11 Tilmæli.	121
9. Samskipað sjúklingagongd.	126
9.1 Prehospitali partur – frá illgruna til ávísing.	126
9.1.1 Ávísingarskipanin í dag.	127
9.2 Ávísingar- og útgreiningarskipan.	129

9.2.1	Felags postkassi og visitatión	129
9.2.2	Viðgerðartrygd fyri krabbameinsøkið	130
9.2.3	Fyrireiking og íverkseting av ávísingar- og útgreiningarskipan	133
9.3	Diagnostiskur partur	134
9.3.1	Røntgenøkið	134
9.3.2	Rannsóknarstovan	136
9.3.3	Patologiøkið	136
9.3.4	Diagnostisk útgerð	137
9.3.5	Sjúklingagongdir við atliti at telemedisini	140
9.3.6	Sjúklingagongdir við atliti at konsulentavtalam	140
9.4	Viðgerð av føroyskum krabbameinsjúklingum	141
9.4.1	Skurðøkið	141
9.4.2	Medisinska økið	142
9.4.2.1	Onkologi	142
9.4.2.2	Hæmatologi	144
9.4.3	Samskipan av sjúklingagongdum tá ið sjúklingar verða sendir uttanlands	144
9.4.4	Sjúklingasamskiparar	145
9.5	Endursetan av krabbameinsstýrisbólki	146
9.6	Samanumtøka	147
9.7	Tilmæli	148
10.	Palliatión	154
10.1	Palliatiónstilmælið frá desember í 2019	154
10.2	Palliatión í Føroyum	155
10.2.1	Palliativa toymið	155
10.2.2	Palliatión í sjúkrahúsverkinum	156
10.2.3	Palliatión í primera heilsugeiranum	157

10.3 Niðurstøður í sambandi við eftirmetingina av palliativari viðgerð og røkt.	157
10.3.1 Heima sum longst	158
10.3.2 Á sjúkrahús, tá ið tað er neyðugt	158
10.3.3 Hospice	159
10.3.4 Størri krøv til palliativ tilboð	160
10.3.5 Neyðugt við greiðari ábyrgdarbýti	160
10.4 Tilmæli um, hvussu palliatióin skal skipast í Føroyum	161
10.4.1 Palliatióin skipast sum landsumfatandi tænasta í Sjúkrahúsverkinum	161
10.4.2 Palliativ deild verður skipað	161
10.4.3 Barnapalliatióin	162
10.4.4 Primeri heilsugeirir skal styrkjast	163
10.4.5 Palliativa økið skal verða formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti	164
10.5 Manning – Palliativa deildin	164
10.6 Fortreytir fyri, at tilmælini kunnu setast í verk	165
10.7 Samanumtøka	165
10.8 Tilmæli	166
11. Fíggjarligar avleiðingar og íverksetan.	170
11.1 Betri hagtalsgrundarlag	170
11.2 Fyribyrging av krabbameini	171
11.3 Screening	173
11.4 Endurmenning	174
11.5 Samskipað sjúklingagongd	177
11.6 Palliatióin.	183
11.7 Samanumtøka	185
Fylgiskjal 1	188
Fylgiskjal 2	204





INNGANGUR

1. KAPITTUL

Inngangur

Í 2009 varð gjørd ein krabbameinsætlan fyri Føroyar. Høvuðsendamálið var at styrkja fyribyrgingina av krabbameini og betra um grundarlagið fyri at bjóða føroyskum krabbameinssjúklingum dygdargóðar útgreiningar- og viðgerðargongdir, ið vórðu settar í gongd tíðliga, og sum kendust samanhangandi fyri sjúklingin.

Ætlanin frá 2009 hevði fleiri tilmæli um, hvussu endamálið skuldi røkkast. Nú vit skriva 2022, kunnu vit staðfesta, at fleiri av tilmælunum eru fylgd, nøkur eru ávegis, meðan onnur bíða.

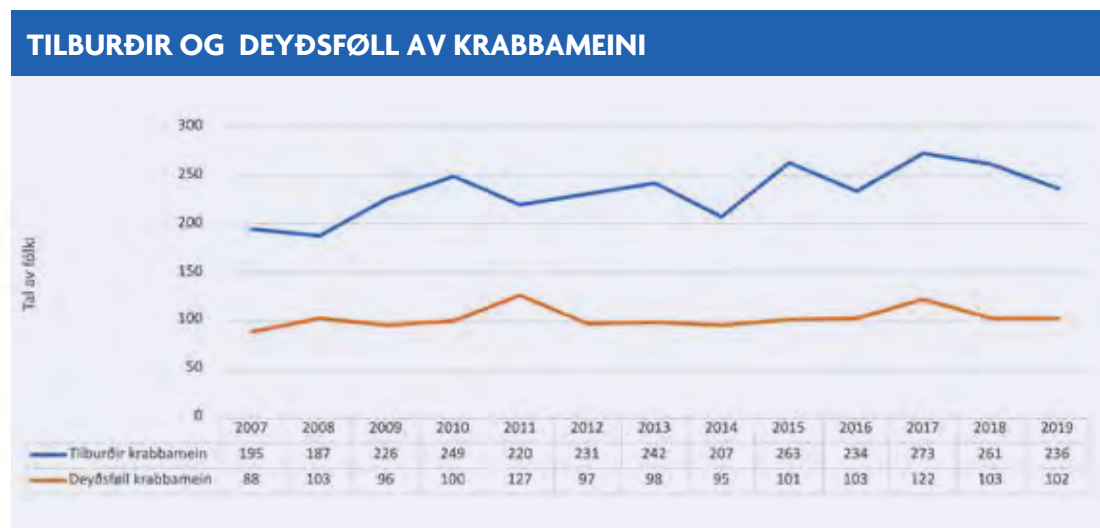
Nógv er hent á krabbameinsøkinum síðani 2009. Størri vitan er um sjúkuna, og viðgerðarhættir eru blivnir betri og nýggir lagdir aftrat, umframt at heilivágurin er vordin betri.

Umframt hetta, er tað eisini sambært samgonguskjalinum eitt politiskt ynski, at ein nýggj krabbameinsætlan verður gjørd.

Tíðin er tí komin til at leggja eina nýggja ætlan.

1.1 ÚTANGSSTØÐIÐ FYRI AT ORÐA EINA NÝGGJA KRABBAMEINSÆTLAN

Útgangsstøðið fyri at leggja eina nýggja ætlan fyri Føroyar er, at talið av staðfestum krabbatilburðum er vaksið frá sløkum 200 í 2007 til upp móti 250 tilburðum í 2019. Talið av teimum, ið doyggja, hevur tibetur ikki hevur fylgt við, men hevur flestu árinum ligið rættiliga støðugt um 100 árliga.



Mynd: 1.1 - Kelda: Nordcan

Tað er sjálvsagt gott, at lutfalsliga færri doyggja í mun til tey, ið fáa staðfest krabbamein. Myndirnar niðanfyri vísa eisini, at tað eru munandi fleiri, ið nú liva fimm ár eftir, at sjúkan varð staðfest. Tó eigur stóðan at gerast enn betri, tí myndirnar vísa eisini, at bæði hjá kvinnum og monnum eru tað uppaftur fleiri í hinum Norðurlondunum, ið eru á lívi fimm ár eftir, at sjúkan varð staðfest.

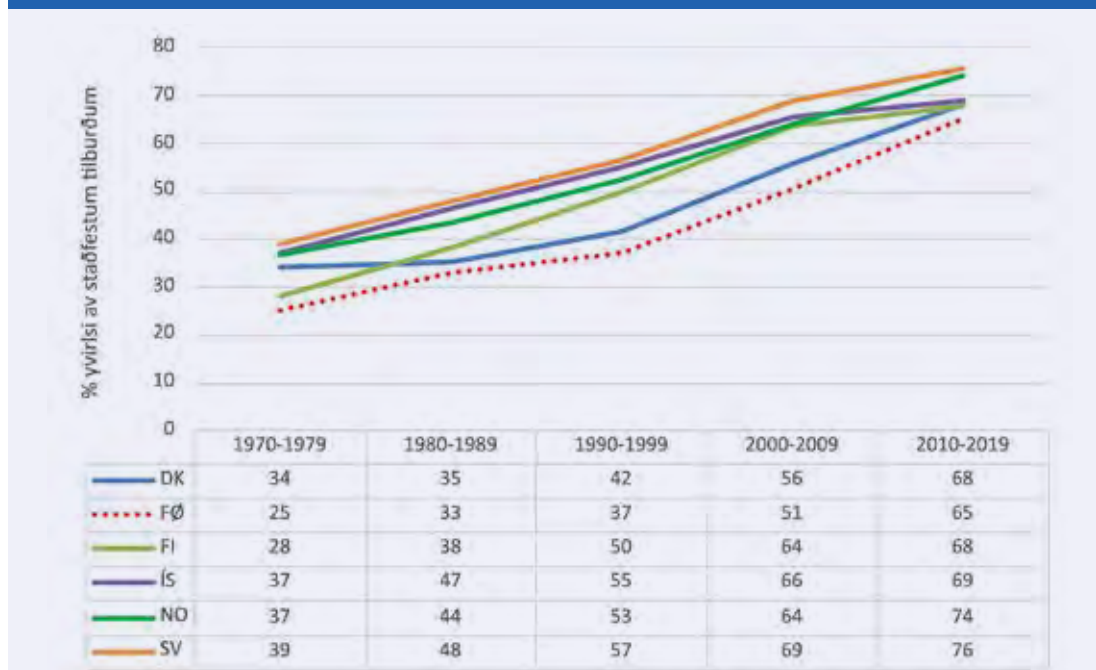
Hóast talið av fólki, ið doyggja av krabbameini, ikki hevur fylgt við talinum av staðfestum tilburðum, er krabbamein vorðin størsta deyðsorsøkin. Fara vit nøkur áwr aftur í tíðina, var hjarta- og æðrasjúka nógv størsta deyðsorsøkin. Soleiðis er ikki longur. Talið av deyðsføllum, orsakað av hjarta-/æðrasjúkum, er fallið munandi seinastu 20 árini. Fyri 20 árum síðani doyðu umleið 150 fólk árliga av hjarta-/æðrasjúku og sløk 100 av krabbameini. Nú doyggja færri enn 100 av hjarta-/æðrasjúku um árið, meðan talið á teimum, sum doyggja av krabbameini, liggur beint omanfyri 100.

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI, KVINNUR NORÐURLOND

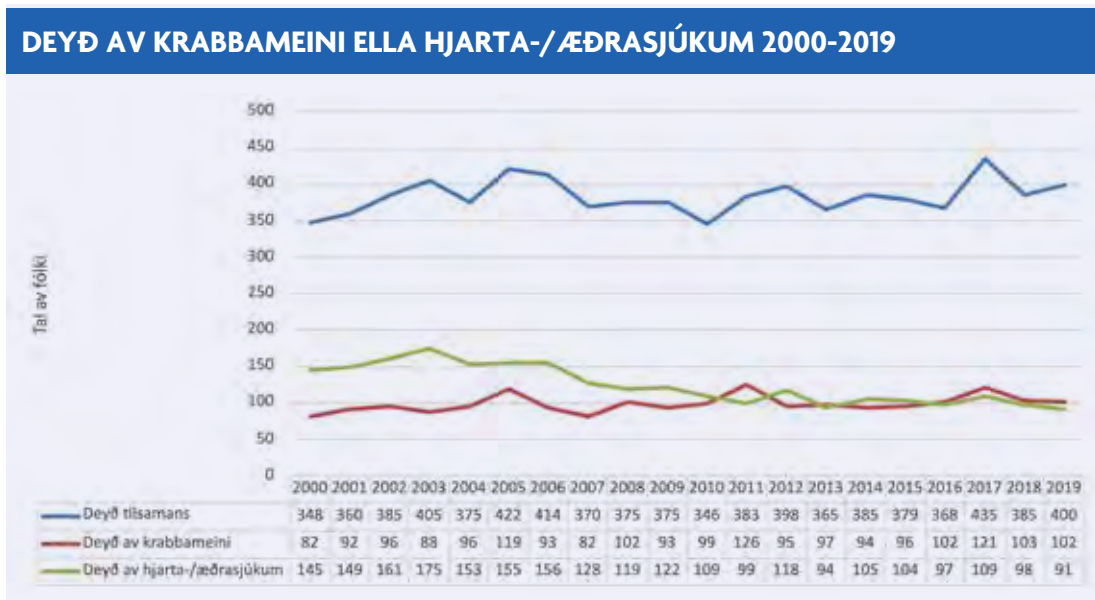


Mynd: 1.2 - Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI, MENN NORÐURLOND



Mynd: 1.3 - Kelda: Nordcan



Mynd: 1.4 - Kelda: Hagstovan

Á krabbameinsøkinum eiga vit at miða móti somu gongd sum t.d. á hjartaøkinum. Tað skulu færri doyggja av krabbameini. Fyri at tað skal verða, skulu fyrsta færri fáa sjúkuna, og um hon kortini verður staðfest, skulu viðgerðirnar tryggja, at færri doyggja. Men vit skulu eisini bota uppá onnur viðurskifti. Tey, ið rakt verða av sjúkuni, og teirra avvarðandi, skulu hava ta hjálpi, teimum tørvar. Hetta bæði meðan viðgerðin fer fram, tá tey eru vordin frísk, og tá síðsta tíðin kemur.

Aðrastaðni eru gjørdar ymiskar framskrivingar fyri, hvussu krabbamein fer at økjast komandi árin. Ein kanning hjá danska Krabbameinsfelagnum¹ vísir t.d., at í einum 20 ára skeiði frá 2012-2016 til 2032-2036 væntast ein øking á sløk 30% í nýggjum krabbameinstilburðum í Danmark. Verður tað ført yvir til føroysk viðurskifti, merkir tað, at tað verða umleið 325 tilburðir um árið, t.v.s. 75 fleiri tilburðir enn teir umleið 250, sum nú eru um árið. Ella við øðrum orðum fara vit frá at hava um fimm tilburðir um vikuna, til at hava seks tilburðir um vikuna í miðal.

Samstundis, sum framskrivingar verða gjørdar av sjúkutilburðum, er eisini víst á, at umleið 40%² av tilburðunum kunnu sleppast undan við at leggja lívsháttin um, eitt nú við at steðga við at roykja. At vit hava ávirkan á so stóran part av tilburðunum, eigur at vekja ans og eigur avgjørt at vera ein tungtvingandi orsök til, at stuðla Fólkaheilsuráðnum í teirra arbeiði hesum viðvirkjandi.

1.2 GRUNDARLAGIÐ FYRI AT ORÐA EINA NÝGGJA KRABBAMEINSÆTLAN

Sum áður nevnt, er nógv hent á krabbameinsøkinum síðani fyrsta krabbameinsætlanin varð orðað í 2009. Størri vitan er um sjúkuna, viðgerðarhættirnir eru blivnir betri og nýggir lagdir aftrat, umframt at heilivágurin er vordin betri.

Umframt hetta er tað eisini sambært samgonguskjalinum eitt politiskt ynski, at ein nýggj krabbameinsætlan verður gjørd, og tíðin er tí komin til at leggja eina nýggja ætlan.

1 <https://www.cancer.dk/dyn/resources/File/file/6/8716/1587724570/bagomtalleneincidensfremskrivning20161.pdf>

2 <https://www.cancer.dk/dyn/resources/File/file/7/9277/1621354359/kraeft-i-danmark-2021-web.pdf> s. 34.

Í hesi nýggju ætlanini fáa vit tilmæli um, hvussu vit í øllum liðum kunnu flyta okkum nærri móti málinum – so færri gerast sjúk, betri viðgerð verður givin, færri doyggja og harumframt at lætt verður um, meðan viðgerð fer fram, eftir viðgerð, og tá síðsta tíðin kemur.

1.3 ARBEIÐSHÁTTUR OG ARBEIÐSSETNINGUR

Arbeiðið við at orða ein nýggja ætlan varð formliga sett í gongd í november 2020. Arbeiðið hevur verið skipað við einum verkætlanarbólki, einum stýrisbólki, og einum tvørfakligum tilvísingarbólki.

Verkætlanarbólkurin hevur skrivað krabbameinsætlanina við grundarlagi í tilfari, sum bólkurin hevur fingið til vega og viðgjørt. Krabbameinsætlanin hevur verið til hoyringar hjá tilvísingarbólkinum og er góðkend av stýrisbólkinum.

Ætlanin við hesi krabbameinsætlanini kann í høvuðsheitum lýsast í tveimum pørtum.

Endamálið við fyrsta parti er at gera eina stutta *eftirmeting av krabbameinsætlanini frá 2009* og meta um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki sett í verk. Í hesum sambandi skal bólkurin koma við nýggjum tilmæli um, hvussu hesi kunnu verða sett í verk.

Endamálið við øðrum parti er at meta um styrkir og veikleikar á krabbameinsøkinum í Føroyum í dag og í hesum sambandi koma við tilmælum um, hvat kann gerast fyri at bøta um veikleikarnar.

Arbeidssetningurin er orðaður soleiðis:

ARBEIÐSUPPGÁVAN HJÁ VERKÆTLANARBÓLKINUM ER:

- at eftirmeta í stuttum krabbameinsætlanina frá 2009 og meta um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki sett í verk og tilmæla, hvussu hesi eiga at verða sett í verk.
- at lýsa verandi støðu viðvíkjandi krabbameinsfyribyrging og sjúklingatilgongdum hjá føroyskum krabbameinssjúklingum. Í hesum partinum skal bólkurin eisini meta um styrkir og veikleikar og koma við tilmælum um, hvørji tiltøk/átøk og fyriskipanir skulu setast í verk fyri at tryggja eina dygdargóða fyribyrging og sjúklingagongd við tí endamáli:
- at fyribyrgja, at fólk fáa krabbamein,
- at staðfesta krabbamein skjótast til ber,
- at veita skjóta og dygdargóða viðgerð, so fleiri gerast frísk, og at tað skal bera til at liva longri við sjúkuni,
- at veita eina góða og samskipaða sjúklingagongd – bæði í føroyska heilsuverkinum og millum føroyska heilsuverkið og viðgerðarstovnar uttanlands, og tað verður tryggt, at ongin sjúklingur bíðar longur enn 30 dagar eftir útgreining og viðgerð,
- at veita eina góða endurmenning við tí endamáli, at sjúklingar og avvarðandi verða hjálpt til ein gerandisdag, sum er so innihaldsríkur sum gjørligt, har tey kunnu virka so sjálvstøðugt sum til ber,
- at veita eina so góða palliativa hjálp sum til ber seinastu tíðina, fólk liggja sjúk. Hesin parturin kann verða grundaður á tilmælið um palliatión, sum varð handað í 2019,
- at tryggja góð hagtøl á økinum – herundir nágreinilig og dagförd hagtøl, m.a. um, hvussu nógvir tilburðir eru; hvussu nógv gerast frísk, hvussu leingi fólk liva við sjúkuni, og hvør deyðiligheitin er.
- at lýsa fyrisitingarligar, starvsfólkaligar og fíggjarligar avleiðingar av tilmæltu uppskotunum.

1.4 VIÐMERKINGAR TIL ARBEIÐSSETNING

Mett verður, at arbeiðssetningurin í síni heild er greiður. Umframt at eftirmeta krabbameinsætlanina frá 2009 er uppgávan at lýsa og koma við tilmælum um, hvussu vit fyrirbyggja krabbameini, skipa góðar og samskipaðar sjúklingagongdir, eisini tá ið tað viðvíkur endurmenning og palliatióin. Harumframt skal tilmæli orðast um, hvussu vit tryggja góð hagtøl á krabbameinsøkinum.

Í sambandi við sjúklingagongdir stendur m.a. í arbeiðssetninginum, at „...*tað verður tryggt, at ongin sjúklingur bíðar longur enn 30 dagar eftir útgreining og viðgerð*“. Spurningurin er, um hetta merkir 30 dagar frá tí, at sjúkrahúsið hevur móttikið ávísing til sjúklingurin er útgreinaður, og síðani 30 dagar frá tí, at sjúklingurin er útgreinaður, til hann er komin í viðgerð. Ella skal tað tulkast soleiðis, at tað í mesta lagi kunnu ganga 30 dagar tilsamans frá tí, at sjúkrahúsið hevur móttikið eina ávísing, til sjúklingurin er útgreinaður og komin í viðgerð, og er tað yvirhøvur møguligt at veita eina tílíka viðgerðartrygd í mun til tær ymsu krabbameinsdiagnosurnar.

Tá ið hugtakið viðgerðartrygd verður umrøtt, verður ofta víst til donsku skipanina, har ásett er, at tað er 30 daga útgreiningar- og viðgerðartrygd sambært donsku heilsulógini³ (Sundhedsloven), og tí verður tað eisini met, at hetta er ein orsök til, at tað er komið við í arbeiðssetningin. Hetta merkir ikki, at danskir sjúklingar hava eina trygd fyri at koma í viðgerð innan 30 dagar. Í staðin merkir tað, at í mesta lagi skulu ganga 30 dagar frá tí, at ein sjúklingur er ávístur til útgreiningar/kanningar á sjúkrahúsinum, til útgreiningin er framd. Um útgreiningin ikki kann fremjast innan hesa tíðarfrest, skal tað innan freistina fyriliggja ein útgreiningarætlan um, hvat skal gerast og nær. Soleiðis kann útgreiningin taka fleiri dagar og fara útum teir 30 dagarnar. Eftir at útgreiningin er liðug, og møgulig diagnosa er sett, skal sjúklingurin fáa bjóðað viðgerð innan 30 dagar eru gingnir, frá tí at ávísing um viðgerð er móttikin á tí deildini, sum skal veita viðgerðina.

Hetta merkir, at samanlagt kunnu tað ganga meira enn 60 dagar frá tí, at sjúklingurin er ávístur til útgreiningar, til hann er í viðgerð.

Tá ið tað viðvíkur krabbameini (og ávísar hjartasjúkur), eru serligar reglur galdandi í donsku heilsulógini⁴, har tær mest loyvdu bíðitíðirnar eru styttri⁵. Í høvuðsheitum merkir hetta, at tað er lógarásett, at tað skulu ganga í mesta lagi 14 dagar frá tí, at sjúkrahúsværkið hevur fingið eina ávísing, til sjúklingurin er byrjaður uppá útgreiningina (forkanningina). Um útgreiningin vísir, at talan er um krabbamein, mugu í mesta lagi ganga 14 dagar frá tí, at sjúklingurin hevur góðtikið eina viðgerð (givið eitt kunnað samtykki), til viðgerðin er byrjað. Tað er galdandi óansæð, um talan er um skurðviðgerð ella medisinska viðgerð.

Tó mugu í mesta lagi ganga 28 dagar frá tí, at deildin á sjúkrahúsinum hevur móttikið ávísingina um viðgerð, til sjúklingurin er byrjaður í viðgerð. Tað vil siga, at um deildin gevur eitt tilboð um viðgerð, sum sjúklingurin góðtekur 3 dagar eftir, at ávísingin er móttikin, mugu í mesta lagi ganga 14 dagar frá tí, at sjúklingurin hevur góðtikið tilboðið, til viðgerðin er byrjað. Ganga tað harafturímóti t.d. 21 dagar frá tí, at sjúkrahúsið móttekur eina ávísing um viðgerð, til sjúklingurin fær bjóðað eitt viðgerðartilboð, sum verður góðtikið, mugu í mesta lagi ganga 7 dagar, til viðgerðin byrjar – tí tað í mesta lagi mugu ganga 28 dagar tilsamans frá tí, at deildin fær ávísingina, til viðgerðin er byrjað⁶.

Hetta merkir, at hóast viðgerðartrygd er lógarásett í Danmark, kunnu ganga longri enn 30 dagar frá tí, at eitt sjúkrahús móttekur eina ávísing, har illgruni er um krabbamein, til farið er undir viðgerðina. Hetta kann millum annað vera tengt at, hvussu langa tíð tað tekur at útgreina sjúklingin.

3 Sí §§ 82b og 87 í Sundhedsloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/903>

4 Sí § 88 í Sundhedsloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/903> og kunngerð: Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme (retsinformation.dk)

5 Reglurnar fyri mest loyvdu bíðitíðum eru galdandi fyri allar krabbameinsjúklingar. Tó er húðkrabbi – sum ikki er móðurmerkjakrabbi – og krabbameinssjúkur, sum krevja beinmergstransplantatióin, ikki umfataðar.

6 <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/kraeftbehandling/pakkeforloeb-ventetider/ventetider-behandlingsgaranti/>

Innanfyri lógarásettu útgreiningar- og viðgerðartrygdina, eru gjørdir sonevndir krabbameinssjúkur fyri tær ymsu diagnosurnar, ið lýsa eina samlaða standard sjúklingagongd fyri útgreining, viðgerð og uppfylging av sjúklingum.

Í hesum pakkum eru eisini ásettar fakliga tilmæltar tíðarásetingar – t.d., hvussu long tíð, í mesta lagi eigur at ganga frá ávísing til útgreining og viðgerð. Krabbameinssjúkur eru ymiskar og tíðarásetingarnar eru eisini ymiskar í teimum ymisku pakkunum. Verður hugt eftir pakkatilgongdini fyri bróstkrabba, verður mælt til, at tað ganga í mesta lagi 28 dagar frá tí, at ávísing um útgreining er móttikin á sjúkrahúsinum, til sjúklingurin er skurðviðgjørður (34 dagar, um talan eisini er um plastikkirurgi)⁷. Er talan t.d. um lungakrabba, er tilmælið 44 dagar⁸. Tað merkir, at ein viðgerðartilgongd fyri lungakrabba verður mett at verða meira viðfevnd og er vanliga 16 dagar longur, enn ein tilgongd fyri bróstkrabba.

Í Føroyum eru ongar ásetingar í lóggávu um viðgerðartrygd ella mest loyvdu bíðitíðir.

Tá ið tað í arbeiðssetninginum stendur, at tað skal tryggjast, at „...*ongin sjúklingur bíðar longur enn 30 dagar eftir útgreining og viðgerð*“ verður tað í hesi ætlan tulkað soleiðis, at viðgerðartrygd verður sett í verk við ásettum mest loyvdu bíðitíðum, ið verða almennar, fyri ávikavist útgreining og viðgerð. Hetta skal tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn hægst neyðugt. Tað verður vent aftur til viðgerðartrygdina í broti 9.9.2 í kapitli 9.

1.5 ARBEIÐSSKIPAN

Arbeiðið at orða krabbameinsætlanina varð formliga sett í gongd í november 2020.

Arbeiðið er skipað í trimum bólkum:

- einum stýrisbólki, sum hevur yvirskipaðu ábyrgdina av arbeiðinum,
- einum verkætlanarbólki, sum hevur ábyrgdina av at orða krabbameinsætlanina, og
- einum tilvísingarbólki, mannaður við viðkomandi serfrøði, sum skal ráðgeva og samstarva við verkætlanarbólkin um at orða krabbameinsætlanina.

Verkætlanarbólkurin hevur, so hvørt sum uppskot til partar krabbameinsætlanini vórðu liðugt viðgjørdir og orðaðir, sent hesar til hoyringar hjá tilvísingarbólkinum og til støðutakan hjá stýrisbólkinum. Haðani eru týðningarmestu viðmerkingarnar arbeiddar inn í uppskotið.

Í tilgongdini gjørdi verkætlanarbólkurin eisini uppskot til tíðarætlan og leist fyri krabbameinsætlanina, sum varð góðkend av stýrisbólkinum. Niðanfyri er yvirrit yvir hvørjir persónar manna bólkarnar.

Stýrisbólkurin:

- Turid Arge, aðalstjóri í Heilsumálaráðnum (forkvinna)
- Tummas í Garði, varastjóri við lækna fakligari bakgrund í Sjúkrahúsverkinum
- Durita Tausen, forkvinna í Krabbameinsfelagnum.

Verkætlanarbólkurin:

- Jan Simonsen, deildarstjóri í Heilsumálaráðnum (formaður)
- Petur Joensen, fulltrúi í Heilsumálaráðnum
- Kristianna Larsen á Lofti, leiðslufulltrúi í Heilsumálaráðnum. (Í bólkinum til september 2021)
- Irena Nolsø, fulltrúi í Heilsumálaráðnum. (Kom í bólkin í september 2021)

⁷ <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Pakkeforloeb-for-brystkraeft>

⁸ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Pakkeforloeb-kraeft-2015-2019/Lungekraeft-2018/Pakkeforloeb-C3%B8b-for-lungekr%C3%A6ft-2018.ashx?la=da&hash=48DF78D4FAF386CCEE4D7C163D822692CE919D1E>

- Tordis Kristiansdóttir, yvirlækni og serlækni í onkologi á Landssjúkrahúsinum
- Eyðfinnur Olsen, yvirlækni og serlækni í kirurgi og kirurgiskari gastroenterologi á Landssjúkrahúsinum
- Elin Jakobsen, sjúkrarøktarfrøðingur á Onkologisk Ambulatorium á Landssjúkrahúsinum
- Jansy Gaardlykke, dagligur leiðari hjá Krabbameinsfelagnum
- Bjarni Wardum, kommunulækni.

Tilvísingarbólkurin :

- Katrin Kallsberg, Landssjúkrahúsið, Skurðdepilin – yvirlækni og serlækni í gynekologi/obstetrikki
- Kári Rubek Nielsen, Landssjúkrahúsið, Medisinski depilin – yvirlækni og serlækni í medisinskari gastroenterologi
- Sissal Clemmensen, Landssjúkrahúsið, Røntgendeildin – yvirlækni og radiologur
- Ann Østerø, Landssjúkrahúsið, Diagnostiski depilin – leiðari
- Sonja Nielsen, Landssjúkrahúsið, Medisinsk seingjardeild – deildarleiðari
- Marita Andrasardóttir, Landssjúkrahúsið, Uttanlandstænastan – deildarleiðari
- Morit Eliassen, Landssjúkrahúsið, Hematologisk Ambulatorii – hæmatologi sjúkrarøktarfrøðingur
- Lena Bjarnason, Landssjúkrahúsið, Palliativa toymið – sjúkrarøktarfrøðingur
- Jórún Simonsen, Landssjúkrahúsið, Fysioterapi – fysioterapeutur, varaleiðari
- Marnar F. Kristiansen, Landssjúkrahúsið, Krabbameinshagtøl – lækni
- Ingi Mittún, Landssjúkrahúsið, Fíggar- og KT-leiðari
- Hervør Eyðinsdóttir, Landssjúkrahúsið – THS-ráðgevi
- Torbjørn Viderø, Landssjúkrahúsið, Skurðdepilin – yvirlækni
- Súsanna Olsen, Klaksvíkar sjúkrahús – varastjóri
- Lisbeth Jakobsen, Suðuroyar sjúkrahús – sjúkrarøktarfrøðingur
- Hjalti Gunnarstein, Landsapotekarin – landsapotekari
- Inga Mareta Joensen, Heilsutrygd – kommunulækni
- Birna Mohr Joensen, Hvíldarheimið Naina – fyrstøðukvinna
- Sólrun Jacobsen, Krabbameinsfelagið – ráðgevandi sjúkrarøktarfrøðingur .
- Jákup N. Olsen, Sjúklingaráðið – formaður í Sjúklingaráðnum
- Guðrið Andorsdóttir, Ílegusavnið – stjóri
- Magni Mohr, Fólkaheilsuráðið – Ph.d. dekanur og formaður í Fólkaheilsuráðnum
- Randi Johannesen, Ráðgevingin fyri føroyingar í Danmark – sosialráðgevi
- Morid Jacobsen, Almánnaverkið – deildarleiðari
- Asta Marjunardóttir, Kommunufelagið – eindarleiðari í Heilsu- og umsorganartænastuni hjá Tórshavnar kommunu (Í bólkinum til juli 2021)
- Heri Petersen, Almánamálaráðið – fulltrúi
- Olga Kristina Hansen, Landslæknin – lækni

1.6 TAKKARKVØÐA

Í sínum arbeiði við at orða krabbameinsætlanina hevur verkætlanarbólkurin havt gleði av góðum og konstruktivum viðmerkingum frá bæði stýrisbólki og tilvísingarbólki. Eisini hevur bólkurin havt serstakar kunnandi fundir við einstøk umboð frá tilvísingarbólki og serfrøðingum uttanlands, sum hava eitt serligt innlit í krabbameinsøkið.

Í hesum sambandi skal verkætlanarbólkurin veita eina serstaka tøkk til Marnar Fríðheim Kristiansen, lækna og PhD lesandi, sum hevur hjálpt til og ráðgivið í sambandi við hagtalspartin og Magna Mohr, formann í Fólkaheilsuráðnum, sum er komin við íkasti til kapittulin um fyrirbyrging. Eisini ein serstøk tøkk til Jan Rasmussen, yvirlækna, ið hevur veitt íblástur og tilfar í sambandi við at skipa effektivar og skynsamar ávísingarskipanir, ið skulu tryggja skjóta og góða útgreining.

Harumframt ein serstök tókk til Kjell Magne Tveit, strategistjóra fyrri krabbameinsókið í Helsedirektoratet umframt fakstjóri á Oslo Universitetsjúkrahúsi, ið hevur kunnað um royndirnar við krabbameinspakkum og tarmscreening í Norra. Eisini ein tókk til Mef Christina Nilbert, granskingarstjóra í Kræftens Bekæmpelse, ið hevur kunnað um søguligu gongdina við yvirlivlsi og týðningin av, at skipanin við krabbameinspakkum varð sett í verk í Danmark.



SAMANDRÁTTUR

2. KAPITTUL

Samandráttur

Ætlanin við hesi krabbameinsætlanini kann í høvuðsheitum lýsast í tveimum pørtum.

Endamálið við fyrsta parti er, at gerast skal ein stutt *eftirmeting av krabbameinætlanini frá 2009* og meta um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki sett í verk. Í hesum sambandi skal bólkurin koma við nýggjum tilmæli um, hvussu hesi kunnu verða sett í verk.

Endamálið við øðrum parti er, at meta um styrkir og veikleikar á krabbameinsøkinum í Føroyum í dag við atlit at krabbameinsfyribyrging og sjúklingagongdum hjá krabbameinssjúklingum og í hesum sambandi koma við tilmælum um, hvat kann gerast fyri at bøta um veikleikarnar.

Hendan ætlan inniheldur tilsamans 69 tilmælir um, hvussu krabbameinsfyribyrgingin og viðgerðin kann betrast. Talan er um tilmælir um, hvussu vit í øllum liðum kunnu flyta okkum nærri móti málinum, sum er lagt fyri hesa ætlan – nevnliga at færri gerast sjúk, betri viðgerð verður givin, færri doyggja og harumframt at lætt verður um, meðan viðgerð fer fram, eftir viðgerð, og tá síðsta tíðin kemur. Øll tilmælini verða ikki ítøkiliga lýst í hesum samandrætti, men kunnu síggjast eftir hvønn kapittul og eru samlaði í kapittul 11, har eisini fíggarligar avleiðingar eru lýstar.

2.1 EFTIRMETING AV KRABBAMEINSÆTLANINI FRÁ 2009

Eftirmetingin vísti, at fleiri av teimum meira víttfevnandi tilmælunum, sum vóru í ætlanini frá 2009 eru sett í verk. Bróstscreening varð sett í verk í 2017, og fyrsti krabbameinsslæknin (onkologurin) varð settur í fast starv í 2019. Av øðrum tilmælum, sum eru sett í verk, kunnu nevast HPV koppseting fyri bæði gentur og dreingir, og fyri fyrstu ferð fingur Føroyar eina sjúklingatrygging í 2012, har føroyskir sjúklingar hava møguleika at søkja um endurgjald fyri skaða, sum er íkomin í sambandi við kanning ella viðgerð í heilsuverkinum ella av læknaftyriskrivaðum heilivági. Áðrenn hendan endurgjaldsskipan varð sett í verk, noyddust sjúklingar at leggja málið fyri rættarskipanina.

Tá ið tað kemur til viðgerðarpartin, vísti eftirmetingin, at fleiri medisinskar viðgerðir, sum vórðu tilmæltar at taka heim til Føroya, verða í dag givnar á Landssjúkrahúsinum, samstundis sum fleiri skurðviðgerðir, sum í ætlanini vórðu frámæltar at gera í Føroyum, ikki verða gjørdar longur á Landssjúkrahúsinum. Eftirmetingin vísti samstundis, at enn manglar at fáa bøtt um visitatiónsmannagongdirnar, sum skulu tryggja krabbameinssjúklingum skjóta útgreining og samskipa sjúklingagongdirnar betri millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðastovnar uttanlands, tá ið sjúklingar verða ávístir til serviðgerð uttanlands. Eisini mangla niðurskrivaðar heildartilgongdir fyri tey ymisku krabbameinssløgini, sum neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð og skulu áseta mest loyvdu bíðitíðir fyri einstøku stigini. Í hesum sambandi manglar enn, at viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar verður ásett við lóg, sum ásetir mest loyvdu bíðitíðir til útgreinan og viðgerð.

2.2 LÝSING AV VERANDI STØÐU Á KRABBAMEINSØKINUM

Lýsingin av støðuni á krabbameinsøkinum í Føroyum vísir, hvussu gongdin hevur verið síðani 2007 viðvíkjandi nýggjum tilburðum av krabba (undantikið vanligum húðkrabba), hvussu stórir partur av teimum, ið fáa staðfest krabbamein, eru á lívi fimm ár eftir staðfestingina av sjúkuni, og hvussu nógv doyggja av krabbameini. Eisini verður samanborið við gongdina í hinum Norðurlondunum, íroknað Grønland.

Yvirskipað vísa tøluni, at samlaðu krabbameinstilburðirnir í Føroyum økjast. Hetta kann kanska væntast, tí fólktalið í aldursbólkinum 50 og uppeftir er økt, og vit vita, at váðin fyri at fáa krabbamein økist við aldrinum. Fyrstu árin í tíðarskeiðnum, sum lýsingin fevnir um, lá talið av nýggjum tilburðum um sløk 200 um árið og hækkaði so upp í umleið 270, fyri síðani at lækka nakað aftur. Hóast samlaða talið av tilburðum er økt, eru eisini bólkar, har minking sæst, eitt nú krabbamein í bløðruhálskertli (prostata) og undirlívi. Væksturinn sæst serliga í bólkunum lunga, brósti, lymfom og blóð og í baktarmi og langa.

Í mun til hini Norðurlondini er talið av staðfestum tilburðum í Føroyum nakað lægri.

Sum heild fáa fleiri menn enn kvinnur krabbamein.

Hóast talið av tilburðum økist, so doyggja ikki fleiri av krabba. Í miðal eru gott 100 froyingar deyðir av krabba árliga í tíðarskeiðnum 2007-2019. Í øllum bólkunum við flest sjúkustaðfestingum er talið á teimum, ið doyggja, vaksandi, burtursæð frá bólkinum bløðruhálskertil, har tað lækkar.

Í mun til hini Norðurlondini liggja Føroyar í lægra endanum viðvíkjandi deyðstølum innan krabbamein.

Sum heild doyggja fleiri menn enn kvinnur av krabbameini.

Umframt tøl fyri tilburðir og fyri deyðsføll verður yvirlivísi, t.e. hvussu stórir partur av teimum, ið hava fingið staðfest sjúkuna, eru á lívi fimm ár eftir, at diagnosan varð sett, ofta brúkt. Yvirskipað sæst, at fimm ára yvirlivísið økist, men tað sær út til at vera heldur lægri enn í hinum Norðurlondunum.

2.3 BETRI HAGTALSGRUNDARLAG Í FØROYUM

Í dag er tað soleiðis, at Sjúkrahúsverkið stendur fyri at skráseta krabbameinshagtøluni. Grundarlagið undir tølunum eru sjúklingaskráirnar, patologisvar og deyðsváttanir.

Skrásetingar vera í stóran mun viðgjørðar manuelt. Ein trupulleiki við tí vísir seg at vera, at feilir kunnu koma í onkrar skrásetingar. Tað kann bæði vera, at diagnosan ikki er heilt røtt, og at onkrir tilburðir ikki verða (rætt) skrásettir.

Samanborið við okkara grannalond, er avmarkað arbeiðsorka sett av til at savna og skráseta føroysk krabbameinshagtøl.

Frá 2019-2022 arbeiðir ein PhD lesandi við at greina og góðskutryggja tøluni. Eitt dátustarfsfólk á Landssjúkrahúsinum hevur hjálpt við umsiting av tí tøkniliga partinum av skránni.

Tað er neyðugt, at eitt fulltíðarstarv verður sett av til burturav at taka sær av krabbameinsskránni. Harumframt er neyðugt við einum parttíðar starvi at røkja tann tøkniliga

partin av krabbameinsskránni. Eisini eigur ein loysn at verða funnin, har hetta liggur í fastari legu frameftir, t.d. kundi ein loysn verið, at Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna, fær hesa ábyrgdina. Uppgávan kundi tá fevnt um javnan at lýsa støðuna viðvíkjandi krabba í breiðari merking. Tað er ikki nóg mikið, at upplýsingar eru tøkir í ymsum skipanum, um ikki tað er ein greitt ásett ábyrgd, at upplýsingarnir skulu greinast, miðlast til røttu viðkomandi og brúkast.

Eisini eiga mannagongdirnar til at fáa hagtøl tøk at verða greiðar og eins á øllum sjúkrahúsum.

Tað er í umbúna at fáa skrásetingarskipanina dagførda. Alneyðugt er, at krabbameinsskrásetingin í Talgildu Heilsuskipanini verður skipað betur. Hetta kann gerast við at gera eina tillaging í Talgildu Heilsuskipanini, so øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingar-standardi. Henda tillagingin er longu farin í gongd.

Tá mannagongdir og skrásetingarskipanir eru komnar í fasta legu, eigur at verða lagt soleiðis til rættis, at tað skal verða lætt at fáa upplýsingar úr skipanini.

2.4 FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

Sambært nýggju krabbameinsætlanini hjá ES, „Den europæiske kræftbehandlingsplan“ frá 2021⁹, ber til at fyrirbyrgja umleið 40% av øllum krabbameinstilburðum í Evropa. Krabbameinstilburðirnir kunnu fyrirbyrgjast við at minka um vandatættirnar. Sambært heimsheilstovninum WHO¹⁰ er royking ein meginorsøk til krabbamein, og 82% av øllum tilburðum av lungakrabba í Evropa standast av royking¹¹. Danska Sundhedsstyrelsen¹² roknað við, at nærum ein triðingur av øllum andlátum í Danmark standast av roykitengdum sjúkum.

Fólkaheilsuráðið hevur kannað roykivanar hjá føroyingum síðani 2002. Kanningin frá 2019¹³ vísir, at 19% av føroyingum roykja dagliga¹⁴. Kanningarnar vísa, at talið á teimum, sum roykja dagliga, er lækkað síðani 2002, men hóast hetta eru tað framvegis nógvir føroyingar, sum roykja, og langt er frá teimum málum, sum vórðu sett í Fólkaheilsuætlan føroyinga (2006) og í Visjón 2015.

Tí verður millum annað mælt til, at ein nýggj og dagførd roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og víðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking. Harumframt eigur prísurin á tubbaksvørum støðugt at verða hækkaður, samstundis sum enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og at hjálpa fólki at halda uppat við at roykja.

Alkohol er eisini millum teir vandatættir, sum kunnu elva til krabbamein. Samanhangurin ímillum mongd av alkohol og krabbamein er væl prógvaður¹⁵, har alkohol í størri mongdum økir um vandan fyri fleiri krabbameinssløgum (so at siga allastaðni í sodningarskipanini og livrini)¹⁶. Til dømis lýsir heimsheilstovnurin alkohol, heilt víst sum verandi krabbameinselfandi¹⁷.

9 2021 01 25 Communication – Europe's Beating Cancer Plan v.24 – CLEAN EVENING (europa.eu).

10 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-revention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region#>

11 Den europæiske kodeks mod kræft – Er tobak kræftfremkaldende? Hvor stor en del af kræfttilfældene skyldes rygning? (iarc.fr)

12 <https://www.sst.dk/da/viden/tobak/fakta-om-tobak-og-rygning/rygning-og-folkesundhed>

13 https://www.folkaheilsa.fo/Files/Files/Tidindi/Fragreidingar/Folkaheilsuradid-sept_19_Gallup_end.pdf

14 Tey, sum hava verið við í kanningini hava fyllt 18 ár, og visir kanningin sostatt ikki, hvussu nógvir føroyingar yngri enn 18 ár roykja ella hvussu nógvir føroyingar tilsamans roykja.

15 https://ugeskriftet.dk/files/scientific_article_files/2021-03/v12200929_web.pdf

16 Statens Institut for Folkesundhed: „Alkoholrelaterede helbreds-konsekvenser“ 2020 s. 24-42

17 WHO/Europe | Alcohol use – New data reveal alcohol drinking patterns that most likely led to cancer in 2020

Í Føroyum drekka ímillum 10-15% ov nógv, serstakliga ung í aldrinum 18-26 ár drekka ov illa (umleið 20%)¹⁸.

Fyri at tálma rúsdrekkanyátsluni verður millum annað mælt til, at almenna einkarsølan – Rúsdrekkasølan – framvegis verður varðveitt og framtíðartryggjað. Einkarsølan hevur til endamáls at tálma rúsdrekkanyátsluni hjá føroyingum. Í roynd og veru stendur valið millum eina vælskipaða einkarsølu, sum lýkur tey krøv, ið brúkarin setur, ella eina fría rúsdrekkasølu. Um rúsdrekkasølan verður flutt frá einkarsøluni til privatar handlar, er tað sannlíkt, at nýtslan fer at økjast og harvið eisini skaðiligu avleiðingarnar av rúsdrekkanyátsluni. Í Svøríki hava granskarar gjørt greiningar av, hvør avleiðingin hevði verið, um einkarsølan varð tikin av. Hesar kanningar vísa m.a., at nýtslan hevði økt við 38 prosentum, um rúsdrekkasølan fullkomiliga var liberaliserað¹⁹.

Eisini verður mett, at tíðin er komin til at orða eina nýggja og dagførda fólkaheilsuætlan, sum fevnir um tíðarskeiðið 2022-2030, har eisini aðrir vandatættir enn royking og alkohol, sum kunnu elva til krabbamein, verða viðgjørdir – eitt nú yvirvekt, kropsligt óvirkni og kostur. Í eini tilíkari ætlan skulu orðast yvirskipað heilsupolitisk mál innan ymsu økini. Undir teimum verða síðani orðað ítøkilig tiltøk at seta í verk, sum skulu stuðla undir teimum heilsupolitisku málunum. Endamálið við teimum heilsupolitisku málunum og ítøkiligu tiltøkunum er miðvíst og stigvíst at betra um heilsustøðuna hjá føroyingum og betra um lívsgóðskuna í líviárunum og harvið eisini leingja um livitíðina.

Fyri at fyrirbyggja krabbamein verður eisini millum annað mælt til, at munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypis koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávur eiga í fyrstu atlugu at verða lagdar til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgávarnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.

2.5 SCREENING Í FØROYUM

Í dag verður screenað fyri ávikavist lívmóðurhálskrabbba, sum varð sett í verk í 1995 og bróstkrabbba, sum varð sett í verk í 2017. Eftir at hava viðgjørt hesar screeningar við atlit at evropiskum tilmælum og tilmæli frá WHO, umframt at hava kannað, hvussu hesar screeningar verða skipaðar í okkara grannalondum, verður mælt til, at smávegis broytingar verða gjørdar. Í hesum sambandi verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður víðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár. Eisini verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurhálskrabbba, í samsvari við donsku vegleiðingina, verður víðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at kanningarhátturin fyri lívmóðurhálskrabbba verður broyttur í ávísan mun.

Sum nakað nýtt verður eisini mælt til, at tað eins og í okkara grannalondum verður farið undir screening fyri tarmkrabbba. Mælt verður til at seta ein arbeidsból at fyrireika tilboðið og gera eitt nágreiniligt tilmæli um, hvat krevst fyri at fara undir tilíka screening í Føroyum.

Eisini verður mett, at tørnur er á eini screeningseind í sjúkrahúsverkinum, sum skal hava til uppgávu at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum – m.a. standa fyri innkalling, savnan av úrslitum o.ø. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.

18 Tidindaskriv-Folkaheilsukanning-2019.pdf (folkaheilsa.fo)

19 Rúsdrekka- og rúsevnispolitikkur Føroya, Heilsumálaráðið (2015) s. 39-40

2.6 ENDURMENNING

Endurmenning leggur dent á samlaðu lífsstöðuna, gerandisdagin og luttökuna í samfelagnum, og tekur stöði í tærvinum hjá tí einstaka sjúklinginum og teimum avvarðandi. Tí kunnu loysnirnar vera ymisgar²⁰. Endurmenning snýr seg um at hjálpa teimum, sum hava verið ella eru í vanda fyri at fáa skerðan førleika í síni líkamligu, sálarligu, sosialu stöðu, til eitt sjálvstöðugt og innihaldsríkt lív, við ella uttan tilknýti til arbeiðsmarknaðin.

Fyri at kunna bjóða krabbameinsjúklingum eitt endurmennandi tilboð í sjúkrahúsverkinum verður met, at tørvur er á eini endurmenningareind innan krabbamein á sama hátt sum tað í dag er á hjartaðkinum. Eindin eigur at staðsetast á Onkologiska ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka stöði í allari lífsstöðuni, sum umframt ta líkamligu, eisini fevnir um sálarligu og sosialu lífsstöðuna, og har møguleiki er fyri líkamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.tíl. Í hesum sambandi eiga allir krabbameinssjúklingar at fáa bjóðað endurmennandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. Sjúkrarøktarfrøðingar eiga at verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum tað verður gjørt á hjartaðkinum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka stöðu til tærvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, samstundis sum sjúklingarnir eisini fáa kunning um ymisk rættindi, og tryggjað verður, at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini.

Fyri at kunna veita eitt nøktandi endurmennandi tilboð í sjúkrahúsverkinum verður tørvur á at seta ein kliniskan sexolog og ein sálarfrøðing við servitan innan heilsusálarfrøði at taka sær av sjúklingum á somatiska økinum. Sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørindum í longri tíð, eiga at fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi. Harafturat er týðningarmikið, at avtalan um, at Almannahverkið veitir sosialráðgeving til sjúklingar á Landssjúkrahúsinum tveir dagar um vikuna, heldur áfram.

Eisini verður tørvur á at samskipa endurmenningina í Sjúkrahúsverkinum við endurmenningareindir, ið eiga at verða settar á stovn í Almannahverkinum og í kommununum. Hesar eiga at mannast við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva.

Mælt verður eisini til, at lóggávan á almannahðkinum verður tillagað soleiðis, at fíggjarliga grundarlagið gerst betri hjá teimum, sum eru leingi sjúk av krabbameini, m.a. við at tíðarskeiðið, sum tey kunnu fáa sjúkradagpening eftir dagpeningalógini verður longt²¹, og 120 daga reglan í starvsmannalógini verður endurskoðað.

2.7 SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

Sambært arbeiðssetninginum skal arbeiðsbólkurin gera tilmæli um at veita eina góða og samskipaða sjúklingagongd – bæði í føroyska heilsuverkinum og millum føroyska heilsuverkið og viðgerðarstovnar uttanlands. Samstundis skal ein viðgerðartrygd setast í verk við ásettum mest loyvðum bíðitíðum, ið skal tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

Fyri at lýsa hesi viðurskipti, verður sjúklingagongdin býtt upp í trýggjar høvuðspartar:

- Prehospitalur partur: Kommunulæknaskipanin – frá illgruna til ávísing
- Diagnostiskur partur: Radiologi, patologi (biopsi) og koloskopi
- Viðgerðar partur: Skurðviðgerð, medisinsk viðgerð og samskipan av viðgerð millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðarstovnar uttanlands

²⁰ Leve med kræft. Nasjonal kreftstrategi (2018- 2022)

²¹ Tað skal í hesum sambandi nevast, at løtingið í mars 2022 hevur samtykt eina broyting í dagpeningalógini. Broytingin, sum fekk gildi 1. apríl 2022, merkir m.a., at tíðarskeiðið verður longt frá 40 vikum til 52 vikur, og í ávísingum førum kann dagpeningur eisini verða veittur longri enn 52 vikur.



2.7.1 PREHOSPITALUR PARTUR

Kommunulæknaskipanin hevur avbjóðingar. Í dag eru kommunulæknaviðtalur á nógvum plássum kring landið mannaðar við skiftandi avloysarum. Støðan er tann, at 9 av teimum 34 kommunulæknastørvunum í dag eru mannað við avloysarum, sum aftur merkir, at fleiri enn 12.700 borgarar ikki hava ein fastan kommunulækna.

Trotið á kommunulæknum merkir eisini, at nógvir sjúklingar skulu til ein kommunulækna, teir ofta ikki kenna, ella til ein kommunulækna, sum ofta ikki skilur ella tosar føroyskt. Vandi er eisini fyri, at læknin hevur ein avmarkandi kunnleika til telduskipanina, visitatiónsskipanina ella føroyska sjúkrahúsverkið sum heild.

Mett verður, at avbjóðingin í kommunulæknaskipanini er størri enn, at ítøkiligar loysnir kunnu verða tilmæltar í hesi krabbameinsættlanini. Mett verður, at tørvur er á at fáa sett eitt arbeiði í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har til dømis umboð fyri Kommunulæknafe lag Føroya, umboð fyri Heilsutrygd og umboð fyri Heilsumálaráðið luttaka í arbeiðinum.

Mett verður eisini, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig. Munurin millum føroysku og t.d. dansku ávísingarskipanina í hesum sambandi er, at ein danskur „kommunulækni“ vísir sjúklingi, ið hevur eyðkenni ella tekin, ið geva ein grundaðan illgruna um krabbamein, til ein krabbameinspakka í sjúkrahúsverkinum. Eru eyðkennini ítøkilig, t.d. blóð í skarninum, verður sjúklingurin vístur til eina ítøkiliga tarmspakkatilgongd, har sjúklingurin verður kannaður fyri krabba í tarmunum. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, verður sjúklingurin vístur til eina diagnosupakkatilgongd á sjúkrahúsinum (Diagnostiskan depil). Í tilíkkum førum verða ymiskar kanningar gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.

Ein føroyskur kommunulækni hevur ikki á sama hátt møguleika at ávísa til pakkatilgongdir. Eru eyðkennini ítøkilig, er tað meira einfalt at ávísa sjúklingin til ta sergreinina, har kommunulæknin metir illgrunin stavar frá. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, kann kommunulæknin ikki senda sjúklingin til eina samlaða útgreiningartilgongd í sjúkrahúsverkinum. Samstundis er tað torført hjá kommunulækninum at ávísa sjúklingin til eina ávísa sergrein, tí kommunulæknin kann hava illgruna um krabbamein, men veit ikki, hvat slag talan kann vera um.

Mett verður tí, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig, har summir sjúklingar – har illgruni er um krabbamein – kunnu fáa skjóta og góða hjálp, orsakað av, at tað kann verða tætt samband millum kommunulækna og lækna í sjúkrahúsverkinum, meðan aðrir sjúklingar í somu stöðu, kunnu koma at bíða óneyðuga leingi, tí ein kommunulæknaavloysari ella vik-arur ikki hevur somu møguleikar at tryggja eina smidliga og skjóta útgreining. Hetta tí, at ávísingarskipanin í dag heilt einfalt ikki er nóg gjøgnumskygd. Tað eru heldur ikki greiðar visitasjónsmannagongdir fyri, hvussu útgreiningin skal fara fram.

Fyri at gera ávísingarskipanina einfalda og gjøgnumskygda, skal møguleiki verða fyri at senda allar ávísingar við „illgruna um krabbamein“ til ein felags postkassa²² í talgildu heilsu-skipanini, ið verður umsitin av læknum í sjúkrahúsverkinum, og visiteraðar á rætt stað, eftir at tær eru móttiknar á sjúkrahúsinum.

Verður mett, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, eigur sjúklingurin at visiterast til eina Útgreiningar eind, sum t.d. verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, hvørt talan er um krabba og í so fall, hvat slag talan er um. Ein tilík Útgreiningareind manglar í føroyska sjúkrahúsverkinum, men eigur at verða sett á stovn.

Fyri at kunna liva upp til málsetningin um at seta í verk eina viðgerðartrygd fyri krabba-meinssjúklingar verður neyðugt at orða útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini eigur ein lóg at verða sett í gildi, har mest loyvdu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein verða lógarásettar. Um Sjúkrahúsverkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.

2.7.2 DIAGNOSTISKUR PARTUR

Í innleiðandi diagnostikkinum hava radiologi (røntgen), patologi²³ og Rannróknarstovan ein avgerandi leiklut. Orsakað av størri ella minni illgruna um krabbamein, verður sjúklingurin vanligi ávístur til kanningar. Byrjað verður ofta við blóðroyndum, sum verða kannaðar á Rannsóknarstovuni. Ein blóðroynd kann ikki einsamøll staðfesta, at talan er um krabbamein, men kann geva eina mynd av, hvussu gøgnini virka og kann styrkja illgrunan um ávís krabbameinssløg og hava við sær, at sjúklingurin verður ávístur víðari til myndadiagnostikk. Í myndadiagnostikkinum verða brúktar vanligar røntgenmyndir, ultraljóðskanning, mammo-grafi, CT-skanning, MR-skanning o.a. Tað er tó ikki altíð, at sjúklingurin verður ávístur til myndadiagnostikk, tí um t.d. illgruni er um krabbamein í maga og tarmi, verður sjúkling-urin ávístur til Skurðdepilin, har sjúklingurin verður kannaður við koloskopi, gastroskopi og øðrum kanningarhættum, og har vevnaður verður tikin út, sum verður sendur patologi til kanningar.

22 Felags postkassi er ikki eitt ókent fyribrigdi í sjúkrahúsverkinum. Síðani í fjør vár hevur ein felags ávísing virkað fyri sjúklingar við urologiskum sjúkum í Føroyum. Felags ávísingin innan urologi merkir, at í staðin fyri at kommunulæknarnir hvør í sínum lagi ávísa sjúklingar til ymsar deildir á teimum trimum sjúkrahúsum, so verður ávísingin nú send til ein felags ávísingarpostkassa í sjúkrahúsverkinum. Ávísingarpostkassin verður umsitin av einum serlækna í urologi, sum síðani metir um, hvar sjúklingurin kann fáa besta viðgerðartilboðið og stytstu bíðitíðina.

23 Patologi er læran um sjúkligar broytingar í vevnaði og kyknum. Við at gera vevnaðarkanningar kann man staðfesta, hvat slag av sjúkutilgongd talan er um – og t.d. staðfesta, at talan er um ein bruna ella ein svull – og í so fall um hesin er góðkynjaður ella illkynjaður.

Um myndadiagnostikkurin ger sannlíkt, at talan er um krabbameinssjúku, skal tann endaliga diagnosan setast. Tað vil siga, at avgerast skal, hvat slag av krabbameini, talan er um, og hvussu útbreidd sjúkan er. Hetta verður gjørt við vevnaðar- og/ella kyknuroyndum, sum eisini verða kannaðar av patologiini.

Virksemið á Røntgendeildini er økt sera nógv seinastu árin. Til dømis er talið á CT-skanningum meira enn tvífaldað seinastu 10 árin – frá 4.700 skanningum í 2010 til 10.100 skanningar í 2020. Sama tíðarskeið er talið á MR-skanningum meira enn fýrafaldað – frá 600 skanningum til 2.800 skanningar sama tíðarskeið. Talið á vanligum røntgenkanningum og ultraljóðkanningum er eisini økt sama tíðarskeiði. Orsakað av tí stóru øking – umframt at tað verða gjørd nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður – verður mett neyðugt, at sjúkrahúsleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum.

Eftir at patologurin á Landssjúkrahúsinum fór úr starvi við ársenda 2020, hevur ongin patologur starvast á sjúkrahúsinum í eitt ár. Royndirnar hava tí verið sendar til kanningar á Ríkissjúkrahúsinum. Eftir avtalu við Ríkissjúkrahúsið er patologur aftur settur í starv á Landssjúkrahúsinum í januar 2022. Fyri at framtíðartryggja patologitænastuna á Landssjúkrahúsinum verður mett neyðugt, at ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologiskinum, sum kemur at arbeiða saman við setta patologinum samstundis, sum sjúkrahúsleiðslan ger eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum, har møguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar, ið er ein háttur, sum verður nógv nýttur til at seta ta endaligu diagnosuna og finna fram til, hvat slag av krabbameini, talan er um.

Eisini er átrokandi tørvur á at endurnýggja størri diagnostisku útgerðina á Landssjúkrahúsinum. Millum annað verður neyðugt at fáa til vega nýggjan CT-skannara²⁴ sum skjótast. Samstundis verður mett, at neyðugt er at fáa ein nýggjan CT-skannara afturat innanfyri nøkur ár, soleiðis at Landssjúkrahúsið hevur tveir CT-skannarar. Hetta fyri at nøkta tørvin, sum økist ár um ár, soleiðis at tað altíð kann vera pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum, og fyri at hava annan skannaran tøkna, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit. Eisini verður neyðugt at fáa til vega ein nýggjan MR-skannara skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til at útgreina m.a. arvaligan bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakabba. Eisini er tørvur á at skifta út mammomatin (bróst røntgentól) og fáa til vega eitt nýtt ultraljóðtöl afturat verandi tóli.

Tá ið tað viðvíkur bróstkrabba og urologi, hevur sjúkrahúsverkið konsulentavtalur við sjúkrahús og lækna, sum koma til Føroya ávikavist einaferð um mánaðin (bróstkirurgur) og 3. hvørja viku (urologur) at taka sær av diagnostisering og viðgerð av føroysku sjúklingunum. Í hesum sambandi verður mett, at sjúkrahúsleiðslan eigur at endurskoða konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli at tryggja, at ongin sjúklingur bíðar óneyðuga leingi, frá tí at sjúkrahúsið hevur móttikið eina ávísing, til sjúklingurin verður útgreinaður ella er komin í viðgerð. At serlæknarnir bert koma ávikavist einaferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya, ger tað samstundis ógjørligt at liva upp eina viðgerðartrygd fyri sjúklingar við illgruna um krabbamein. Um hugt verður eftir donsku viðgerðartrygdini fyri krabbameinssjúklingar, er lógarásett, at tað skulu ganga í mesta lagi 14 dagar frá tí, at sjúkrahúsverkið hevur fingið eina ávísing til sjúklingurin er byrjaður uppá útgreiningina (forkanningina). Avbjóðingin við galdandi konsulentavtalam er, at tað kunnu ganga í minsta lagi 3 vikur ella ein heilur mánaði áðrenn tað t.d. verður byrjað uppá eina útgreining.

24 Á figgjarlógini fyri 2022 eru 10 mió. kr. settar av til ein nýggjan CT-skannara.

2.7.3 VIÐGERÐAR PARTUR

Fyri at lekja krabbamein, er skurðviðgerð tann mest brúkti viðgerðarhátturin. Tá ið fyrsta krabbameinsætlanin varð skrivað í 2009 var støðan tann, at fleiri krabbameinsskurðviðgerðir vórðu framdar í Føroyum. Umframt krabbamein í langa (coloncancer) varð eisini skurðviðgjørt fyri krabbamein í baktarmi (rectumcancer), um talan ikki var um torgreiddar tilburðir.

Eisini varð skurðviðgjørt fyri lívmóðurkrabba (uttan spjaðing) í Føroyum, og í ávísum førum varð eisini skurðviðgjørt fyri krabbamein í eggrótum. Samstundis vórðu tær flestu bróstskurðviðgerðirnar framdar í Føroyum, hóast ongin bróstskurðlækni arbeiddi í Føroyum tá. Hesar skurðviðgerðir vórðu gjørdar av skurðlæknum á Skurðdeplinum²⁵.

Í Menningarætlanini, sum varð handað landsstýrinum í 2016, varð m.a. tilmælt, „... 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”²⁶. Líknandi tilmæli var eisini í krabbameinsætlanini frá 2009²⁷.

Tá ið talan er um krabbameinsskurðviðgerðir, er støðan nógv broytt síðani 2009. Í dag verður einans krabbamein í langanum (colon) skurðviðgjørt av skurðlæknum, sum arbeiða í føroyska sjúkrahúsverkinum. Harumframt verður eisini partvíst skurðviðgjørt fyri bróstkrabba, eistakrabba (testikelkrabba) og bløðrukrabba (ikki muskulinvasivar svullar) í Føroyum. Hesar skurðviðgerðir verða gjørdar av konsulentum úr Danmark, sum eru serlæknar innan tilíkar skurðviðgerðir. Allar aðrar krabbameinsskurðviðgerðir verða gjørdar uttanlands. Soleiðis verða krabbameinsskurðviðgerðir í dag framdar í samsvar við tilmæli í krabbameinsætlanini frá 2009 og menningarætlanini frá 2016.

Tað eru alsamt fleiri krabbameinssjúklingar, ið hava tørv á viðgerð frá Onkologiska ambulatorium, og hetta talið kemur væntandi eisini at økjast í framtíðini. Fólkatalið økist, fólk gerast alsamt eldri, og fleiri viðgerðir verða givnar í Føroyum. Í tíðarskeiðinum frá 2013-2021 eru samlaðu viðtalurnar meira enn tvífaldaðar á ambulatoriinum. Økta virksemd hevur samstundis ein øktan tørv á starvsfólkaorku við sær. Í hesum sambandi verður mett, at tørvur er á, at ein onkologur (krabbameinsslækni) verður settur afturat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur afturat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda fram óbroytt.

Viðvíkjandi hæmatologi er ein serlækni í starvi á Landssjúkrahúsinum. Í Hæmatologiska ambulatoriinum verður lymfom (krabbamein í eitlunum) og blóðkrabbi viðgjørt við kemoterapi, umframt lívfrøðiligum heilivági. Hetta gongur somuleiðis fyri seg í tøttum samstarvi við hæmatologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum. Harumframt er ein konsulentavtala innan økið, har ein hæmatologur er fast á Landssjúkrahúsinum í eina viku einaferð um mánaðin. Við hesum metir Landssjúkrahúsið, at tørvurin á starvsfólki innan økið hæmatologi er nøktaður í Føroyum.

Fyri at samskipa sjúklingagongdirnar betur, verður mett, at tørvur er á, at sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum tryggja, at samanhangur og framdráttur er í sjúklingagongdunum út frá teirri útgreininger-, viðgerðar- og endurmenningarætlan, sum er lögð av teimum, ið hava ábyrgd av sjúklingagongdunum. Í hesum sambandi eiga krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku at fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhang uppá tvørs av geirum og sergreinum – eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón at seta seg í samband við, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.

25 Heilsumálaráðið: „Krabbameinsætlan fyri Føroyar“ 2009 s. 90

26 Heilsumálaráðið: „Menningarætlan fyri sjúkrahúsverki“ 2016 s. 32

27 Heilsumálaráðið: „Krabbameinsætlan fyri Føroyar“ 2009 s. 93-94

Harumframt verður mælt til, at eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsu-
málaráðnum, ið fær til uppgávu at geva landsstýrismanninum breiða fakliga ráðgeving á
krabbameinsøkinum. Krabbameinsráðið skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdar-
menning av økinum, m.a. við at ráðgeva um, hvussu tilmælini í krabbameinsætlanini eiga
at verða sett í verk.

2.8 PALLIATION

Í desember í 2019 varð tilmæli um palliation handað landsstýrismanninum. Ein arbeids-
bólkur, mannaður við serfrøði innan økið, orðaði tilmælið „Palliation í Føroyum“. Parturin
í krabbameinsætlanini er grundaður á tað tilmælið.

Palliation eigur at skipast sum landsumfatandi tænasta í sjúkrahúsverkinum og verða staðsett
á Landssjúkrahúsinum. Tænastan verður skipað undir heitinum Palliativa deildin. Ein serlækni
við palliation eigur at verða settur skjótast gjørligt. Læknin skal byggja deildina upp og hava
ábyrgdina av økinum. Tænastan skal fevna um allar ólekjandi sjúklingar.

Á deildini verður serkøn manning dag og nátt, seingjarstovur verða til sjúklingar og avvarðandi,
og tætt samstarv verður við annan serkunnleika á Landssjúkrahúsinum.

Eisini verður tvørfakligt palliativt toymi á deildini, tvs. eitt toymi við lækna, sjúkrarøktarfrøðingi,
fysioterapeuti, sosialráðgeva, sálarfrøðingi og presti. Palliativa toymið skal veita tænastru til
bæði sjúkrahúsverkið og primera heilsugeiran, í hesum førinum serliga heimatænastru,
eldraøkið og kommunulæknar. Toymið skal skipa og samskipa palliativu tænastru í Føroyum,
veita sjúklingum ambulanta viðgerð, samskipa heimavitjanir umframt savna hagtøl og annað.

Í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið eigur at verða gjørd ein menningar-
ætlan og menningarleistur fyri heimatænastru og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum,
ið m.a. skal tryggja, at heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliation.
Eisini eigur ein eftirmeting at verða gjørd av palliationini í primera heilsugeiranum og geirin
uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.

Tá ið tað viðvíkur børnini, verður mælt til, at mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða
leiðreglum innan barnapalliation, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt
barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn
og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstøku familjuni.

2.9 FÍGGJARLIGAR AVLEIÐINGAR OG ÍVERKSETAN

Í sambandi við tey 69 tilmælini, ið eru í ætlanini, er ein roynd gjørd at meta um kostnaðin av
at seta tilmælini í verk. Metingarnar skulu tó takast við størsta fyrivarni, tí tað er sera torført
at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli. Í fleiri førum er eisini
neyðugt at gera nærri útgreiningar, áðrenn møguligt er at seta krónutal á uppraðfestingar og
íverksetingar. Tí byggja fleiri av kostnaðarmetingunum uppá leysligar metingar.

Fyri at fáa eitt yvirlit yvir tær fíggjarligu metingarnar verður víst til yvirlitið í kapitli 11.



EFTIRMETING AV
KRABBAMEINSÆTLANINI FRÁ 2009

3. KAPITTUL

Eftirmeting av Krabbameins- ætlunini frá 2009

Í krabbameinsætlunini frá 2009 eru tilsamans 58 tilmæli. Tilmælini fevna um alt frá at fyrirbyggja krabbamein til at sjúkugreina, viðgera og veita eina endurmennandi og palliativa viðgerð. Eisini vóru hagtøl og gransking innan krabbameinsøkið umrødd í teirri ætlunini.

Heilsumálaráðið gjørdi á vári 2019 í samráð við avvarðandi partar eitt statusyvirlit yvir øll tilmælini í ætlunini. Hetta yvirlit²⁸ er nú dagført (Fylgiskjal 2), og ein eftirmeting er gjørd (Fylgiskjal 1), ið tekur støði í dagfórda yvirlitinum.

Um tað yvirskipað verður hugt eftir statusyvirlitinum verður mettt, at 25 av teimum tilsamans 58 tilmælunum eru sett í verk. 23 tilmæli verða mettt partvíst at vera sett í verk ella eru ávegis, meðan 5 tilmæli eru enn ikki sett í verk. Harumframt varð mettt, at 5 av tilmælunum vóru av tílíkum slag at tað er sera torført ella ógjørligt at meta um í hvønn mun tey eru sett í verk.

Eftirmetingin lýsir nærri hvørji tilmæli í høvuðsheitum eru sett í verk síðani 2009, og hvørji tilmæli í ætlunini enn eru viðkomandi, men enn ikki eru sett í verk. Hesi tilmæli verða í hesi krabbameinsætlun síðani tikin upp til nýggja umrøðu, har eisini boð verða givin uppá, hvussu hesi kunna verða sett í verk.

3.1 SAMANUMTØKA AV EFTIRMETINGINI

Sum tað framgongur av arbeiðssetninginum, er uppgávan hjá bólkinum at eftirmeta í stuttum krabbameinsætlunina frá 2009 og meta um, hvørji tilmæli í ætlunini enn eru viðkomandi, men ikki eru sett í verk og tilmæla, hvussu hesi eiga at verða sett í verk.

Í eftirmetingini er ein gjøgnumgongd gjørd av tilmælunum í ætlunini frá 2009, har tað samstundis er gjørd ein meting av, um tey eru sett í verk ella ikki. Eisini er tað mettt, um hvørji tilmæli framvegis eru viðkomandi, men ikki sett í verk. Tað er ikki í hesum partinum mælt til, hvussu tey kunnu verða sett í verk, men í staðin verða tey tikin upp í teimum kapitlum, sum tey kunnu bólkast undir, longri frammi í hesi ætlun. Niðanfyri verður tikið samanum, hvørji tilmæli enn eru viðkomandi, og út fyri hvørt tilmæli verður víst til hvønn kapittul, har tilmælini verða umrødd og viðgjørd aftur, og har tað samstundis verður mælt til, hvussu tey kunnu verða sett í verk.

28 Sí Fylgiskjal 2: Statusyvirlit



Hesi tilmæli frá krabbameinsætlanini frá 2009 verða framvegis mett viðkomandi at fáa sett í verk:

- At uppraðfesta skráseting, eftirlit og uppfylging av føroysku krabbameinshagtølunum, og at krabbameinshagtølini eina ferð árliga verða greinað við tí fyri eyga at meta um gongdina viðvíkjandi deyðiligheit, nýggjum tilburðum o.s.fr. Tað er sera umráðandi, at krabbameinsskrásetingin ikki dettur niðurfyri, men verður skipað í eina fasta legu, og at fígging verður sett av til hetta (sí kapittul 5).
- At heilsumyndugleikarnir fylgja komandi tilmælinum frá evropeiskum serfrøðingum og Heilsustýrinum um screening fyri krabbamein í langa og baktarmi (sí kapittul 7).
- At gjørdar verða visitatiónsmannagongdir, sum kunnu tryggja sjúklingunum skjóta útgreining, og sum kunnu betra um samskiftið millum kommunulæknar og sjúkrahús (sí kapittul 9).
- At kommunulæknar fáa eftirútbúgving innan krabbamein. Hetta kann t.d. gerast við undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn (sí kapittul 9).
- At tað fyri tey einstøku krabbameinssløgini verða gjørdar niðurskrivaðar heildartilgongdir, sum líkjast donsku sonevndu „pakkaforlønunum“, men sum tó taka hædd fyri serligum føroyskum viðurskiptum. Heildartilgongdirnar skulu neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð og skulu áseta mest loyvdu bíðitíðir fyri einstøku stigini. Allir lutir í sjúklingagongdini skulu vera grundaðir á viðurkendar fakligar standardir og vegleiðingar. Arbeiðið eigur at fara í gongd fyrst í komandi ári og byrja við vanligastu krabbameinssløgum (sí kapittul 9).
- At tað verður kannað, hvørjar møguleikar og avbjóðingar føroyska Sjúkrahúsverkið hevur viðvíkjandi telemedisini innan krabbamein (sí kapittul 9).
- At endurskoða virksemi og samanseting av krabbameinsstýrisbólki (sí kapittul 9).
- At tað við lóg verður gjørd ein viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar, sum ásetir mest loyvdu bíðitíðir til útgreinan og viðgerð (sí kapittul 9).
- At líkamlig endurmenning frá byrjan verður partur av viðgerðarætlanini hjá krabbameinssjúklingum og eigur at kunna halda fram, eftir at sjúklingurin er útskrivaður/lektur fyri krabbamein (sí kapittul 8).
- At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur til at taka sær av sjúklingum innan somatiska økið (sí kapittul 8).
- At tað verður tryggt, at allir fakbólkar, ið arbeiða við krabbameinssjúklingum, verða skúlaðir í at samskipta við fólk í kreppustøðu (sí kapittul 8).



4

LÝSING AV VERANDI STØÐU
Á KRABBAMEINSØKINUM

4. KAPITTUL

Lýsing av verandi støðu á krabbameinsøkinum

Í hesum brotinum er ein lýsing av, hvussu gongdin hevur verið síðani 2007 viðvíkjandi nýggjum tilburðum av krabba (undantikið vanligum húðkrabba), hvussu stórir partur av teimum, ið fáa staðfest krabbamein, eru á lívi fimm ár eftir staðfestingina av sjúkuni, og hvussu nógv doyggja av krabbameini. Eisini verður samanborið við gongdina í hinum Norðurlondunum, íroknað Grønland.

Tølini eru fyri tað mesta frá Føroysku Krabbameinsskrásetingini og Nordcan, ið er eitt samstarv millum norðurlond um krabbameinshagtøl. Tølini eru fyri stuttum eftirhugd og góðskutryggjað. Í onkrum førum víkja føroysku tølini nokk so munandi frá hinum norðurlendsku. Hesi eiga at verða tikin við fyrivarni og kannað nærri fyri finna orsøkina til munin.

Yvirskipað vísa tølini, at samlaðu krabbameinstilburðirnir í Føroyum økjast. Hetta kann eisini væntast, tí fólkatalið í aldursbólkinum 50 ár og uppeftir er økt við á leið tí sama, og vit vita, at vandin fyri at fáa krabbamein økist við aldrinum. Fyrstu árin í tíðarskeiðnum, sum lýsingin fevnir um, lá talið av nýggjum tilburðum um sløk 200 um árið og hækkaði so upp í umleið 270, fyri síðani at lækka nakað aftur. Hóast samlaða talið av tilburðum er økt, eru eisini bólkar, har minking sæst sambært hagtølunum, eitt nú krabbamein í bløðruhálskertli (prostata) og undirlívi. Vøksturin sæst serliga í bólkunum lunga, brósti, lymfom og blóð og í baktarmi og langa.

Í mun til hini Norðurlondini er talið av staðfestum tilburðum í Føroyum nakað lægri.

Sum heild fáa fleiri menn enn kvinnur krabbamein.

Hóast talið av tilburðum økist, so doyggja ikki fleiri av krabba. Í miðal eru gott 100 føroyingar deyðir av krabba árliga í tíðarskeiðnum 2007-2019. Í øllum bólkunum við flest sjúkustaðfestingum er talið vaksandi, burtursæð frá bólkinum bløðruhálskertli, har tað lækkar.

Í mun til hini Norðurlondini liggja Føroyar millum tey í lægra endanum, tó ikki lægst, viðvíkjandi deyðstølum innan krabbamein.

Sum heild doyggja fleiri menn enn kvinnur av krabbameini.

Umframt tøl fyri tilburðir og fyri deyðsføll verður eisini hugt eftir, hvussu stórir partur av teimum, ið hava fingið staðfest sjúkuna, eru á lívi fimm ár eftir, at diagnosan varð sett. Yvirskipað sæst, at parturin av sjúklingum, ið er á lívi fimm ár eftir at diagnosan varð sett, økist, men sær út til at vera heldur lægri enn í hinum Norðurlondunum.

Um tøluni

Fyrst verður yvirskipaða gongdin lýst, t.e. hvussu eru samlaðu tøluni fyri tilburðir og fyri deyðiligheit í Føroyum og samanborið verður við hini Norðurlondini.

Síðani verður lýst fyri einstakar bólkar, hvussu gongdin hevur verið í Føroyum og hinum Norðurlondunum. Bólkarnir, ið verða lýstir, eru krabbamein í lunga, langa og baktarmi, brósti, bløðruhálskertli og illkynjaðum lymfom og leukemi. Hesir eru teir størstu bólkarnir í tali av staðfestum tilburðum. Harumframt verður bólkurin undirlívskrabbi eisini lýstur, tí her eru screening sett í verk, og tilboð er um HPV koppseting.

Tíðarskeiðið, sum í høvuðsheitum verður lýst, gongur aftur til 2007. Orsøkin til tað er, at krabbameinstøluni hava verið eftirkannað fyri rættleika aftur til 2007.

Í hvørjum broti er tal av krabbameinstilburðum fyri Føroyar lýst. Tey eru frá føroysku krabbameins-skrásetingini.

Tøluni, sum eru brúkt í samanberingini við hini Norðurlondini, eru tøl frá norðurlendska samstarvinum fyri krabbameinshagtøl, Nordcan²⁹. Fyri at kunna samanbera millum lond, eru hesi tøluni aldursstandardiseraði og uppgjörd per 100.000 fólk m/k. Nordcan hevur umgjørt (standardiserað) upprunaligu tøluni frá einstøku londunum fyri at kunna samanbera tey millum lond.

Tøluni hjá Nordcan eru gjørd upp eftir kyni – kvinnur fyri seg og menn fyri seg. Tað merkir t.d., at talið fyri staðfestar tilburðir av krabbameini í brósti, er talið pr. 100.000 kvinnur. Talið av kvinnum í Føroyum hevur ligið frá umleið 23.000 til 25.000 í tíðarskeiðnum, lýsingin fevnir um. Tøluni frá Nordcan skulu tí bítast við umleið fýra, fyri at fáa á leið tey røttu nominellu tøluni fyri Føroyar fyri kvinnur. Menninir hava verið millum góð 25.000 upp til umleið 26.500 í tali, so eisini Nordcan tøluni fyri menn skulu bítast við umleið fýra fyri at fáa á leið veruligu tøluni fyri Føroyar.

Men heilt rætta talið kann heldur ikki bara finnast við lutfalsrokning av fólkatalinum.

Umframt at tøluni eru umroknað til 100.000 íbúgvar, eru tey eisini „aldursstandardiserað“ eftir norðurlendskari standard samanseting. Tað merkir, at aldursbýtið á føroyingum verður umroknað til sama aldursbýti, sum í miðal av øllum Norðurlondum. Er talið í einum aldursbólki t.d. munandi lægri í Føroyum enn í miðal í hinum londunum, verður talið av tilburðum í hesum aldursbólkinum umroknað (hækkað) sum um okkara aldursbýtið er tað sama, sum miðal í hinum londunum.

Av tí, at tøluni frá Nordcan eru umgjørd, eru tey best egnað bara til at lýsa gongdina yvir tíð og at samanbera millum londini.

4.1 YVIRSKIPADA GONGDIN Í FØROYUM OG Í NORÐURLONDUM

Niðanfyri eru gjørdar yvirskipaðar lýsingar av samlaða talinum av krabbameinstilburðum og deyðstítleika ávikavist bara í Føroyum og so eisini í Føroyum saman við Norðurlondum, býtt á kyn.

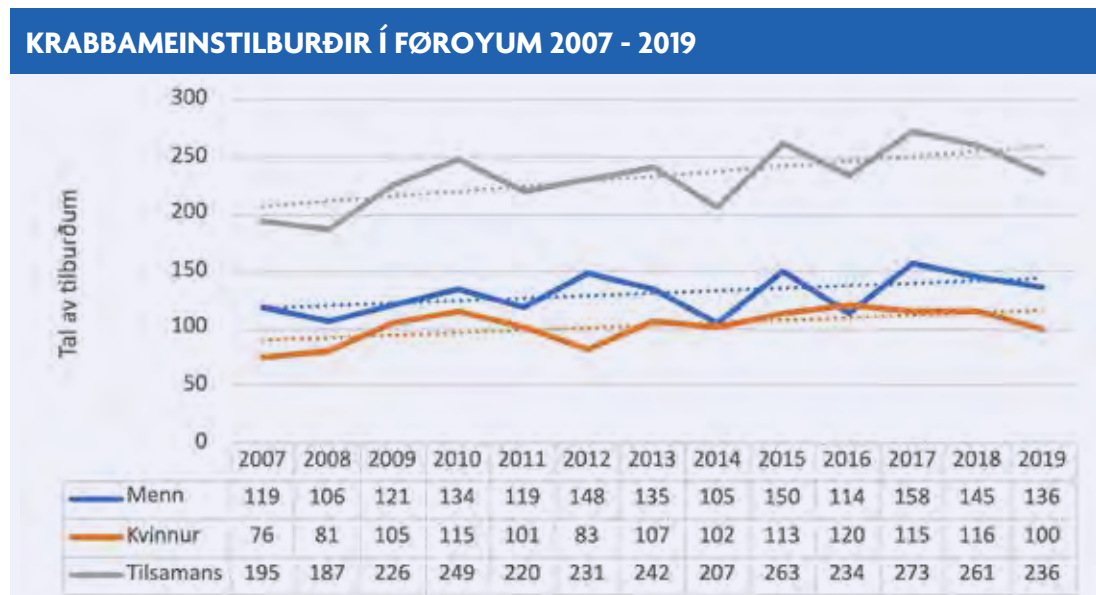
4.1.1 TILBURÐIR

Talið av tilburðum í Føroyum er økt frá 2007 til 2019, bæði fyri menn og kvinnur, og sum heild fáa fleiri menn enn kvinnur staðfest krabbamein.

Samanborið við hini Norðurlondini eru føroysku tilburðirnir lægri í tali, bæði fyri menn og kvinnur. Tilburðirnir fyri føroyskar kvinnur nærkast teimum norðurlensku, meðan munurin broytist lítið hjá monnum.

Tilburðir í Føroyum

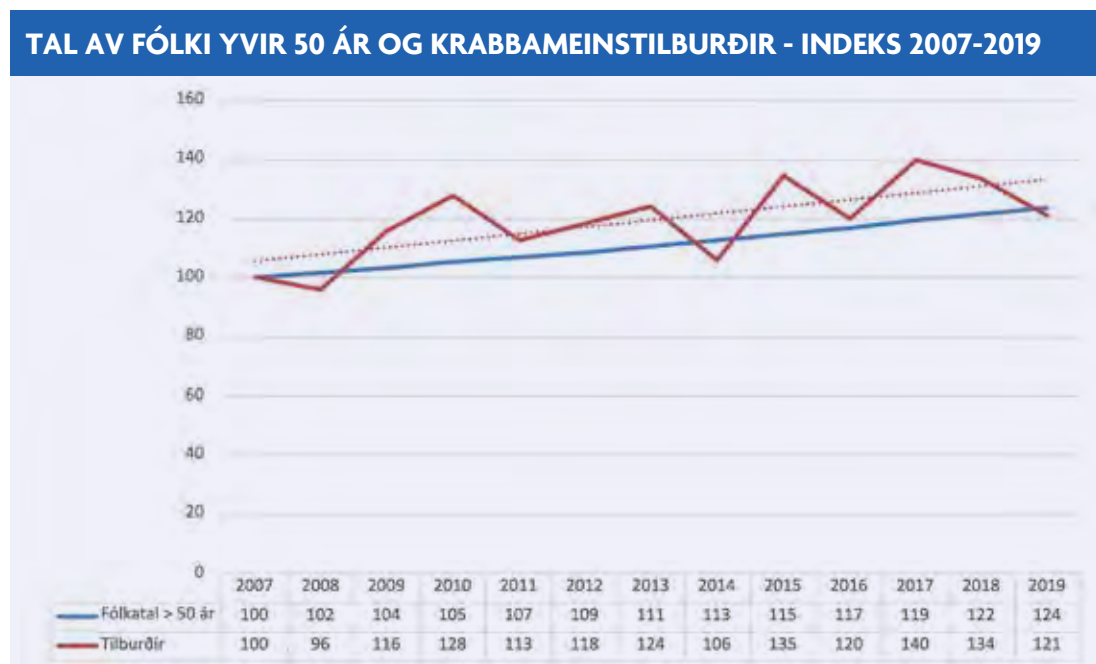
Frá 2007 til 2017 fór talið av staðfestum tilburðum frá 187 upp á 273. Í 2019 fall talið niður á 236. Leggjast skal til merkis, at lutfalsliga hækkaði talið av borgarum í aldursbólkinum 50 ár og eldri við á leið somu ferð, sum talið av tilburðum.



Mynd: 4.1 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

So at siga hvørt ár fáa fleiri menn enn kvinnur staðfest krabbamein. Bara tvey ár í tíðarskeiðnum hevur talið verið á leið tað sama fyri menn og kvinnur. Ein partur av frágreiðingini kann vera, at tað eru fleiri menn enn kvinnur í Føroyum, men tann munurin er bara umleið fýra prosentstig (umleið 52% av fólkinum eru menn og 48% kvinnur). Munurin í staðfestum tilburðum er í flestu førum væl størri enn tað. Fleiri ár er munurin eini 20-30%.

Hóast talið av krabbameinstilburðum er økt, so fylgist tað rættiliga væl gongdini í fólkatálinum av fólki yvir 50 ár. Tað er serliga í hesum aldursbólkinum, at krabbamein oftast verður staðfest.



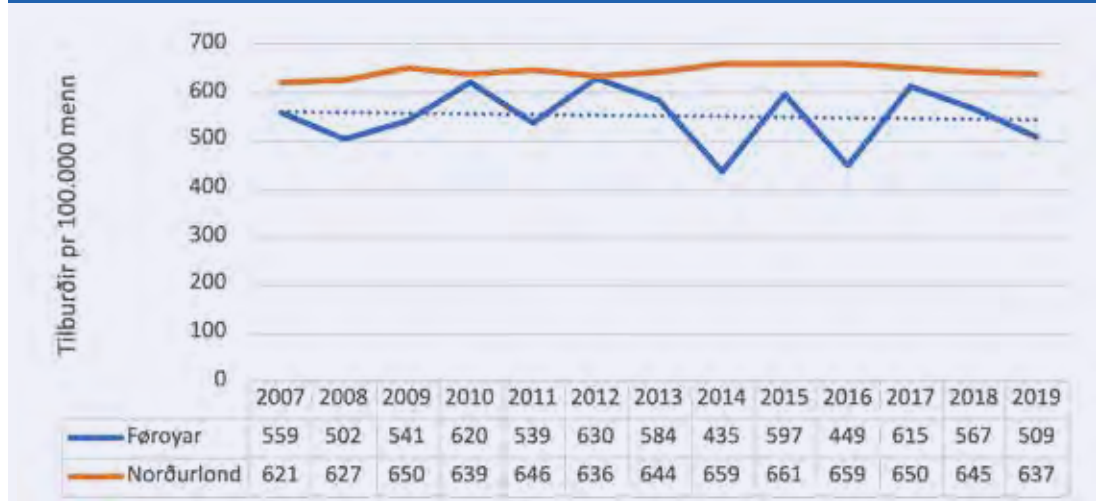
Mynd: 4.2 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Tilburðir í Føroyum og Norðurlondum

Her verður hugt eftir, hvussu gongdin fyri samlaða talið av tilburðum er fyri menn og kvinnur, ávikavist í Føroyum og í Norðurlondum (íroknað Grønland) fyri tíðarskeiðið 2007 til 2019.

Sum heild liggja tølini fyri staðfestar, nýggjar tilburðir í Føroyum væl undir miðal fyri tey norðurlendsku londini. Hetta er galdandi bæði fyri kvinnur og menn.

TILBURÐIR MENN FØROYAR OG NORÐURLOND 2007 - 2019



Mynd: 4.3 – Kelda: Nordcan

TILBURÐIR KVINNUR FØROYAR OG NORÐURLOND 2007 - 2019



Mynd: 4.4 – Kelda: Nordcan

Rákið er, at talið hjá norðurlendskum monnum er vaksandi, men hjá føroyskum monnum er tað lækkandi. Hjá kvinnum er talið hækkandi, bæði hjá norðurlendskum kvinnum sum heild og hjá teimum føroysku.

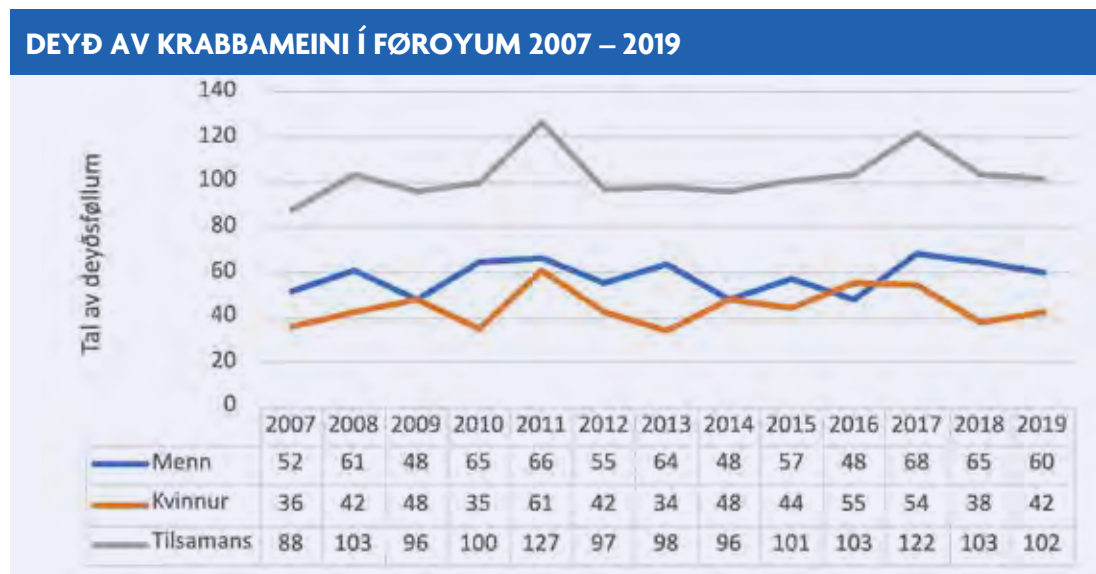
4.1.2 DEYÐSTÍTTLEIKI

Tølini fyri deyðsføll, orsakað av krabbameini, liggja rímliga støðug. Gott 100 deyðsføll eru orsakað av krabbameini árliga. Í miðal umleið 60 menn og 45 kvinnur.

Samanborið við tey størri Norðurlondini sveiggja føroysku tølini meira. Í miðal liggja tølini fyri menn á sama støði sum tey lægstu av teimum størri Norðurlondunum, meðan tølini fyri kvinnur liggja lægri enn í hinum londunum.

Deyðstítleiki Føroyar

Í tíðarskeiðnum 2007 til 2018 eru í miðal gott 100 føroyingar deyðir av krabbameini um árið. Tvey ár hava tað tó verið um 120-130.

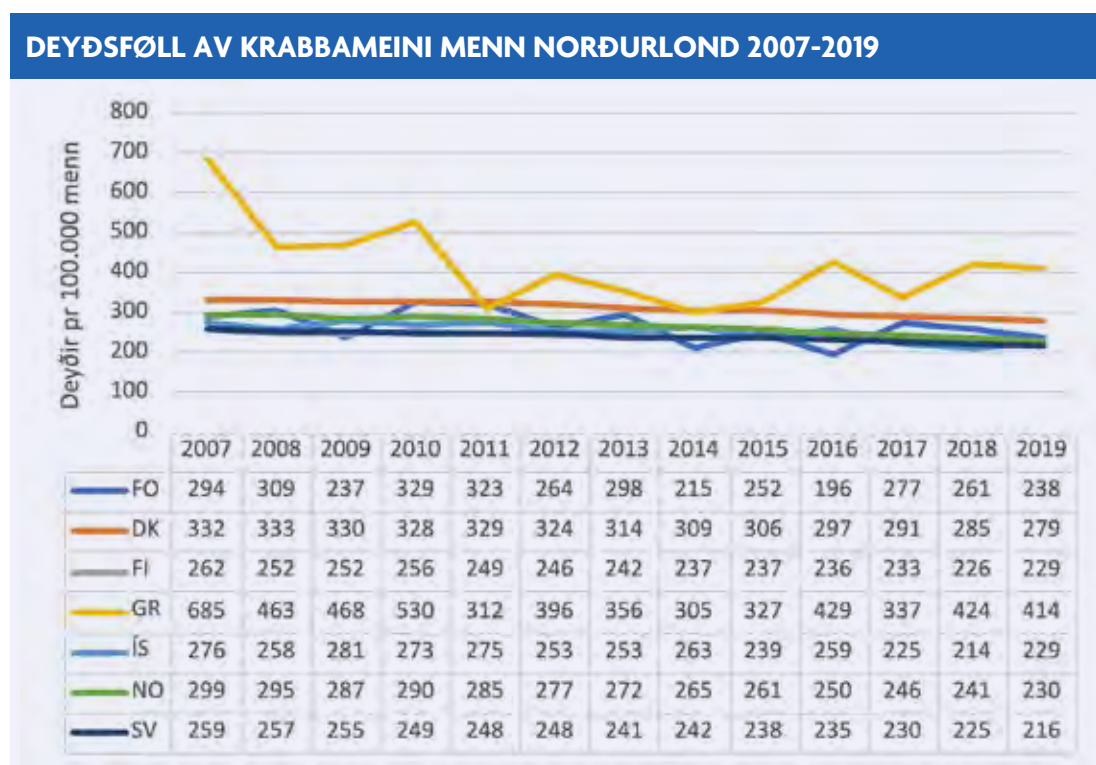


Mynd: 4.5 – Kelda: Nordcan

Tá hugsað verður um, at fleiri menn enn kvinnur fáa staðfest krabbamein – og at tað eru fleiri menn enn kvinnur í Føroyum – er eisini nærliggjandi at vænta, at hetta sæst aftur í deyðstølunum. Í hesum tíðarskeiðnum eru 757 menn og 579 kvinnur deyð av krabbameini, ella sløk 60 mannfólk og sløk 45 konufólk um árið.

Deyðstítleiki Norðurlond

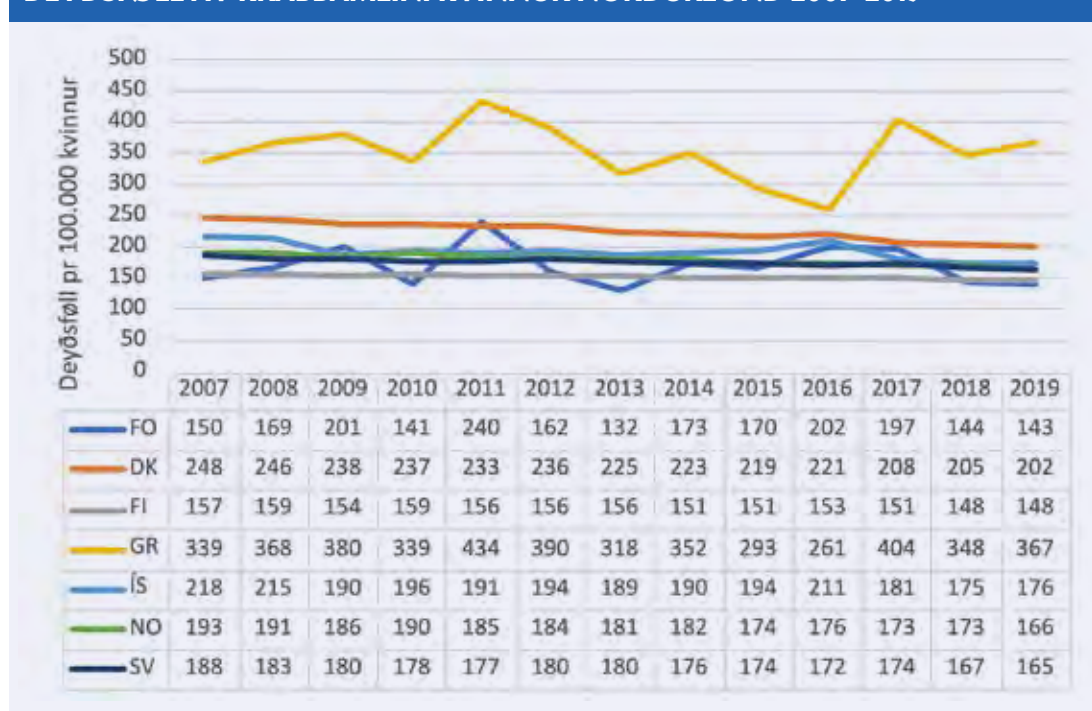
Í hesum brotinum verður lýst, hvussu deyðstølini í Føroyum hjá monnum og kvinnum eru, samanborið við hini Norðurlondini.



Mynd: 4.6 – Kelda: Nordcan

Yvirskipað kann sigast, at í øllum londunum eru tølini fallandi. Føroysku tølini sveiggja nakað, so tað er ikki lætt neyvt at gera av, hvar Føroyar liggja, men tølini sveiggja rundan um tey, sum liggja í lægra endanum, og tað eru tey flestu.

DEYÐSFØLL AV KRABBAMEINI KVINNUR NORÐURLOND 2007-2019



Mynd: 4.7 – Kelda: Nordcan

Tølini fyri kvinnur liggja lægri enn tølini fyri menn. Eins og við tølunum fyri menn, vísa tølini fyri kvinnur eina fallandi gongd. Føroysku tølini sveiggja rundan um tey í lægra endanum.

Orsøkin til, at føroysku tølini her eru lækkandi, meðan tey absoluttu tølini eru rættiliga støðug (mynd 4.5), er, at her verður hædd tikin fyri vøkstur í fólkatálinum.

Fyri bæði menn og kvinnur kann sigast, at tá tølini fyri staðfestar tilburðir í Føroyum liggja lægri enn í hinum Norðurlondunum, kundi væntast, at deyðstíttleikin eisini lá undir. Men so er ikki.

4.2 LÝSING AV STØRSTU BÓLKUNUM

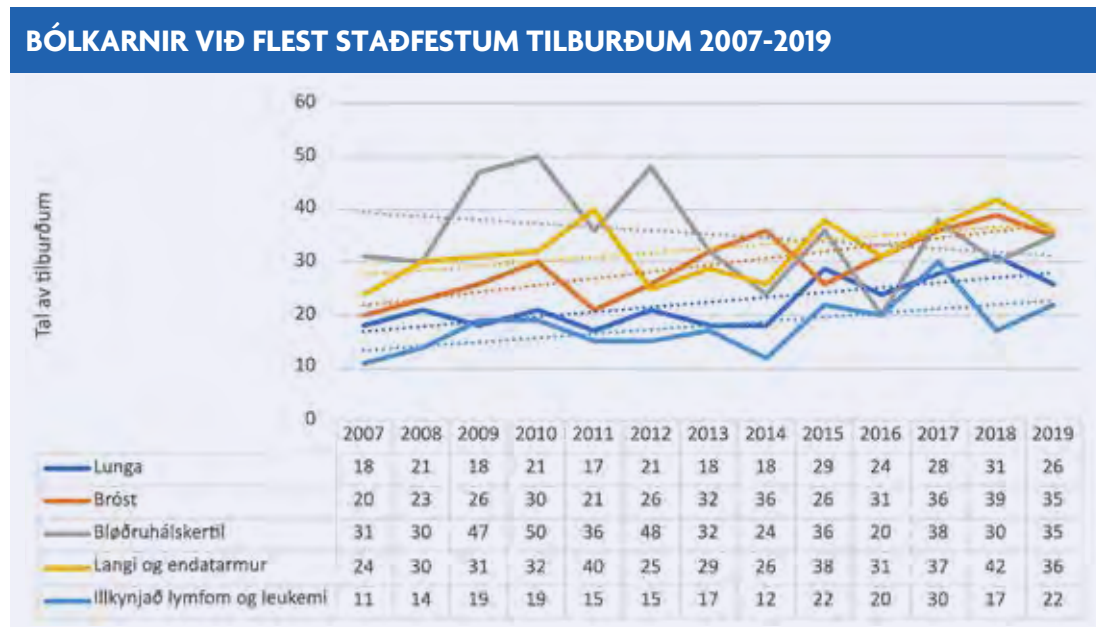
Omanfyri eru tølini samlað fyri allar bólkar undir einum. Niðanfyri verður gongdin lýst í teimum stóru bólkunum av tilburðum.

Teir einstøku bólkarir verða lýstir fyrst við føroysku tølunum og síðani saman við teimum norðurlendsku.

4.2.1 TILBURÐIR FØROYAR OG NORÐURLOND

Tilburðir í Føroyum

Størstu bólkarnir í tali av tilburðum eru framvegis teir somu – tó ikki heilt í somu røð sum fyrr: langi og endatarmur, lunga, bløðruhálskertil, bróst og illkynjað lymfom og leukemi.

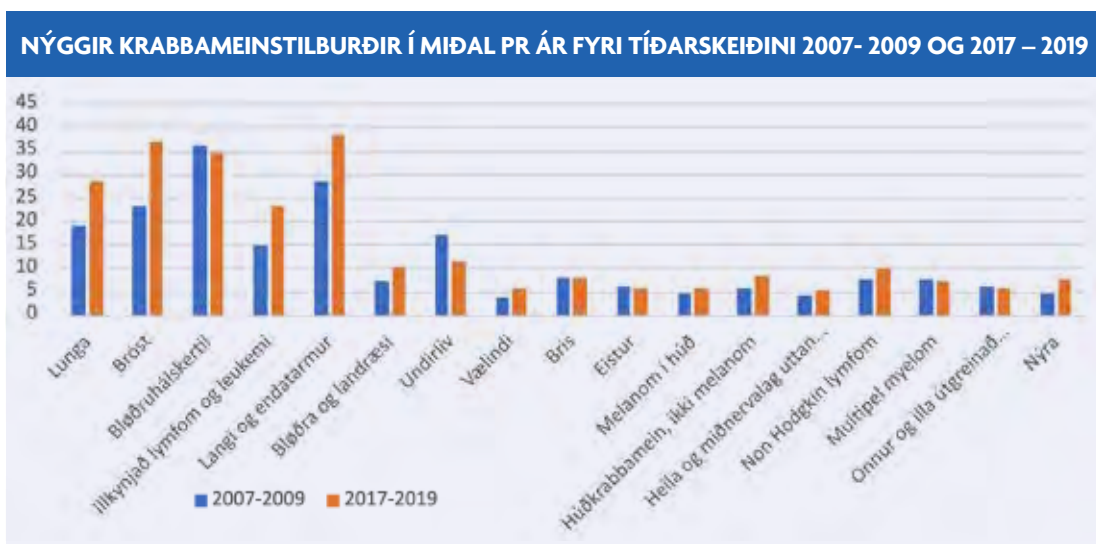


Mynd: 4.8 – Kelda: Nordcan

Bløðruhálskertil, bróst og langi/endatarmur eru framvegis trýggir teir størstu bólkarnir. Lunga og illkynjað lymfom og leukemi eru heldur lægri.

Samlaða myndin vísir, at spjaðingin í tølunum fyri bólkarnar minkar. Í byrjanini av skeiðnum strektu tilburðirnir seg millum 10 og 50 um árið. Seinnu árin hava teir strekt seg frá 20 til 40. Sambært hagtølunum eru tilburðirnir av krabba í bløðruhálskertlinum fækkaðir, meðan tilburðirnir í hinum bólkunum eru hækkaðir.

Omanfyri er gongdin lýst yvir tíð, ár fyri ár. Niðanfyri verður lýst, hvussu broytingin er frá trimum teimum fyrstu árunum í tíðarskeiðnum, til trý tey seinastu árin av skeiðnum. Hetta verður gjørt við at taka miðaltølini fyri ávikavist trý tey fyrstu árin í tíðarskeiðnum (2007-2009) og samanbera við miðaltølini trý tey seinastu árin (2017-2019).



Mynd: 4.9 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Viðmerking: Bólkar, ið høvdu færri enn fimm tilburðir í báðum skeiðunum, eru ikki tiknir við.

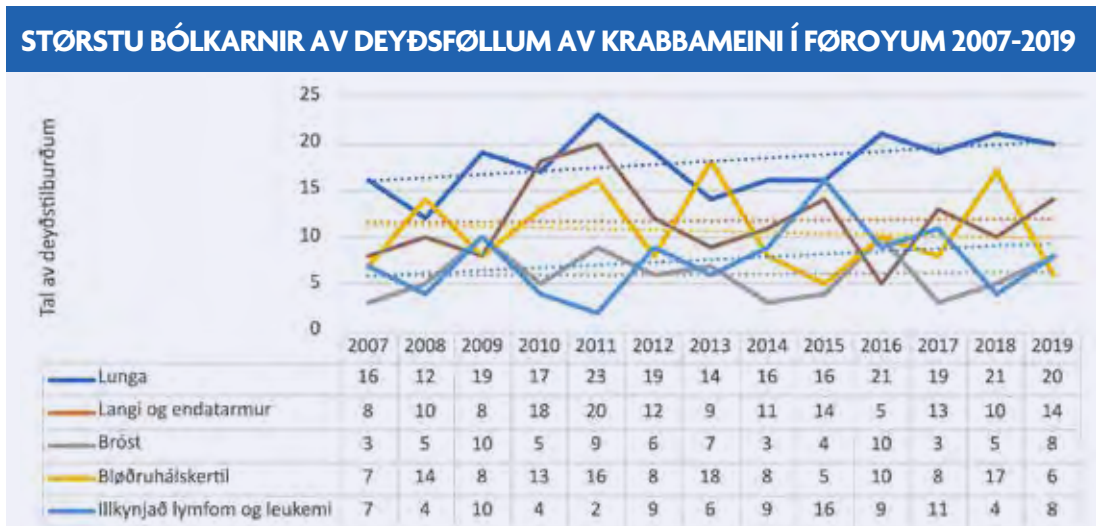
Myndin omanfyri vísir, hvussu nógvir tilburðir vóru árliga í miðal í nøkrum bólkom í tíðarskeiðunum 2007-2009 og 2017-2019.

Tað eru serliga fimm bólkar, ið skilja seg út í nýggjum tilburðum: lunga, bróst, bløðruhálskertil, illkynjað lymfom og leukemi, umframt langi og endatarmur. Fyri lunga, bróst, illkynjað lymfom og leukemi og fyri langa og endatarmur, er talið av nýggjum tilburðum økt frá 2007-2009 til 2017-2019. Bólkurin bløðruhálskertil er hinvegin minkaður eitt vet.

Umframt teir stóru bólkarar kann nevast, at sambært hagtølunum er talið av staðfestum tilburðum í bólkinum undirlív minkað. Hesin bólkurin fevnir her um undirbólkarar lívmóðir, lívmóðirháls, eggjarøtur og eggleiðarar, móðirskeið (ytru skapini), skeið, onnur kvinnulig kynsgøgn og ytru skapini, skeið og onnur kvinnulig kynsgøgn. Størstu undirbólkarar av hesum eru lívmóðir, lívmóðurhálsur og eggjarøtur, og eru teir allir minkaðir í tali.

4.2.2 DEYÐSTÍTTLEIKI, HØVUÐSBÓLKAR

Flestu deyðstilburðirnir eru í somu bólkom, har flest tilburðir verða staðfestir: Lunga, langi og endatarmur, bróst, bløðruhálskertil og blóðkrabbi.



Mynd: 4.10 – Kelda: Nordcan

Størsta krabbameinsdeyðsorsøkin er lungakrabbi. Næststørstu bólkarnar eru bløðruhálskertil og langi og endatarmur. Minsti bólkurin er bróstkrabbi. Gongdin í hesum bólkum tykist verða rættiliga støðug, við undantaki av bólkinum lunga, har ein heldur størri vøkstur sæst. Sæð í mun til gongdina í sjúkutilburðum og fólkatálinum, kann gongdin tó sigast at vera rætta vegin í flestu bólkunum.

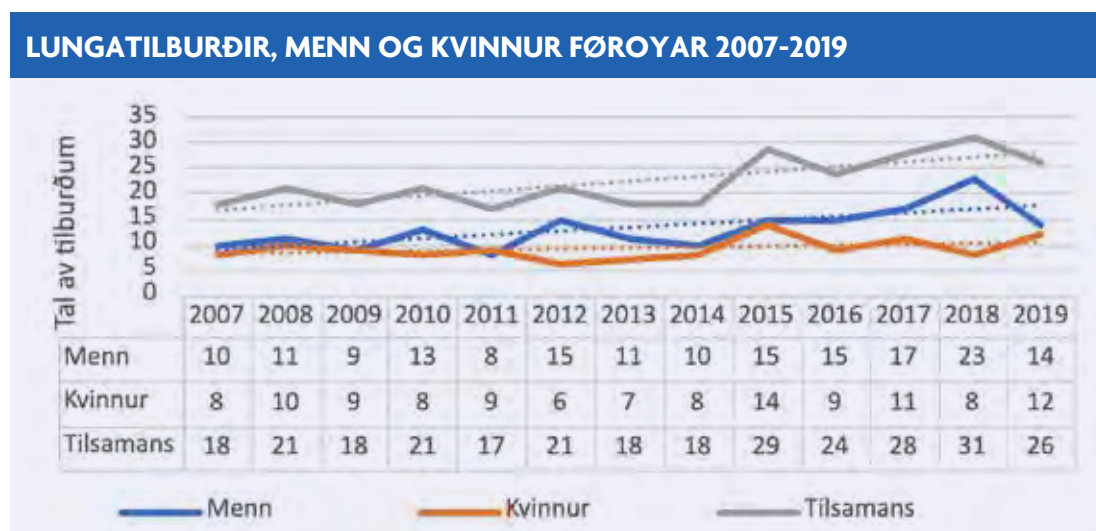
Tó, at hetta eru størstu bólkarnir, eru bólkarnir, sum ikki eru við omanfyri, so nógvir í tali, at hóast tað ikki eru mong í hvørjum bólki, so er samlaða talið fyri teir bólkarnar størri enn fyri hesar tilsamans.

4.3 LÝSING AV EINSTØKUM BÓLKUM

Niðanfyri verður gjørd ein lýsing av teimum einstøku krabbameinsbólkunum.

4.3.1 LUNGA

Lungatilburðir í Føroyum

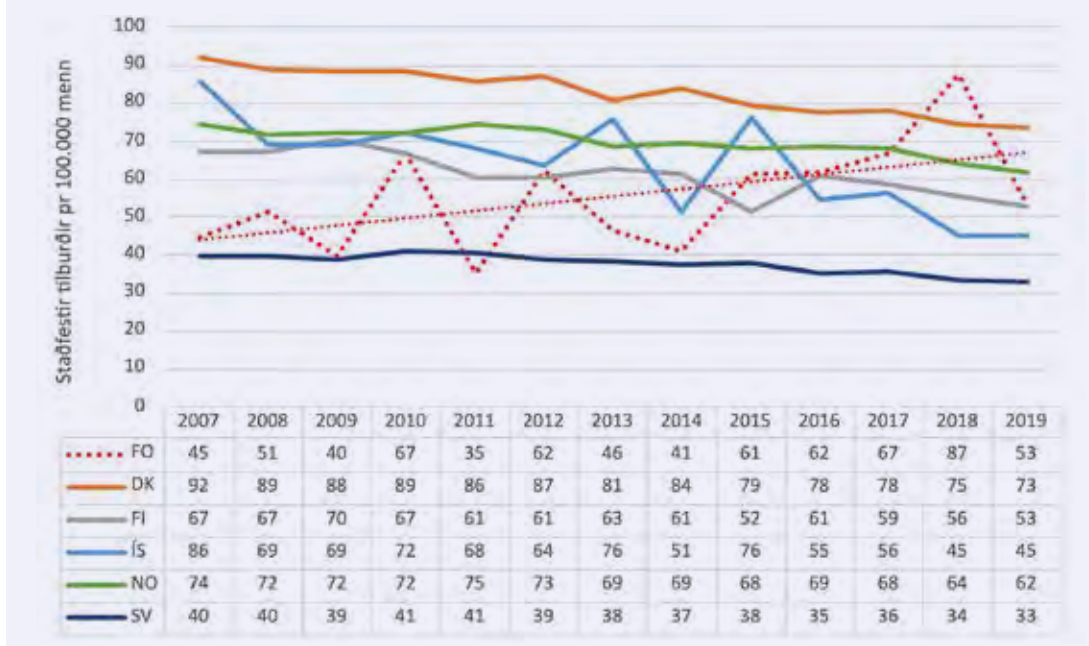


Mynd: 4.11 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Talið av staðfestum tilburðum av lungakrabba, er farið frá umleið 20 fyri árinum 2007-2014 til 25-30 seinna árinum. Økingin í talinum stavar serliga frá monnum.

Lungatilburðir í Norðurlondum

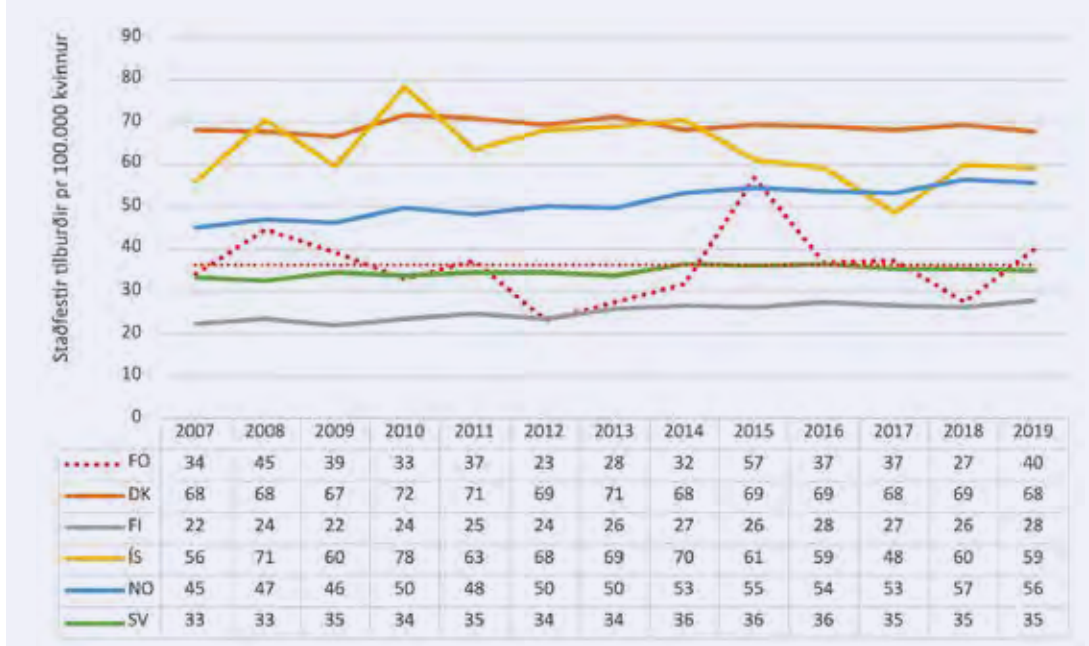
LUNGATILBURÐIR MENN FØROYAR OG NORÐURLOND 2007-2019



4.12 – Kelda: Nordcan

Í hinum Norðurlondunum eru lungatilburðirnir hjá monnum spakuliga fallandi í tíðarskeiðnum. Føroysku lungakrabbatilburðirnir eru hinvegin farnir frá at sveiggja millum teir niðastu, til at liggja í hægra endanum. Grønland, sum ikki er tikið við í myndini omanfyri, hevur havt millum 100 og 150 tilburðir fyri hvørjar 100.000 menn um árið seinastu árin.

LUNGATILBURÐIR KVINNUR NORÐURLOND 2007-2019



Mynd: 4.13 – Kelda: Nordcan

Tølini fyri tilburðir hjá kvinnum eru minni eintýðug enn tey fyri menn, men gongdin tykist rættiliga stöðug. Føroysku tølini sveiggja nakað, men liggja yvirhøvur í lægra endanum. Grønland, sum ikki er við á myndini omanfyri, hevur flestu árin havt tilburðir millum umleið 100 og 140 fyri hvørjar 100.000 kvinnur.

Lungakrabbi – deyðsføll í Føroyum

LUNGAKRABBI – DEYÐ TILSAMANS, 2007-2019

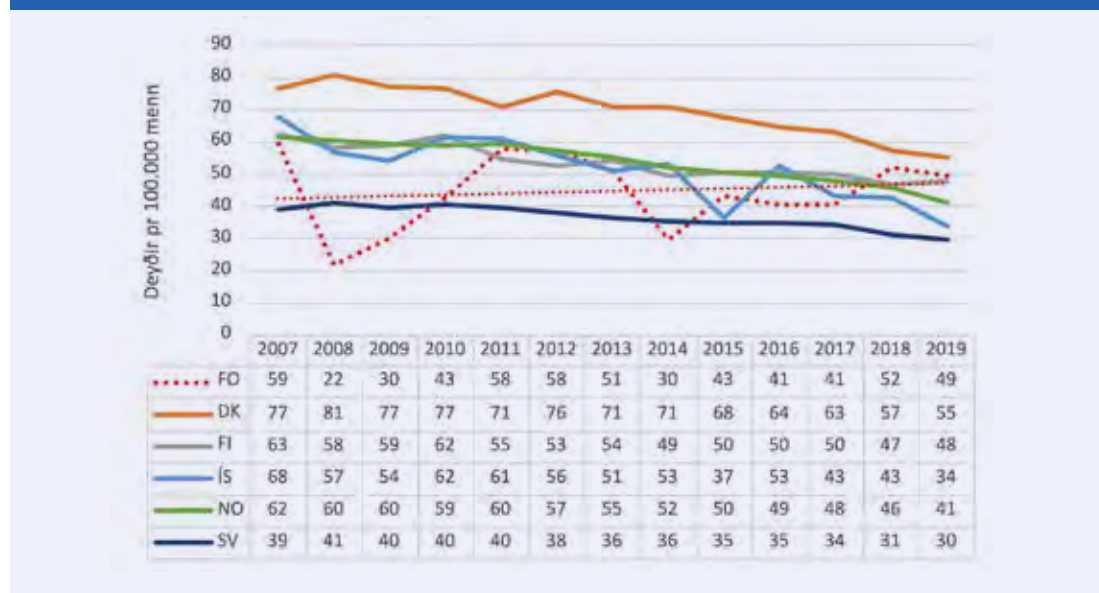


Mynd: 4.14 – Kelda: Nordcan

Í tíðarskeiðnum eru 233 fólk deyð av krabbameini í lungunum, 133 mannfólk og 100 kvinnur, ella umleið 18 fólk um árið. Gongdin sær út til at vera, at vøksturin er hjá monnum, meðan gongdin tykist rættiliga stöðug hjá kvinnum.

Norðurlond

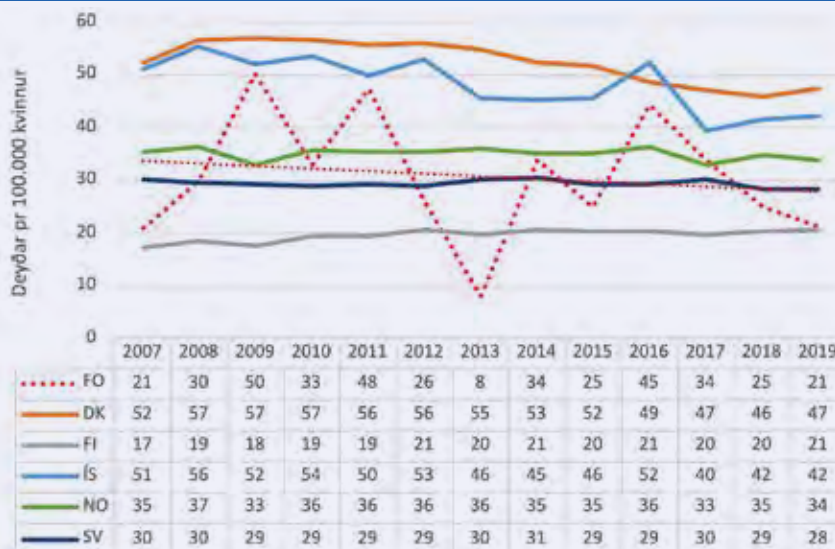
DEYÐSFØLL AV LUNGAKRABBA NORÐURLOND MENN 2007-2019



Mynd: 4.15 – Kelda: Nordcan

Gongdin í deyðsføllum hjá monnum í hinum norðurlondunum, orsakað av lungakrabba, tykist yvirhøvur at falla spakuliga, men ikki í Føroyum, har hon gongur upp eftir. Føroyar liggja nú í hægra endanum, tó at spjaðingin ikki er stór. Grønland er ikki við á myndini. Í miðal eru 157 menn deyðir av lungakrabba har um árið pr. 100.000 menn í hesum tíðarskeiðnum.

DEYÐSFØLL AV LUNGAKRABBA NORÐURLOND KVINNUR 2007-2019



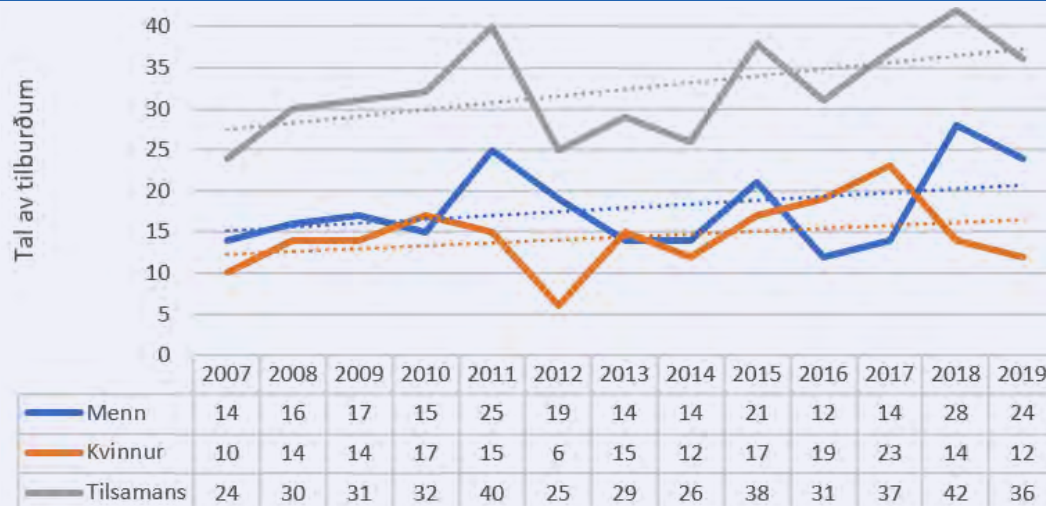
Mynd: 4.16 – Kelda: Nordcan

Tølini fyri kvinnur í Føroyum, sum doyggja av lungakrabba, sveiggja millum tey í lægra endanum av hinum Norðurlondunum. Sæð yvir alt tíðarskeiðið er gongdin fallandi. Í Grønlandi, sum ikki er við á myndini, eru í miðal 121 kvinnur um árið deyðar av lungakrabba í hesum tíðarskeiðnum.

4.3.2 LANGI OG ENDATARMUR

Tilburðir í Føroyum

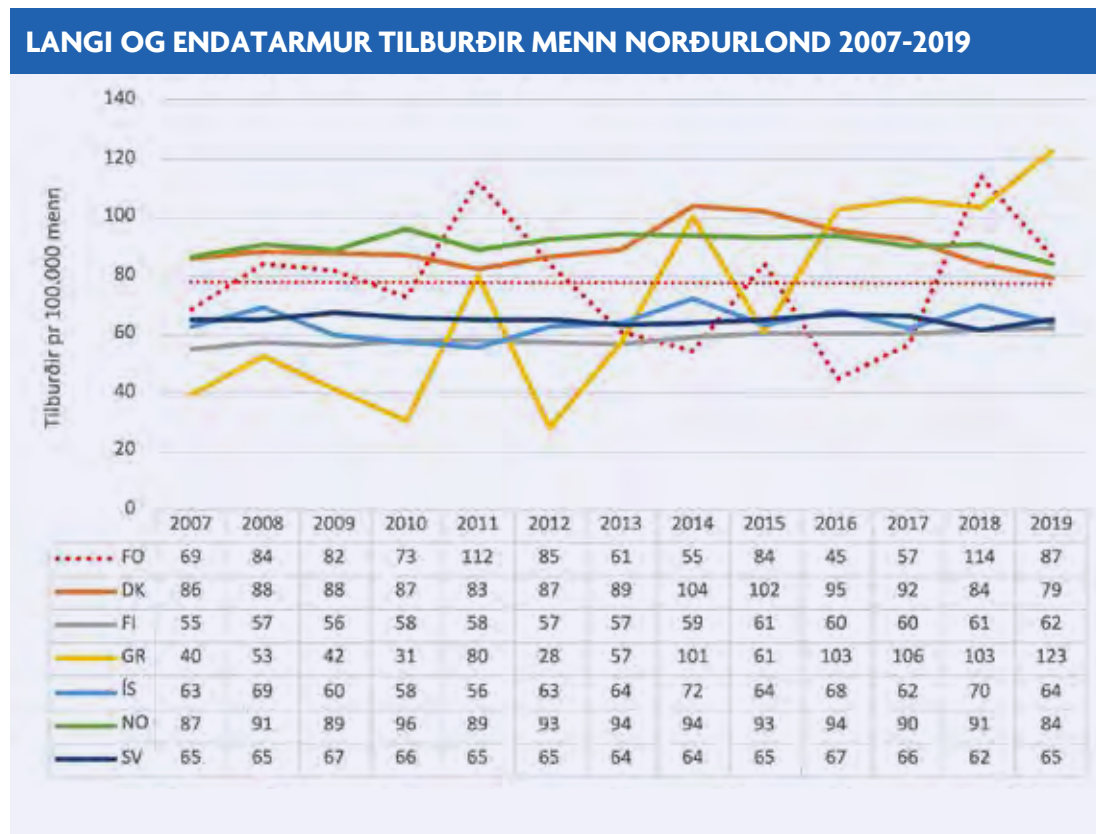
LANGI OG ENDATARMUR TILBURÐIR FØROYAR 2007-2019



Mynd: 4.17 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Krabbi í langa og endatarmi er ein av størstu bólkunum. Frá at hava ligið um umleið 25-30 tilburðir árliga, hevur talið seinnu árinum ligið um 35-40. Vøxturin er bæði hjá monnum og kvinnum. Samlað yvir alt tíðarskeiðið, hava væl fleiri menn fingið sjúkuna – 233 menn og 188 kvinnum.

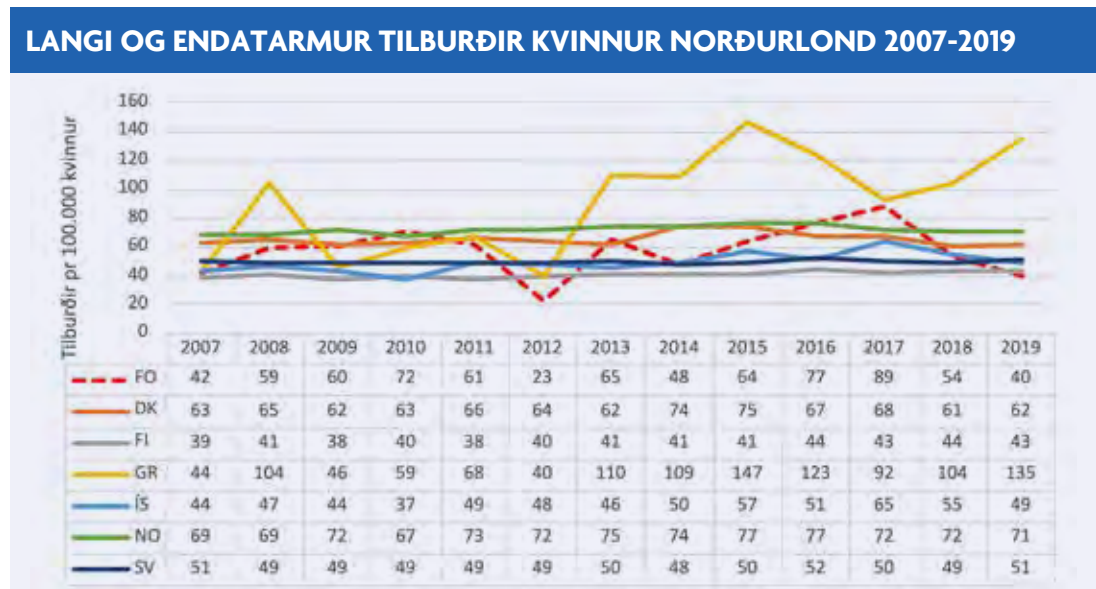
Tilburðir í Norðurlondum



Mynd: 4.18 – Kelda: Nordcan

Tilburðirnir í teimum størri norðurlandsku londunum býta londini í tveir bólkar. Finland, Ísland og Svøríki liggja í einum bólki fyrri seg, sum er væl lægri enn Danmark og Noreg.

Í mun til hini londini liggja Føroyar onkustaðni ímillum hesar bólkar, tó at sveiggini hjá okkum eisini í hesum bólkinum eru stór.

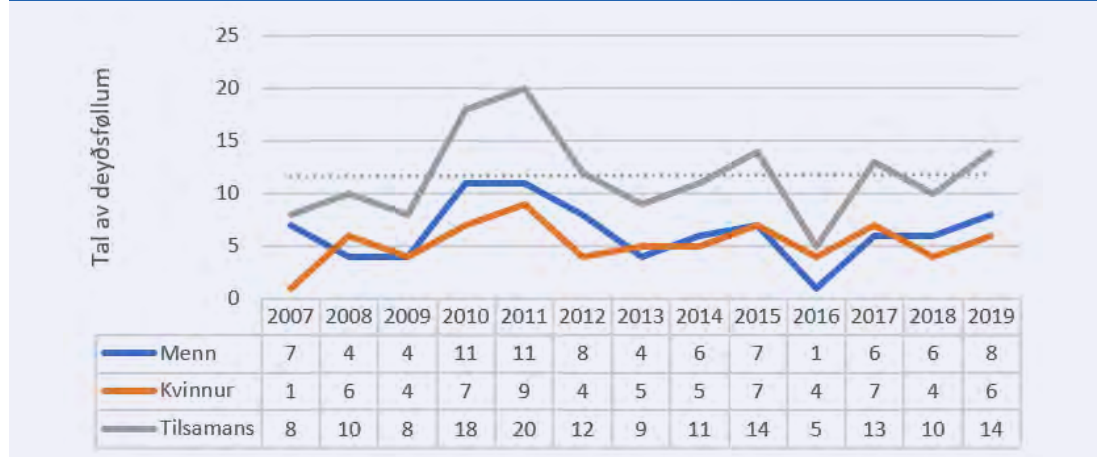


Mynd: 4.19 – Kelda: Nordcan

Mynstrið fyrri krabba í endatarmi og langa hjá kvinnum í teimum størru Norðurlondunum líkist yvirhøvur nógv mynstrinum hjá monnum – Danmark og Noreg liggja í einum hægri bólki enn Finland, Ísland og Svøríki, tó at tøluni fyrri Ísland eru vaksandi. Føroysku tøluni sveiggja nakað, men eru økjandi, sæð yvir alt tíðarskeiðið, men fallandi seinna árin, har vit liggja saman við teimum lægstu.

Langi og endatarmur – deyðsføll í Føroyum

LANGI OG ENDATARMUR, DEYÐSFØLL Í FØROYUM 2007-2019

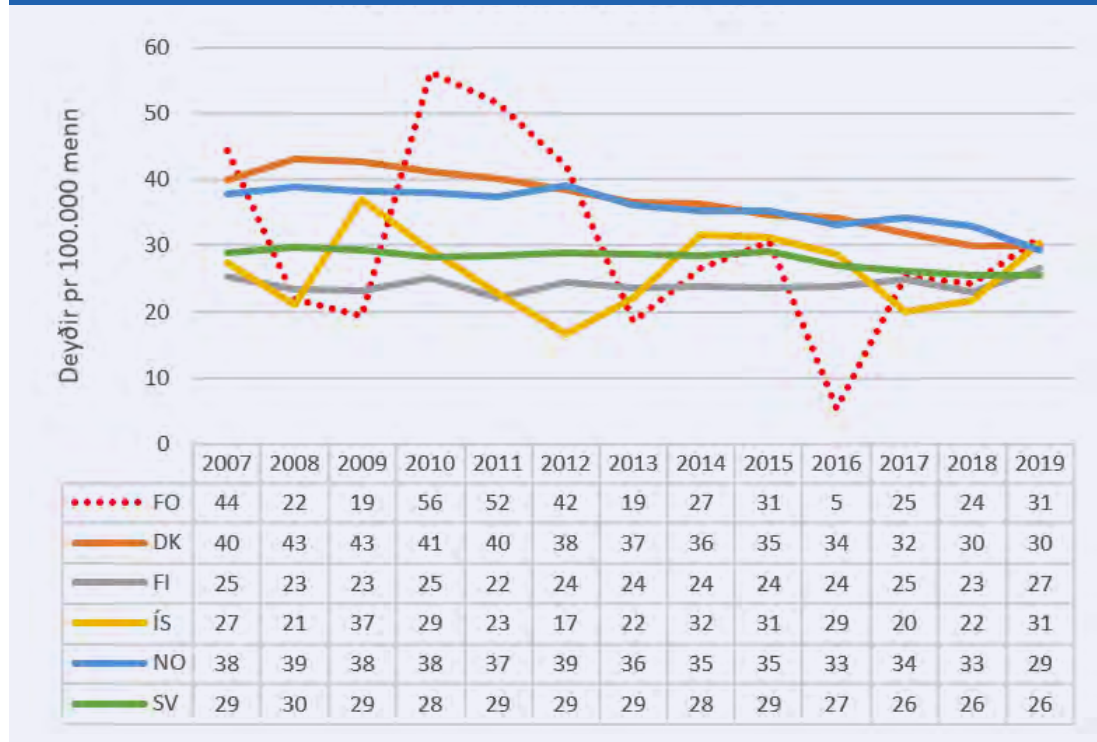


Mynd: 4.20 – Kelda: Nordcan

Hóast tilburðirnir av krabba í langa og endatarmi hava verið vaksandi í absolutum tølum, so er rákið heldur stöðugt í deyðstølunum. Sum heild hava tøluni fyrri kvinnum og menn verið rættiliga jøvn.

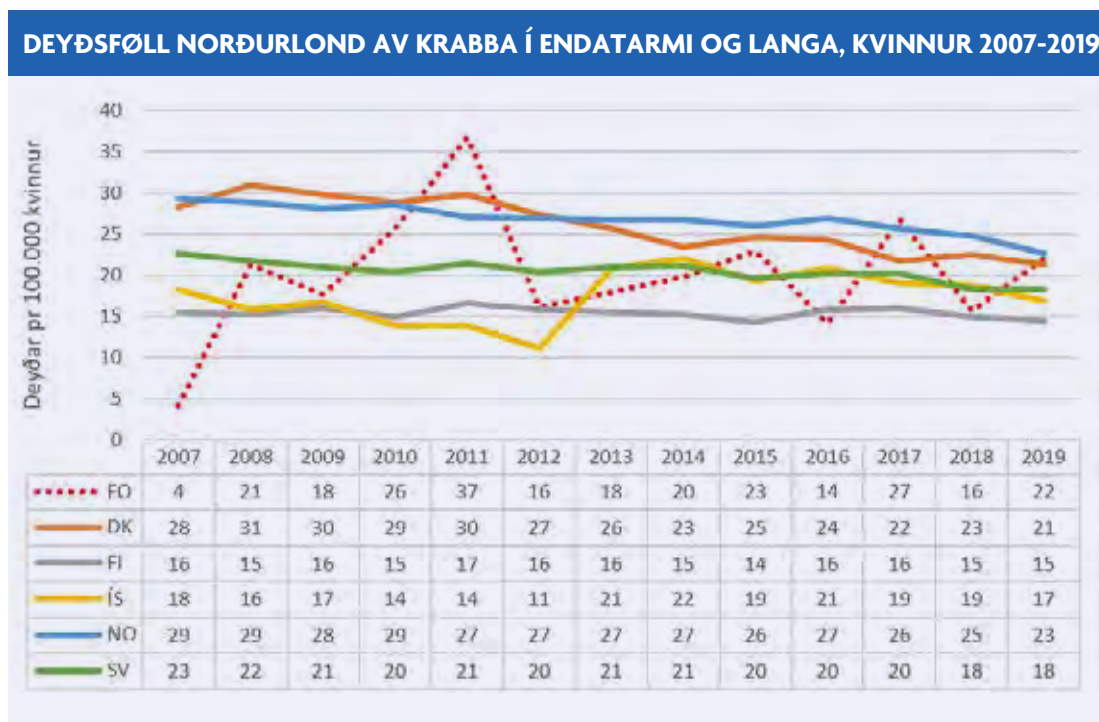
Langi og endatarmur – deyðsføll í Norðurlondum

DEYÐSFØLL NORÐURLOND AV KRABBA Í ENDATARMÍ OG LANGA, MENN 2007-2019



Mynd: 4.21 – Kelda: Nordcan

Deyðstølini fyrri krabba í endatarmi og langa fyrri størru Norðurlondini býta seg at kalla í tveir bólkar, har Danmark og Noreg eru í tí hægra, meðan Finland, Ísland og Svøríki eru í tí lægra. Føroysku deyðstølini fyrri menn sveiggja nokk so fitt. Sæð yvir alt tíðarskeiðið eru tey fallandi, men hækkað seinastu árin. Í Grønlandi, sum ikki er við í talvuni omanfyri, eru í miðal 44 menn deyðir um árið av krabba í langa og endatarmi per 100.000 menn í hesum tíðarskeiðnum.



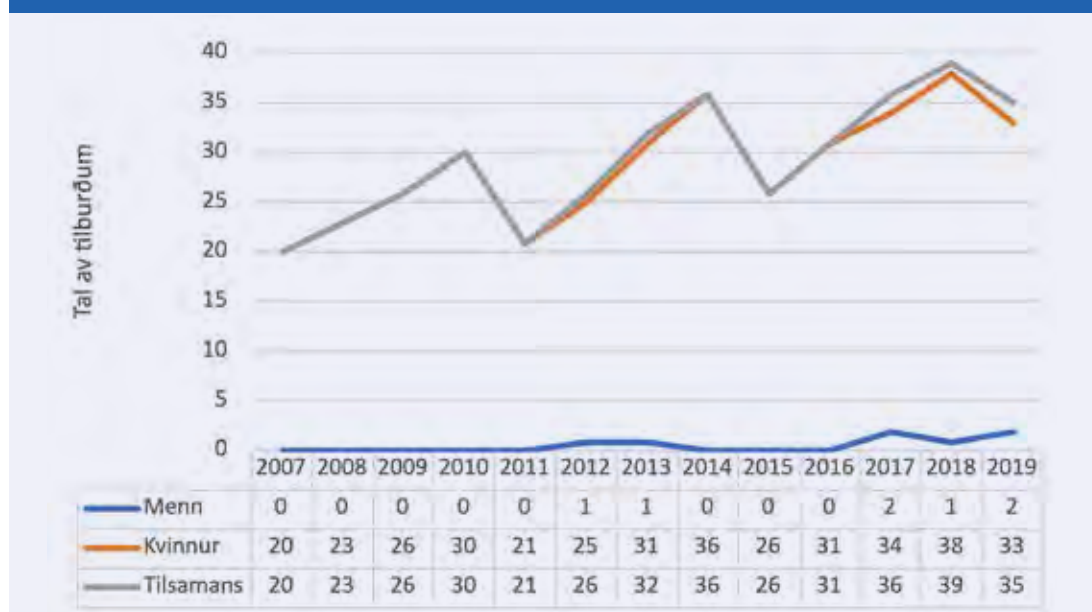
Mynd: 4.22 – Kelda: Nordcan

Mynstrið fyrri deyðstølini fyrri langa og endatarm í størru Norðurlondunum líkist tí hjá monnum: Danmark og Noreg liggja í einum hægri bólki enn Finland, Ísland og Svøríki. Føroysku tøluni eru vaksandi og eru ájavnt við ovara bólkin. Í Grønlandi eru í miðal 45 kvinnur deyðar um árið av krabba í langa og endatarmi per 100.000 kvinnur í hesum tíðarskeiðnum.

4.3.3 BRÓST

Brósttilburðir í Føroyum

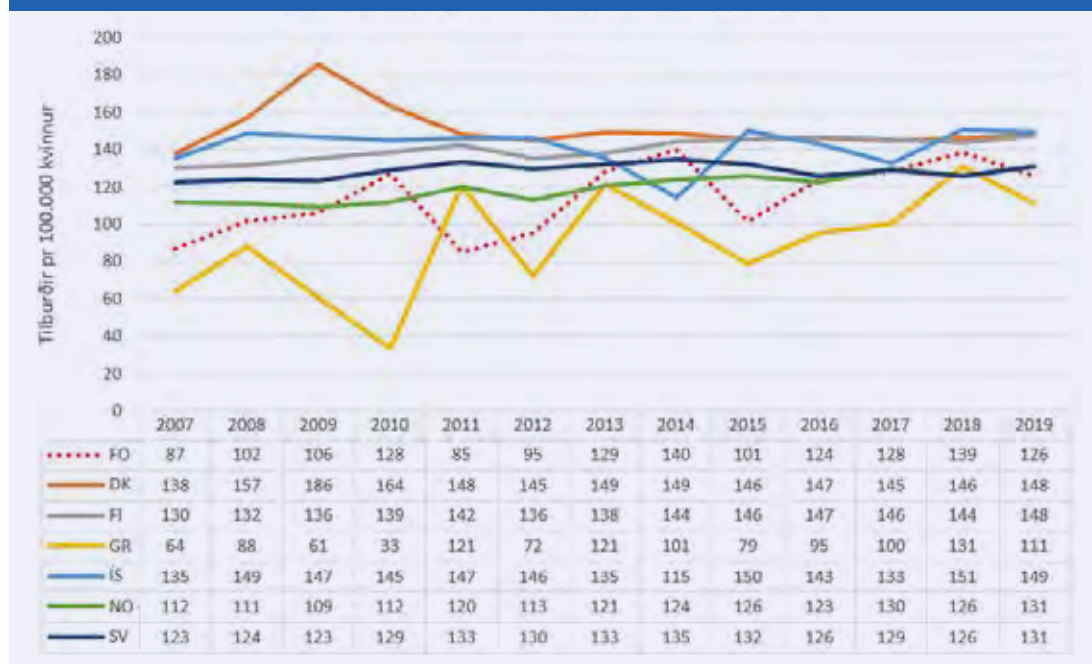
BRÓSTTILBURÐIR Í FØROYUM 2007-2019



Mynd: 4.23 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Staðfestir tilburðir av krabba í bróstunum eru vaksandi. Frá at hava ligið um 20-25 tilburðir árliga, eru teir farnir upp á umleið 35, sum má sigast at vera ein týðandi øking. Ein partur av økta talinum kundi hugsast at verið, at fleiri tilburðir verða funnar, eftir at screening varð innførd í 2017, men hinvegin so eru tøluni eisini hækkað áðrenn 2017. Tað kann hugsast, at ein fjald screening fór fram í árunum undan, at screeningin varð innførd. Tað er sannlíkt, at tilburðirnir fara at falla nakað aftur tey næstu árin, soleiðis sum vit eisini hava sæð tað í Danmark.

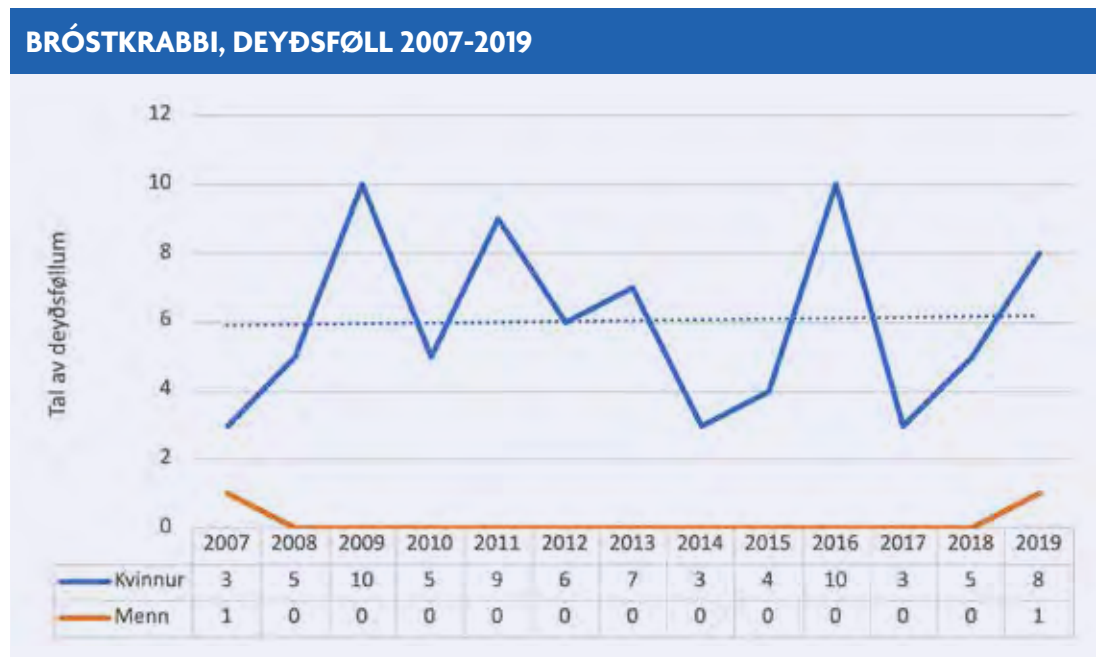
BRÓSTTILBURÐIR KVINNUR NORÐURLOND 2007-2019



Mynd: 4.24 – Kelda: Nordcan

Í mun til flestu Norðurlond, liggja Føroyar lutfalsliga høgt. Har tilburðirnir í teimum størru londunum eru fallandi ella lítið vaksandi, so er økingin týðiligari í Føroyum, so vit nú liggja ájavnt hini londini.

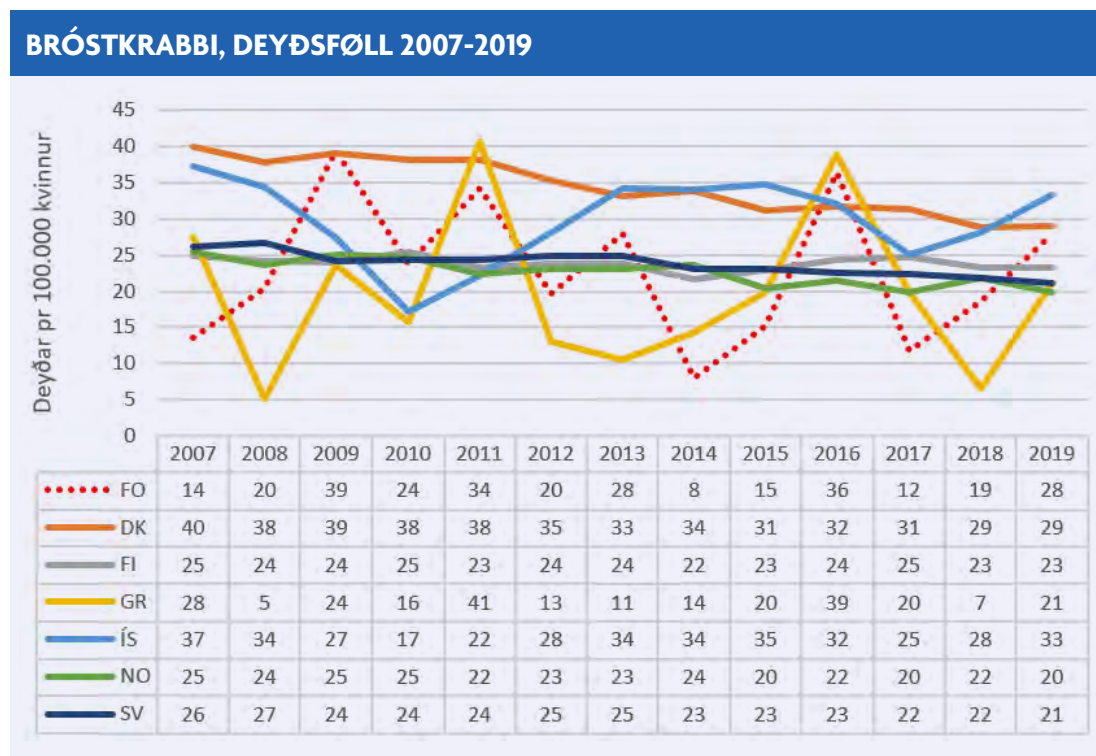
Bróstkrabba deyðsføll í Føroyum



Mynd: 4.25 – Kelda: Nordcan

Í tíðarskeiðnum eru í miðal seks kvinnur deyðar av bróstkrabba árliga. Gongdin er stöðug. Tað er vert at leggja til merkis, tí – sum víst á omanfyri – veksur talið av staðfestum tilburðum.

Bróstkrabba deyðsføll í Norðurlondum



Mynd: 4.26 – Kelda: Nordcan

Í mun til hini londini liggja Føroyar nøkulunda í miðjuni, og tøluni eru spakuliga lækkandi.

4.3.4 BLØÐRUHÁLSKERTIL

Bløðruhálskertil tilburðir í Føroyum

BLØÐRUHÁLSKERTIL, TILBURÐIR 2007-2019

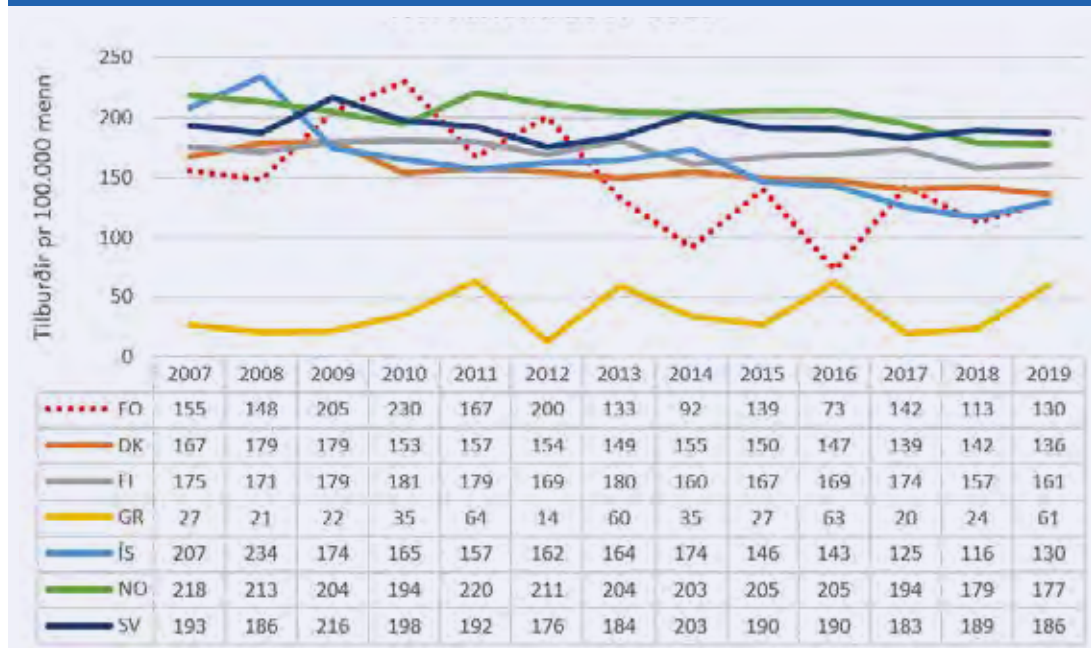


Mynd: 4.27 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Bløðruhálskrabbi (prostata) er ein av stóru bólkunum í tali av staðfestum tilburðum. Ikki minst, tá hugsað verður um, at hann bert rakar menn, tvs. umleið helvtina av øllum fólkinum. Gongdin í staðfestum tilburðum, hevur verið fallandi. Fyrra helvt av tíðarskeiðnum hevur talið av tilburðum nøkur ár ligið upp móti 50 um árið, meðan tað seinnu helvt hevur sveiggjað rundan um 30.

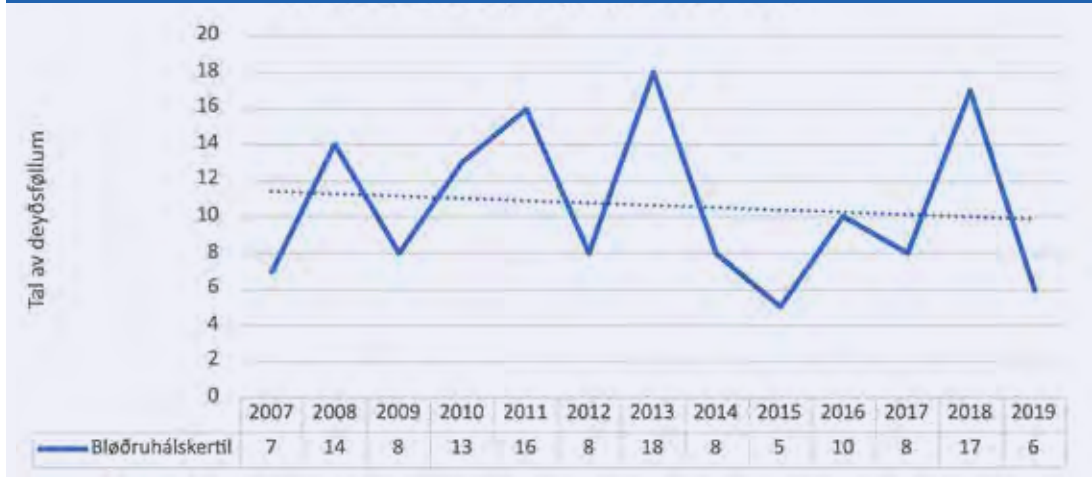
Bløðruhálskertil tilburðir í Norðurlondum

BLØÐRUHÁLSKERTIL TILBURÐIR NORÐURLOND 2007-2018



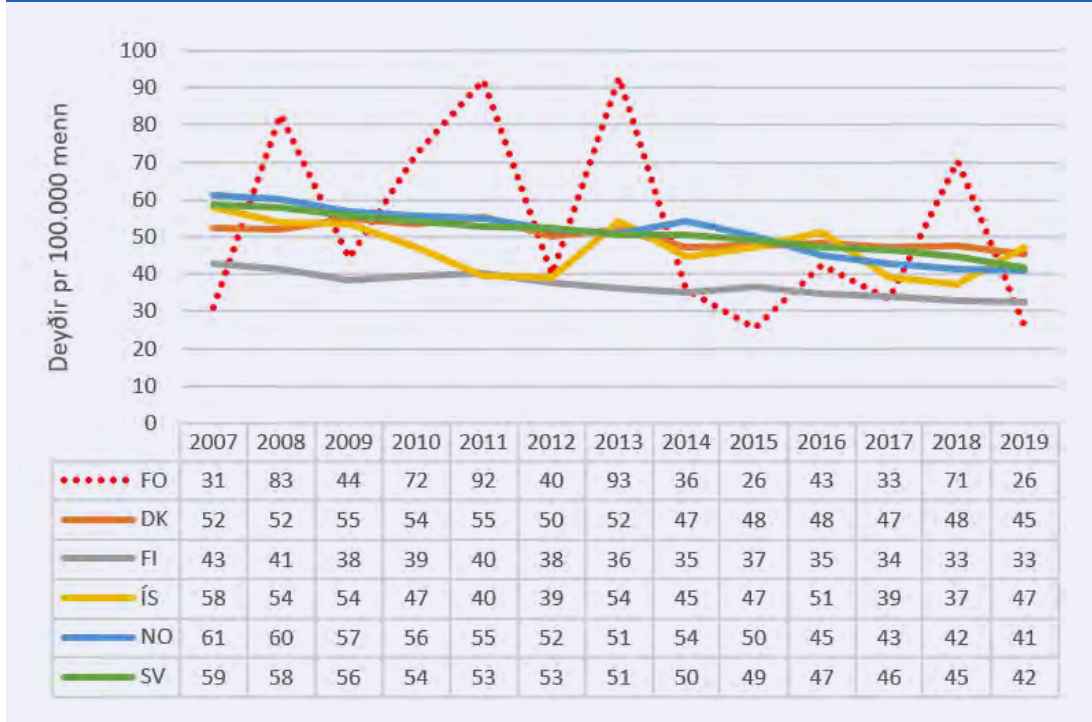
Mynd: 4.28 – Kelda: Nordcan

Føroyar eru seinnu árin farnar frá at liggja ovarlaga í mun til hini londini, til at liggja undir ella ájavnt tey lægstu, burtursæð frá Grønlandi, ið liggur munandi lægri enn øll hini.

Bløðruhálskertil – deyðsføll í Føroyum**BLØÐRUHÁLSKERTIL, DEYÐSFØLL 2007-2019**

Mynd: 4.29 – Kelda: Nordcan

Eins og gongdin við nýggjum tilburðum av krabba í bløðruhálskertli er niðurgangandi, er tað eisini galdandi fyri deyðstøluni, har lítið fall sæst.

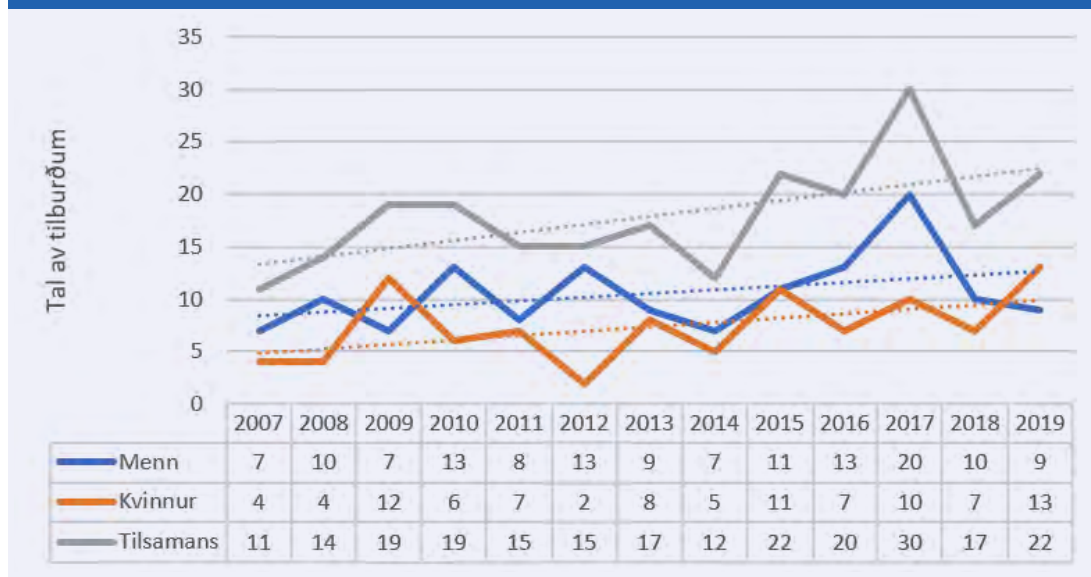
Bløðruhálskertil – deyðsføll í Norðurlondum**DEYÐSFØLL AV BLØÐRUHÁLSKERTILKRABBA, NORÐURLOND 2007-2019**

Mynd: 4.30 – Kelda: Nordcan

Í mun til hini londini liggja Føroyar nú á sama stigi sum tey flestu.

4.3.5 ILLKYNJAÐ LYMFOM OG LEUKEMI

ILLKYNJAÐ LYMFOM OG LEUKEMI, TILBURÐIR 2007-2019



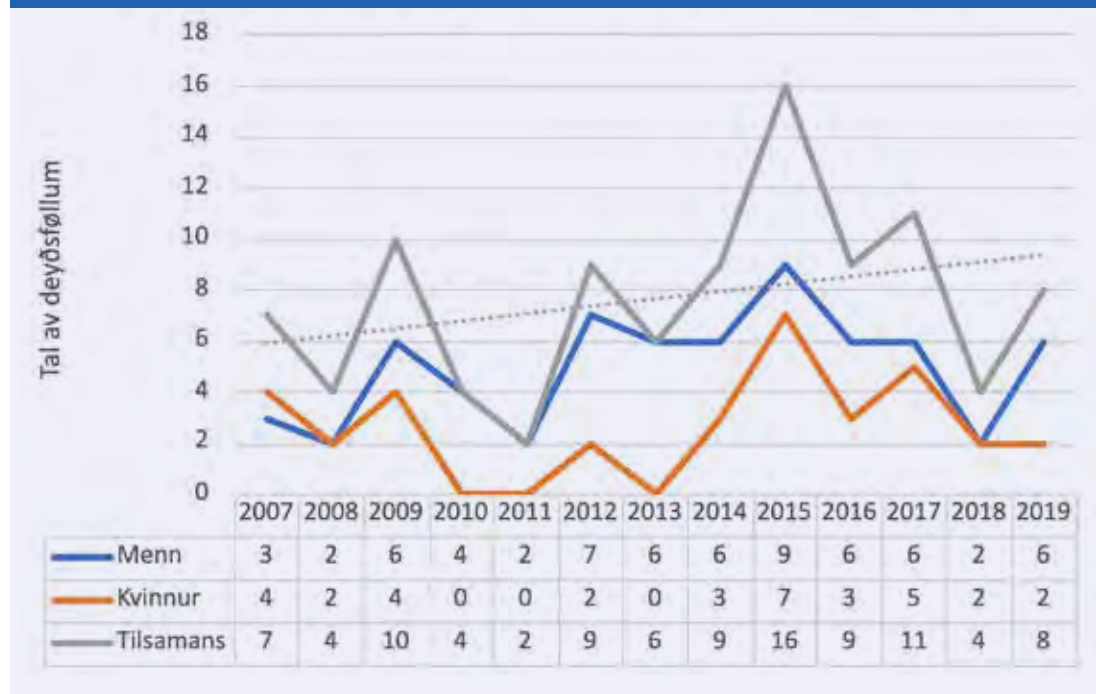
Mynd: 4.31 – Kelda: Nordcan

Bólkurinn illkynjað lymfom og leukemi er ein af teimum störru, tá það snýr seg um staðfestar tilburðir. Eisini hesin bólkurinn er vaksandi. Talið af tilburðum veksur bæði fyrir menn og kvinnur, men það eru heldur fleiri menn enn kvinnur, ið fáa staðfest sjúkuna. Í hesum tíðarskeiðnum hava 137 menn og 96 kvinnur fingið staðfest sjúkuna.

Deyðstíttleiki

Mynstrið fyrri deydstíttleika, orsakað av illkynjaðum lymfom og leukemi, líkist mynstrinum fyrri tilburðir. Talan er tó ikki um stór tøl. Í miðal 7-8 tilsamans um árið, harav 4-5 menn og 3-4 kvinnur.

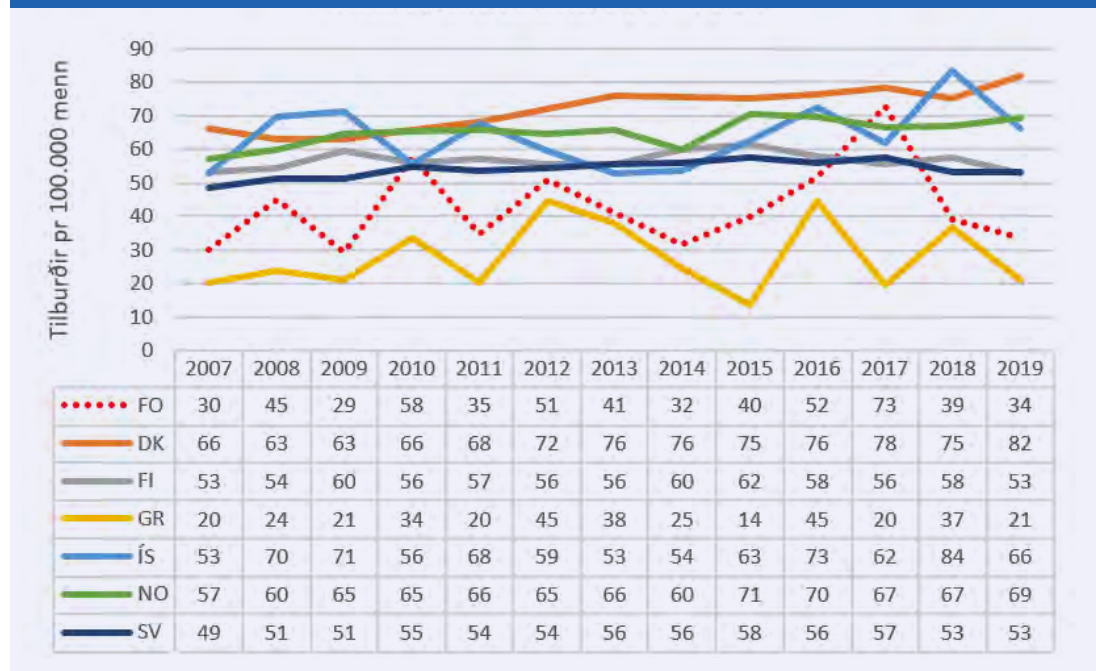
ILLKYNJAD LYMFOM OG LEUKEMI – DEYÐSFØLL 2007-2019



Mynd: 4.32 – Kelda: Nordcan

Tilburðir í Norðurlondum

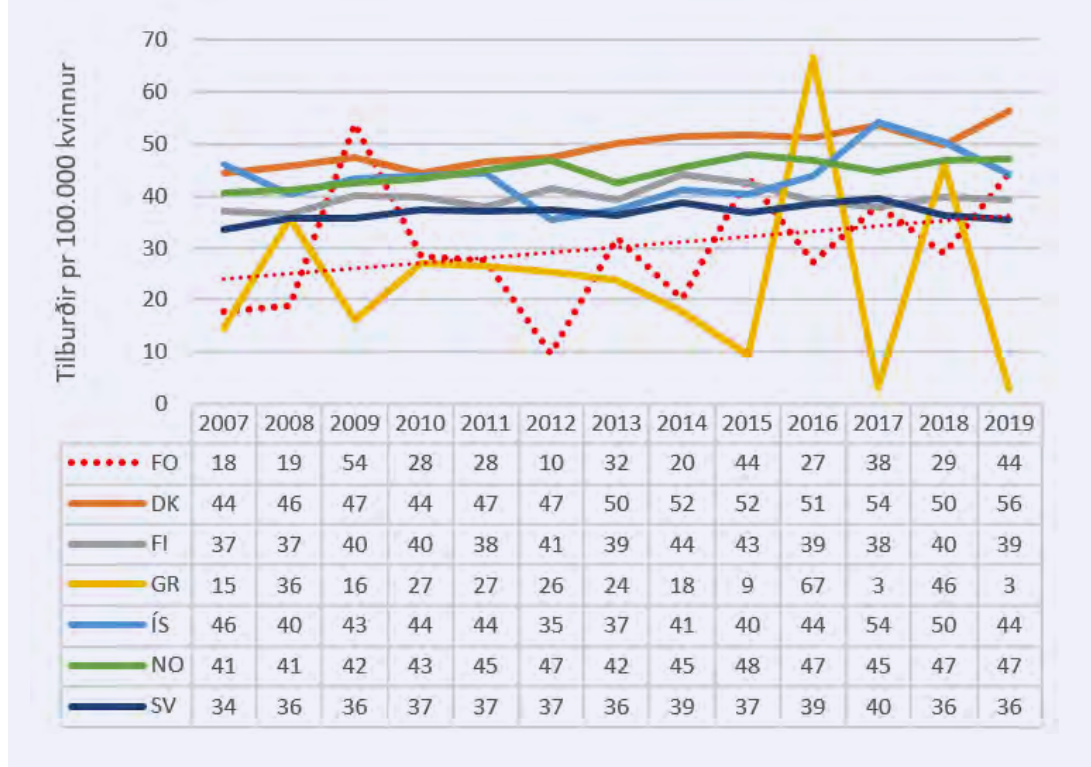
ILLKYNJAD LYMFOM OG LEUKEMI, TILBURÐIR MENN NORÐURLOND 2007-2019



Mynd: 4.33 – Kelda: Nordcan

Í mun til hini Norðurlondini liggja tilburðirnir hjá monnum í Føroyum væl lægri, tó liggur Grønland upp aftur lægri. Har tilburðirnir í teimum størri Norðurlondunum liggja millum umleið 50 og 80, liggja teir føroysku tilburðirnir millum 30 og 50 fyri hvørjar 100.000.

ILLKYNJAÐ LYMFOM OG LEUKEMI, TILBURÐIR KVINNUR NORÐURLOND 2007-2019

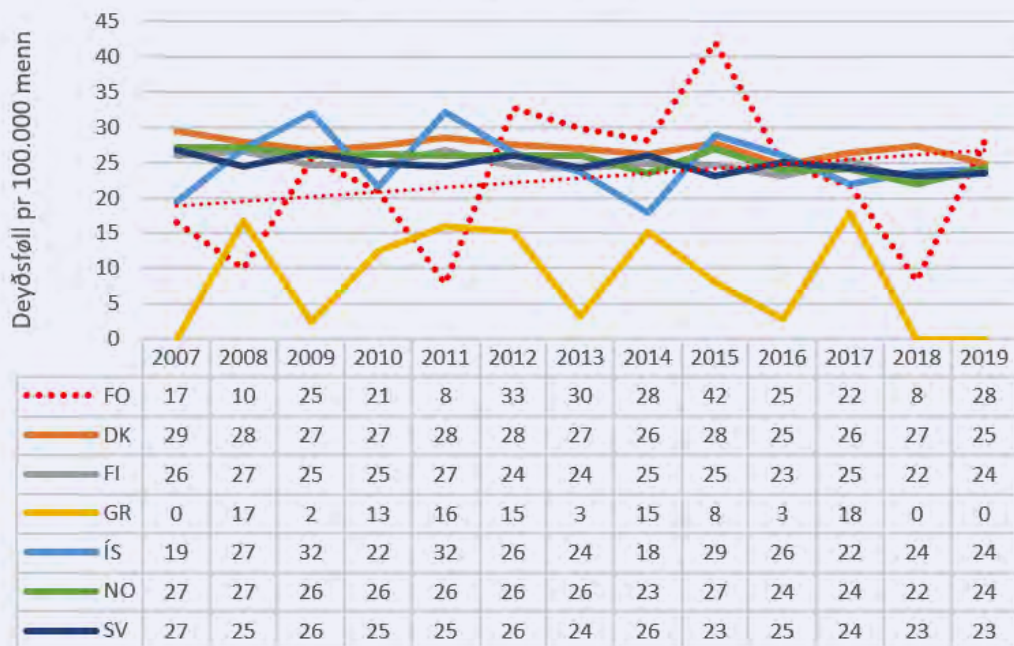


Mynd: 4.34 – Kelda: Nordcan

Fyri kvinnur er mynstrið á leið tað sama sum hjá monnum, men tølini eru yvirhøvur lægri. Í teimum størri Norðurlondunum liggja tilburðirnir hjá kvinnum fyri tað mesta millum umleið 35 og 50. Føroysku tølini sveiggja rættiliga nógv. Miðal fyri alt tíðarskeiðið eru umleið 30 tilburðir um árið fyri hvørjar 100.000 kvinnur.

Norðurlond deyðstíttleiki

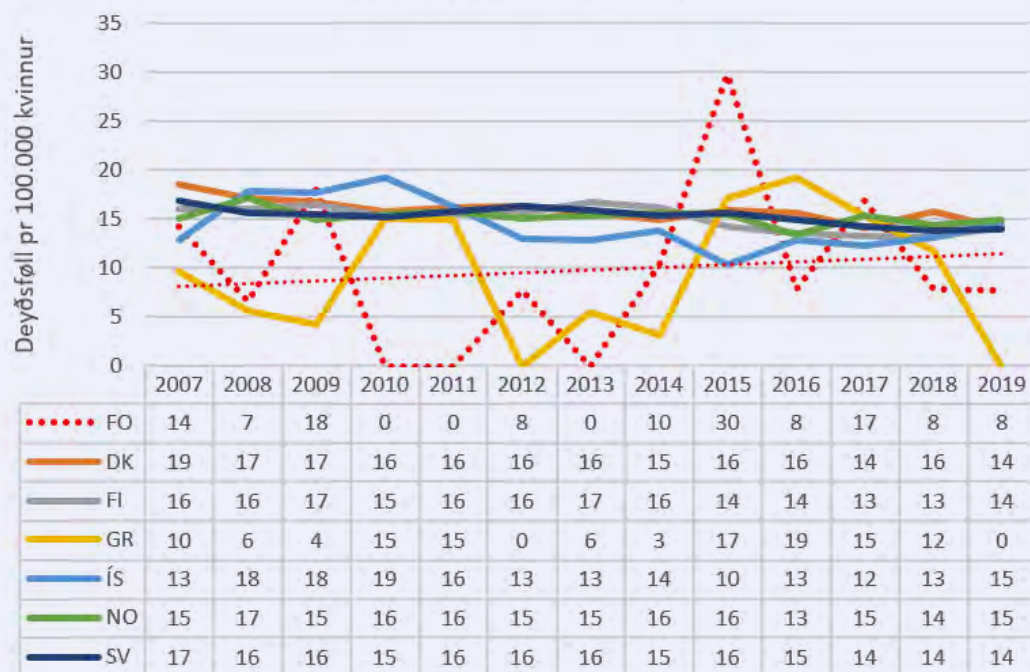
DEYÐSFØLL ILLKYNJAÐ LYMFOM OG LEUKEMI MENN NORÐURLOND 2007-2019



Mynd: 4.35 – Kelda: Nordcan

Í flestu av teimum størru Norðurlondunum hevur deyðstíttleikin hjá monnum, orsakað av illkynjaðum lymfom og leukemi, verið um 20-30 um árið fyr hvørji 100.000 fólk. Føroysku tøluni sveiggja nógv – frá 10 upp til 40 fyr hvørjar 100.000 menn, í miðal umleið 23 fyr hvørjar 100.000 menn.

DEYÐSFØLL ILLKYNJAÐ LYMFOM OG LEUKEMI KVINNUR NORÐURLOND 2007-2019



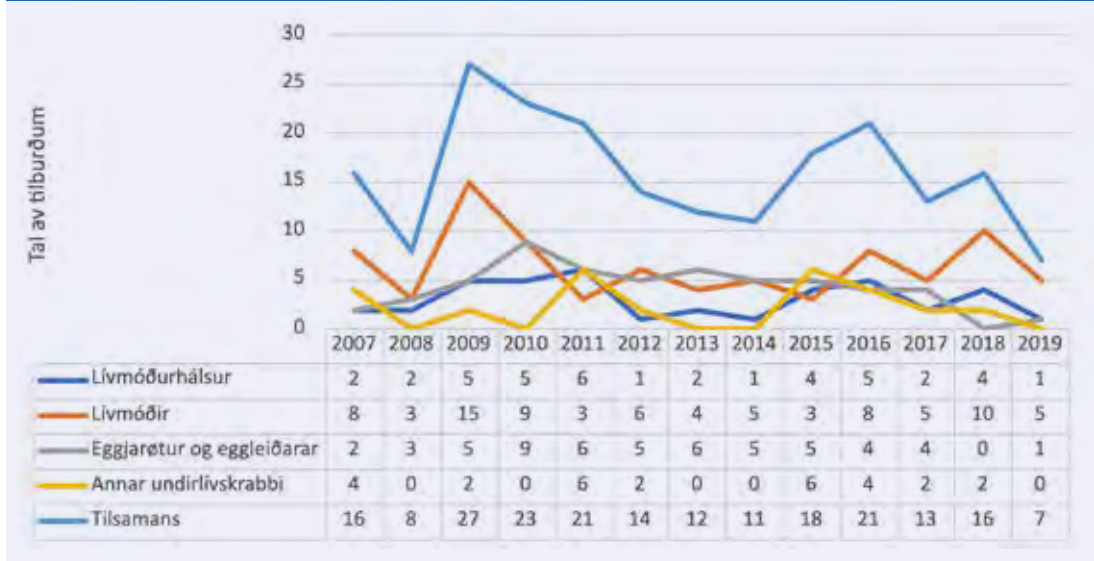
Mynd: 4.36 – Kelda: Nordcan

Deyðstítleikin hjá kvinnum, orsakað av illkynjaðum lymfom og leukemi, hevur eisini ligið lægri enn í hinum Norðurlondunum, burtursæð frá Grønlandi. Í Føroyum umleið 10 í miðal um árið fyri hvørji 100.000 fólk, meðan tey størru londini hava ligið um 15-20 fyrra partin av tíðarskeiðnum og undir 15 seinna partin.

4.3.6 UNDIRLÍV

Tilburðir í Føroyum

UNDIRLÍVSKRABBI, TILBURÐIR 2007-2019

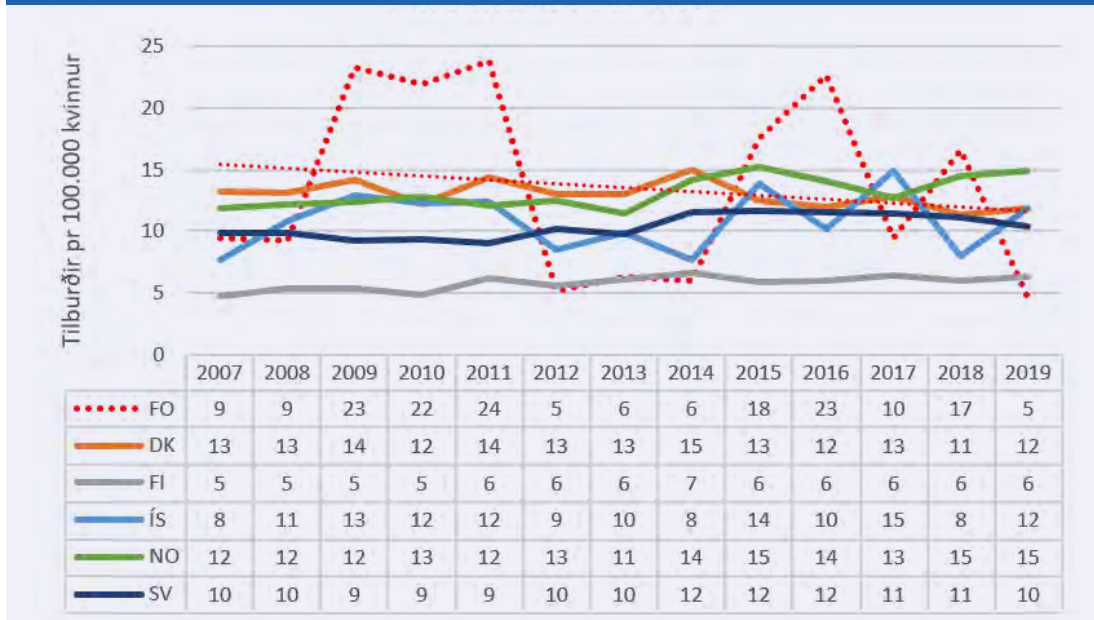


Mynd: 4.37 – Kelda: Føroyska krabbameinsskrásetingin

Tølini fyri tilburðir av undirlívskrabba eru fallandi, og tølini eru lutfalsliga smá. Størsti bólkurin av undirlívskrabba er krabbi í lív móðurini, men tølini eru ikki so stór – millum 5 og 10 um árið.

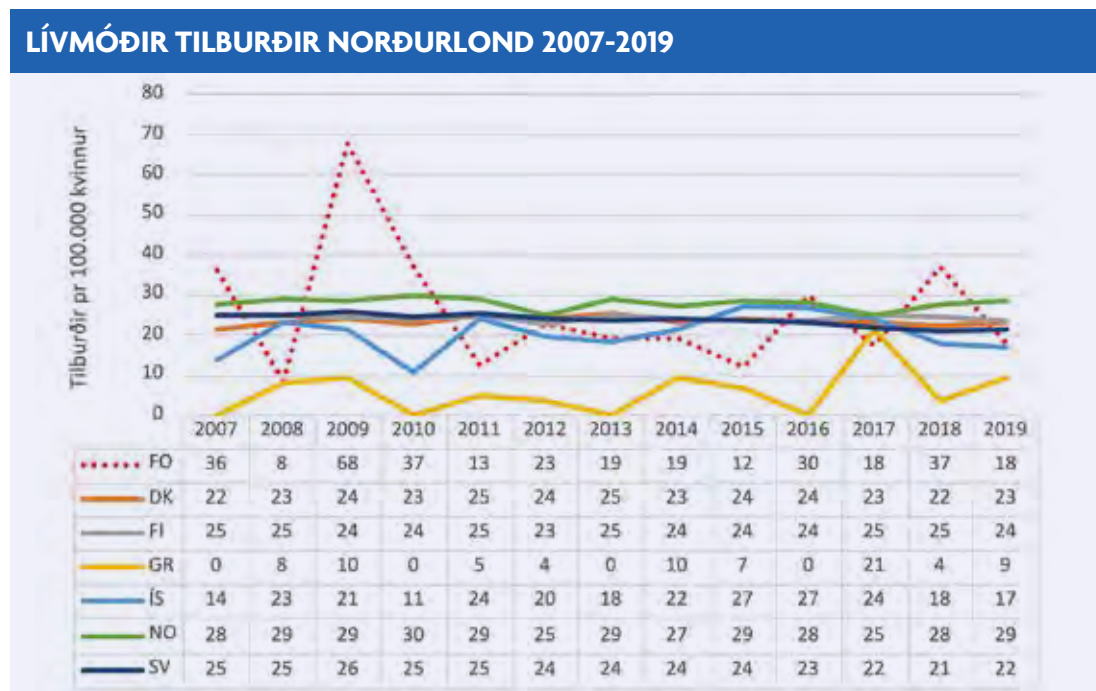
Tilburðir Norðurlond

LÍVMÓÐIRHÁLSUR TILBURÐIR, NORÐURLOND 2007-2019



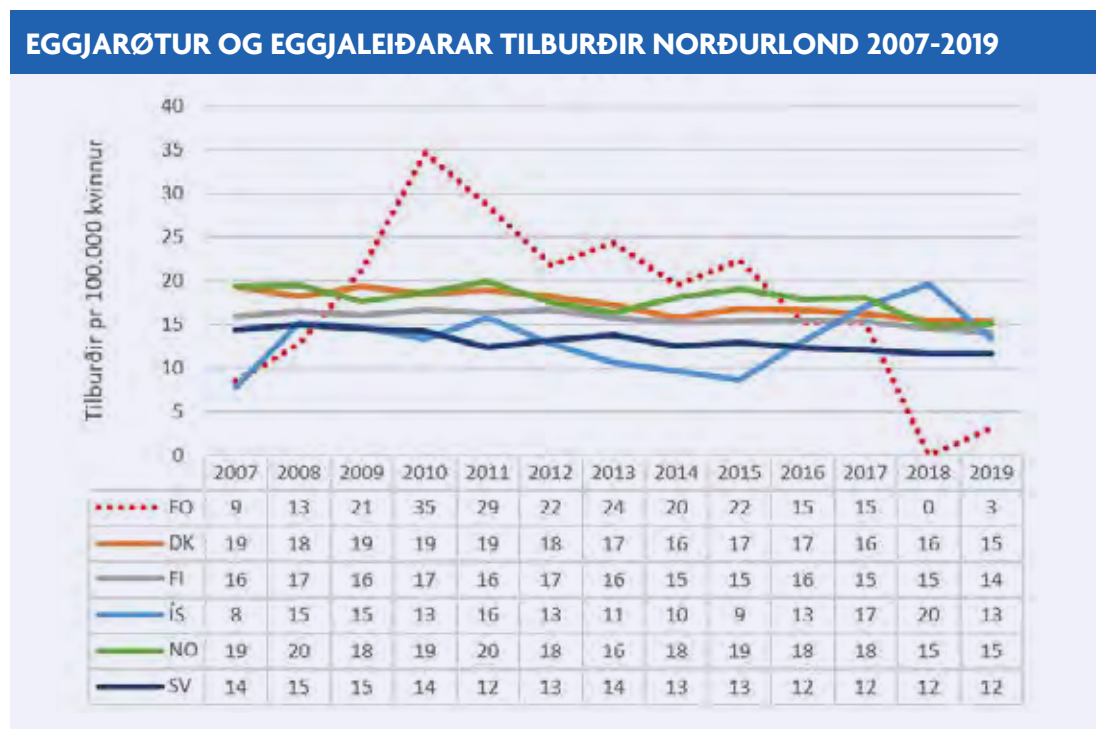
Mynd: 4.38 – Kelda: Nordcan

Føroysku tøluni fyri tilburðir í lívmóðurhálsi sveiggja rættiliga nógv, men liggja sum heild høgt í mun til hini londini, burtursæð frá Grønlandi. Grønland er ikki við á myndini, men í miðal liggja tilburðirnir um 25 árliga pr. 100.000 kvinnur.



Mynd: 4.39 – Kelda: Nordcan

Tilburðirnir av krabbameini í lívmóðurini eru fallandi og liggja á sama støði sum í hinum londunum, tó at Grønland liggur væl lægri.

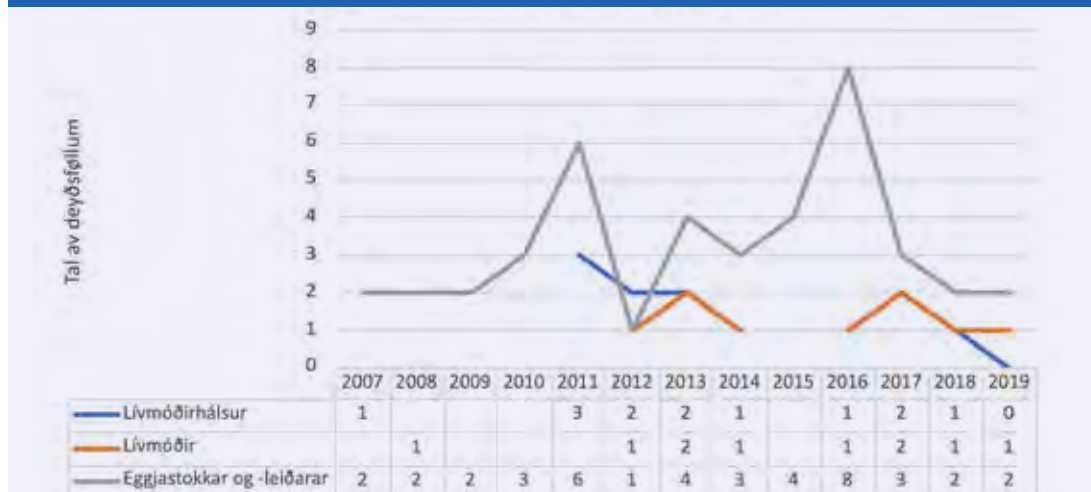


Mynd: 4.40 – Kelda: Nordcan

Tilburðirnir viðvíkjandi krabbameini í eggjarót og eggjaleiðarum eru fallandi í flestu londunum, og fella lutfalsliga skjótt í Føroyum.

Deyðsføll Føroyar

DEYÐSFØLL AV KRABBAMEINI Í LÍVMÓÐIRHÁLSI, LÍVMÓÐIR ELLA EGGJASTOKKUM-/LEIÐARUM 2007-2019

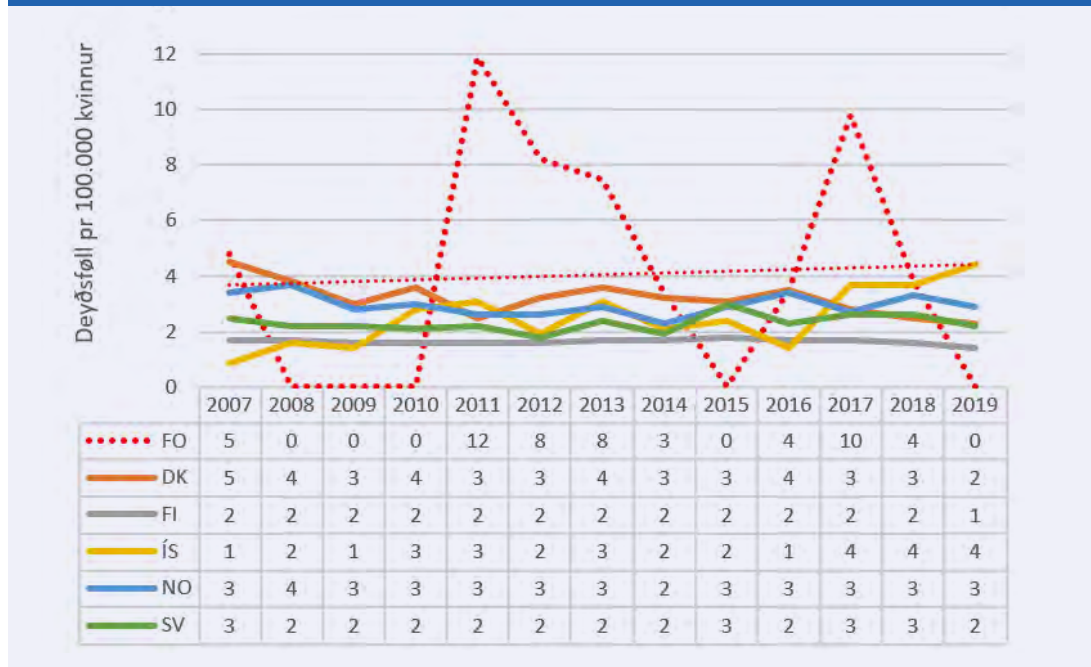


Mynd: 4.41 – Kelda: Nordcan

Deyðsføllini orsakað av undirlívskrabba eru stöðug ella spakuliga uppgangandi, men ikki so høg í miðal.

Norðurlond deyðsføll

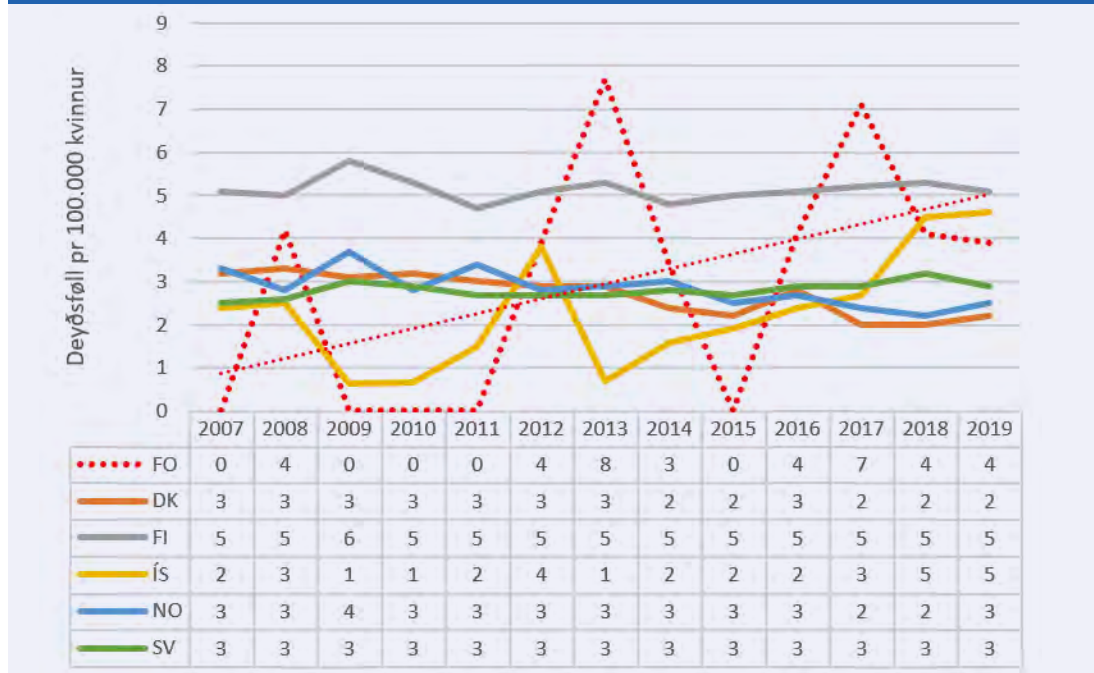
DEYÐSFØLL NORÐURLOND LÍVMÓÐURHÁLSKRABBI 2007-2019



Mynd: 4.42 – Kelda: Nordcan

Í mun til tey størru Norðurlondini liggja tølini fyri deyðsføll av lívmóðurhálskrabbá í Føroyum hægst, men tølini eru smá.

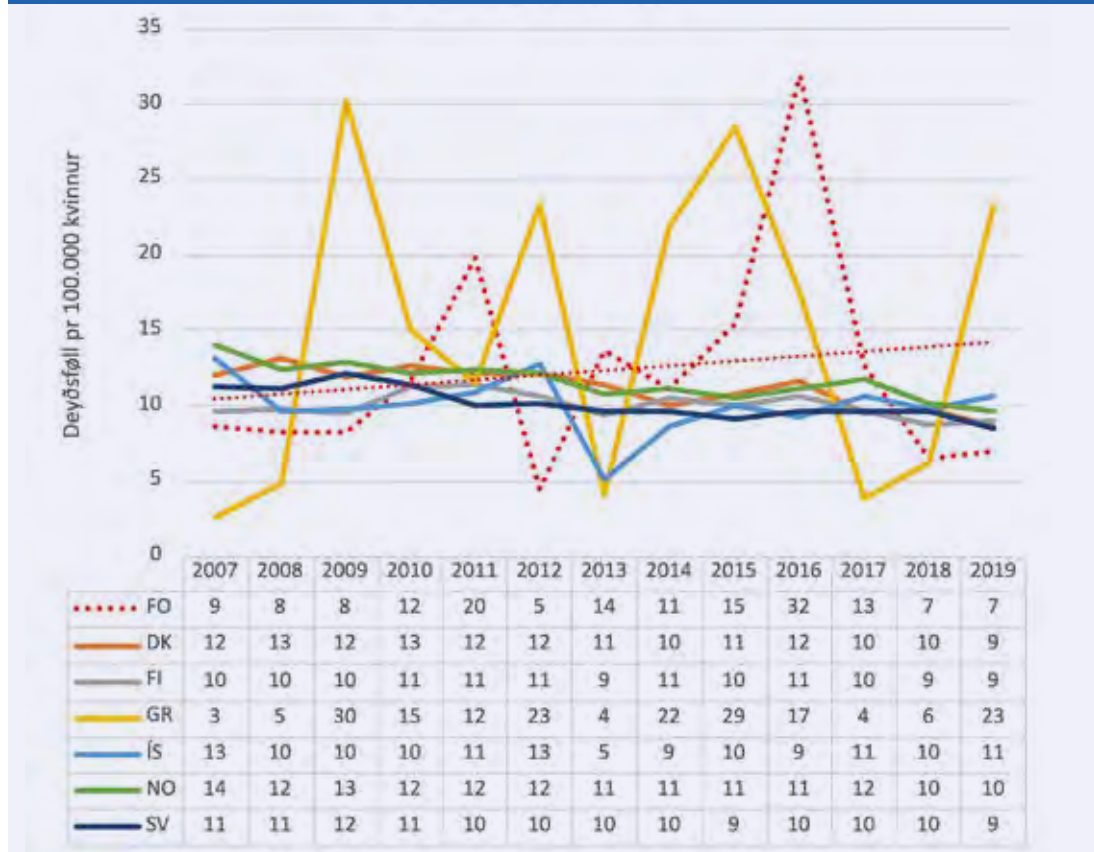
DEYÐSFÖLL NORÐURLOND LÍVMÓÐIRKRABBI 2007-2019



Mynd: 4.43 – Kelda: Nordcan

Í mun til tey störru Norðurlondini, eru færoysku töluni vaksandi og liggja seinnu árinu omanfyri tey flestu. Men eisini her skal leggjast til merkis, at töluni eru lutfalsliga smá.

DEYÐSFÖLL NORÐURLOND AV KRABBA Í EGGJASTOKKUM/-LEIÐARUM 2007-2019



Mynd: 4.44 – Kelda: Nordcan

Meðan tølini fyri deyðsføll av krabba í eggjastokkum og eggleiðarum eru fallandi í teimum størri londunum, eru tey vaksandi Føroyum.

4.4 YVIRLIVILSI

Eitt mál fyri støðuna á krabbameinsøkinum er, hvussu stórir partur av teimum diagnostiseraðu er á lívi, t.d. eitt og fimm ár eftir at diagnosan varð sett. Fyrr hava vit ikki havt hesi tøl í Føroyum, men nú fyriliggja hesi tøl fyri fleiri krabbameinsdiagnosur.

Niðanfyrir eru myndir, ið vísa yvirlivils hjá monnum og kvinnum í Føroyum og hinum Norðurlondunum, fimm ár eftir, at sjúkan varð staðfest. Tølini vísa, hvussu stórir partur av teimum, ið hava fingið staðfest sjúkuna, eru á lívi fimm ár seinni.

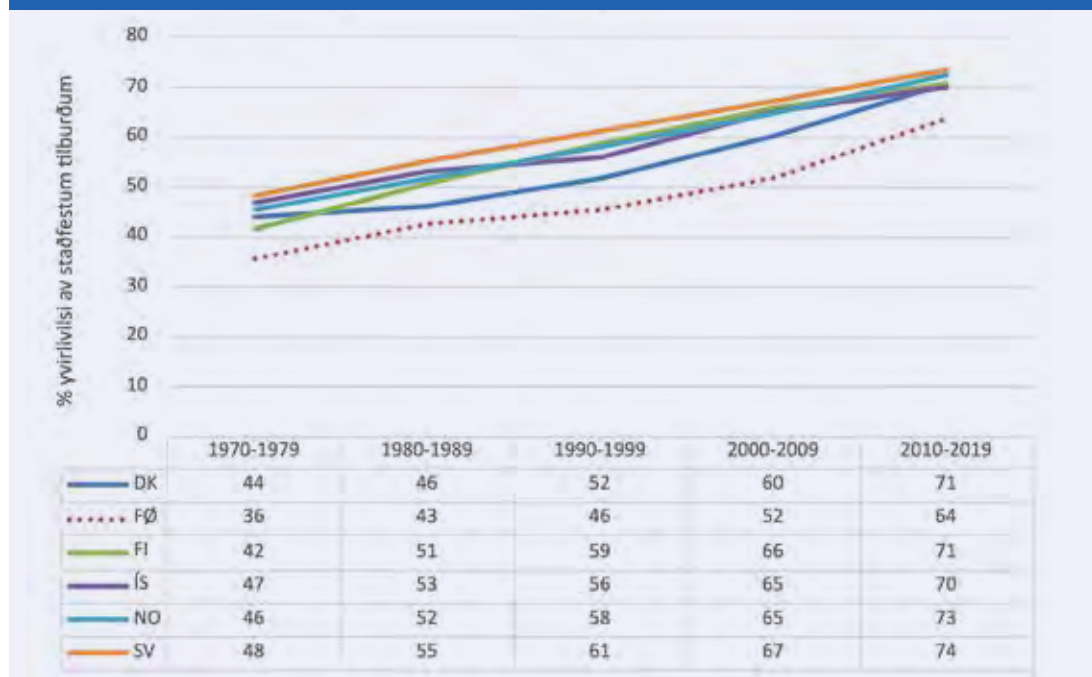
Grønland er ikki við í hesum tølunum hjá Nordcan.

Sum heild er parturin av teimum føroyingum, ið eru á lívi fimm ár eftir at sjúkan varð staðfest, lægri enn í hinum Norðurlondunum. Fyri teir størri bólkarnar í Føroyum – sum eru teir, ið her eru viðgjørdir – eru onkrir betri enn í hinum londunum, onkrir á sama stigi, meðan aðrir liggja lægri í yvirlivils.

Hóast yvirlivils í onkrum bólkum er hægri í Føroyum enn í hinum londunum, er tað ikki ein grundgeving fyri at slaka í átøkunum móti sjúkuni, tí tað nýtist ikki at merkja, at yvirlivils ið ikki kann verða enn betri.

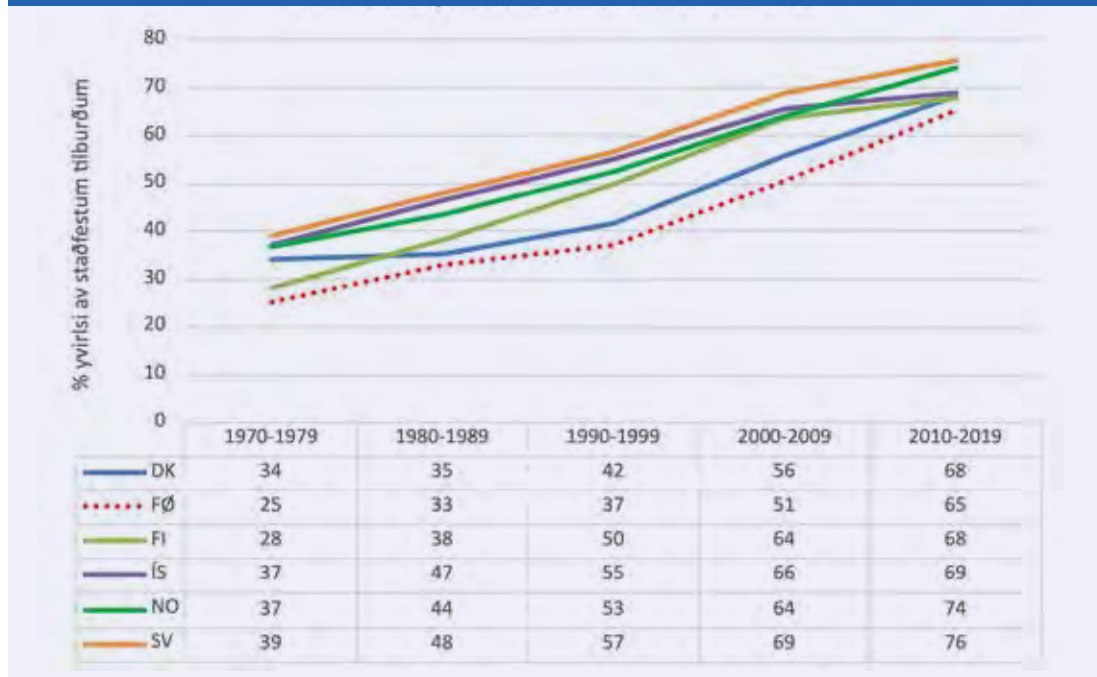
Í onkrum bólkum, er munurin stórir millum Føroyar og hini Norðurlondini. Hesi viðurskipti eiga at verða kannað. Serliga kunnu nevast lungakrabbi hjá monnum og krabbamein í eggjastokkum og eggleiðarum. Yvirlivils hjá føroyskum monnum, ið hava fingið staðfest lungakrabba, er munandi lægri enn hjá monnum í hinum londunum, og eisini munandi lægri enn hjá føroyskum kvinnum. Eisini í bólkinum eggjastokkar og eggleiðarar, víkir yvirlivils ið nógv frá hinum londunum.

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI ALLIR BÓLKAR, KVINNUR NORÐURLOND



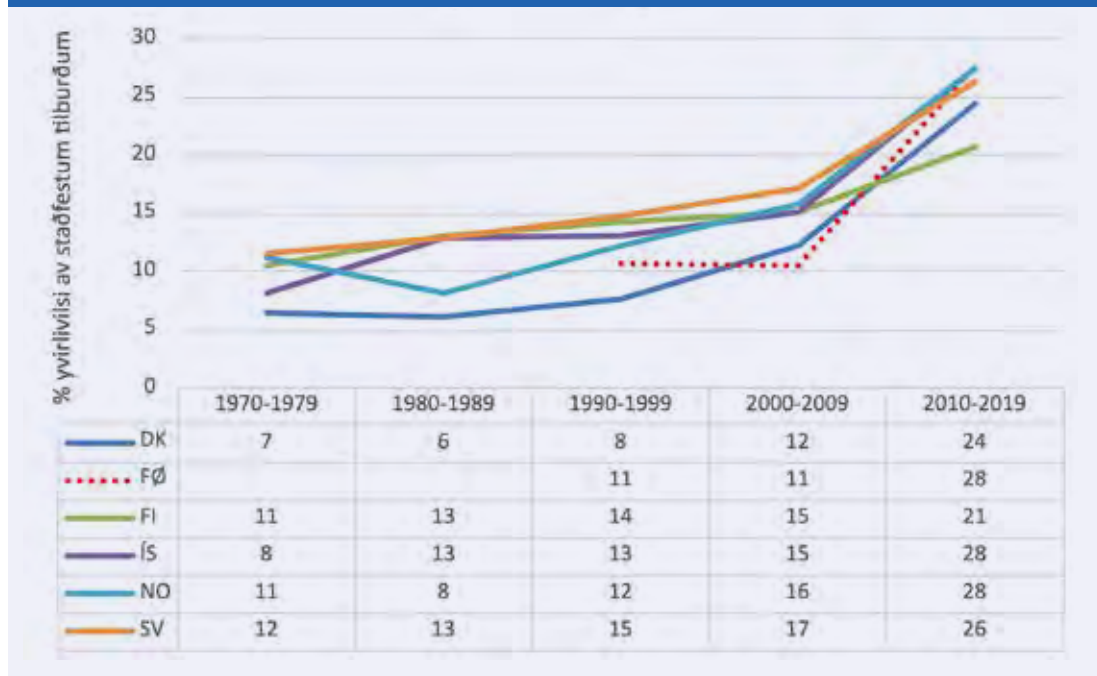
Mynd: 4.45 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI ALLIR BÓLKAR, MENN NORÐURLOND



Mynd: 4.46 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI, LUNGA, KVINNUR NORÐURLOND



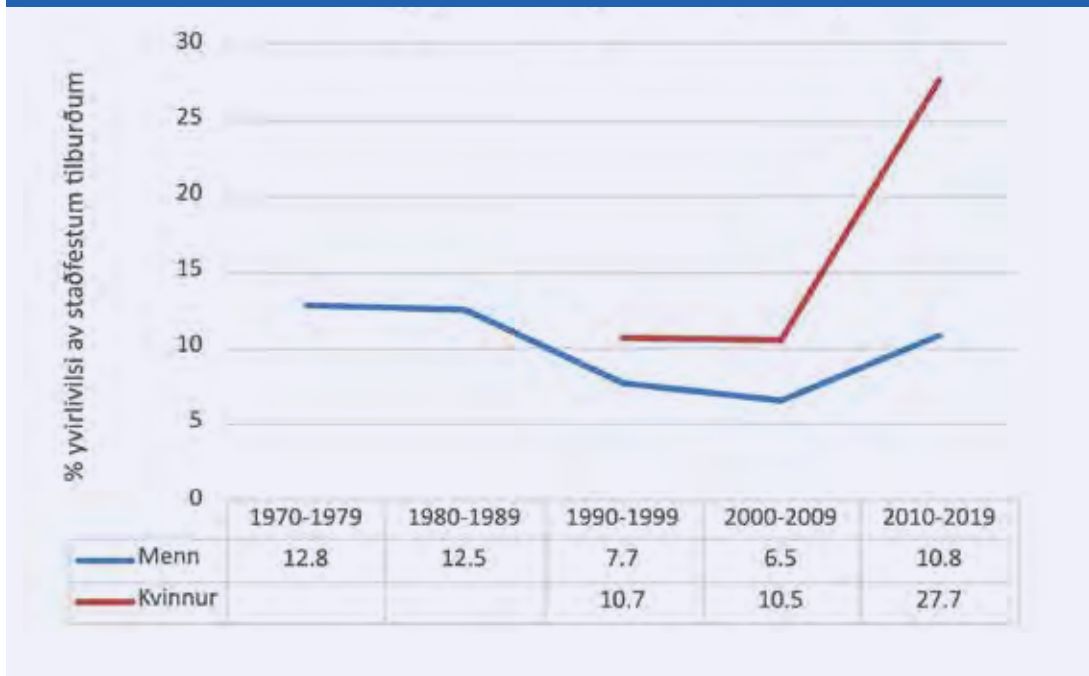
Mynd: 4.47 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI, LUNGA, MENN NORDURLOND



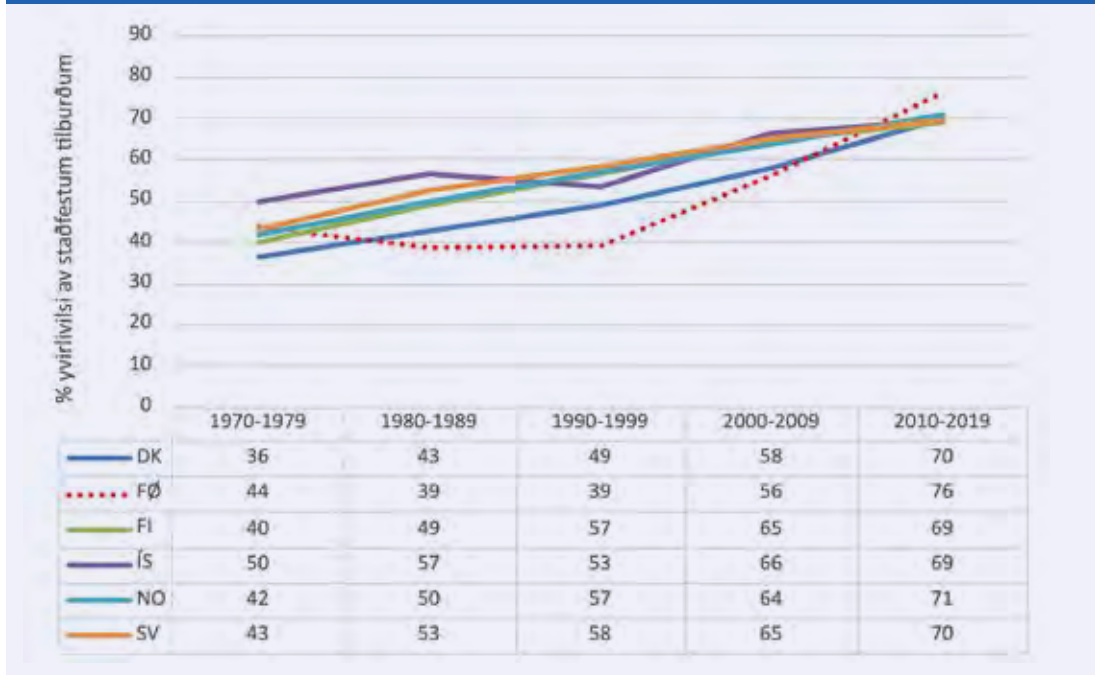
Mynd: 4.48 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI LUNGA, MENN OG KVINNUR, FØROYAR



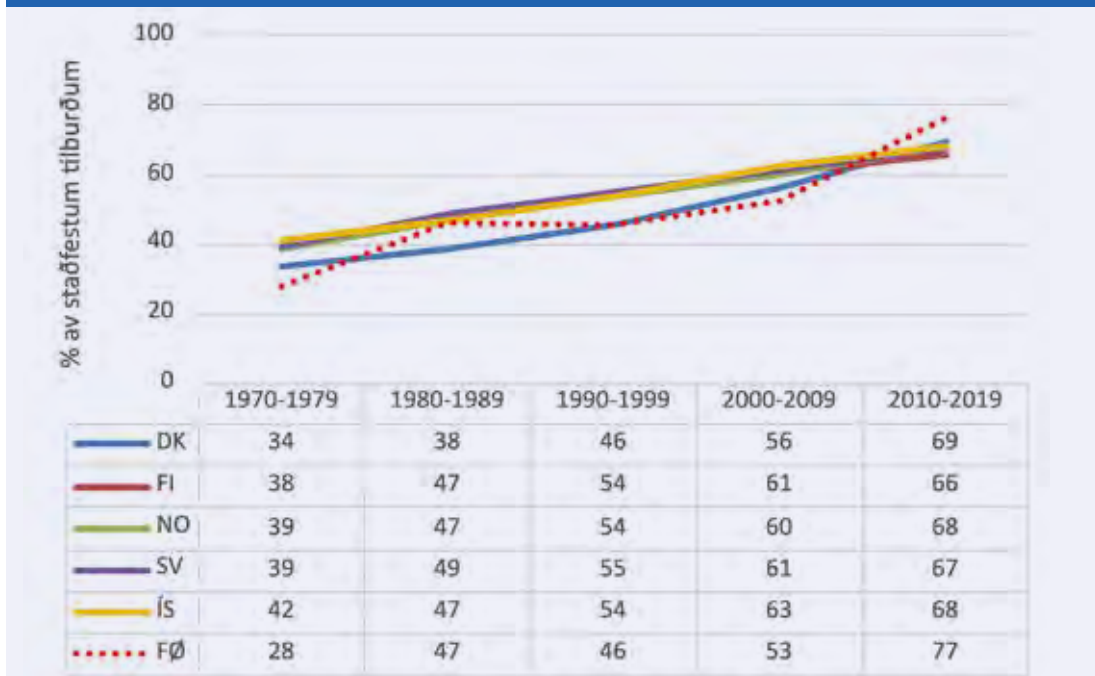
Mynd: 4.49 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI LANGI OG ENDATARMUR, KVINNUR NORÐURLOND



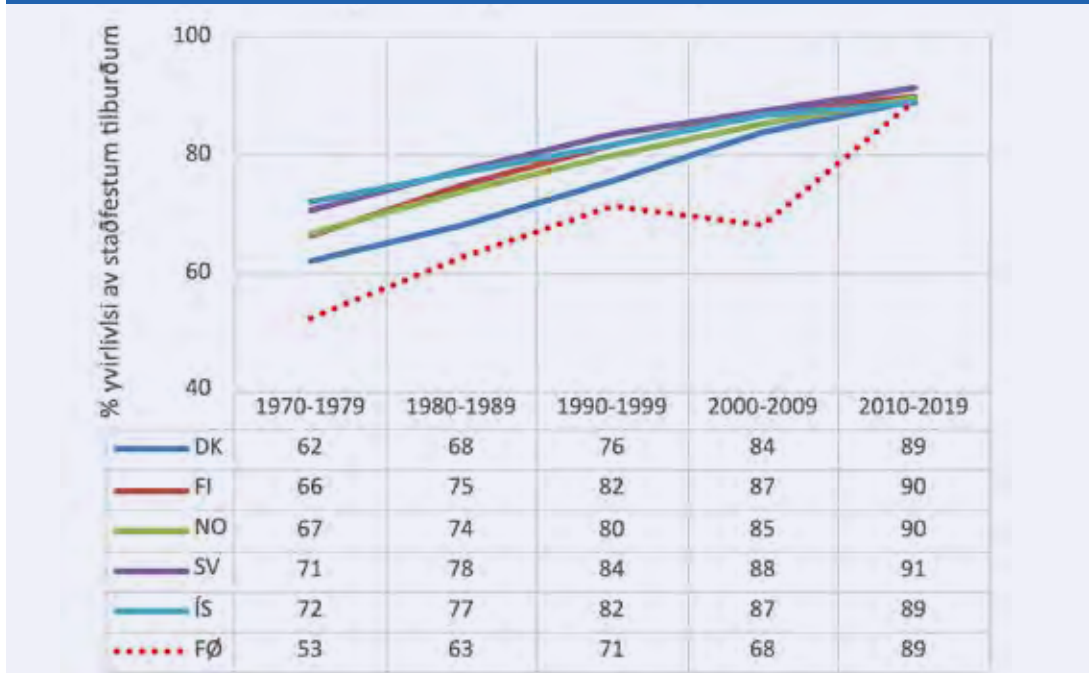
Mynd: 4.50 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI LANGI OG ENDATARMUR, MENN NORÐURLOND



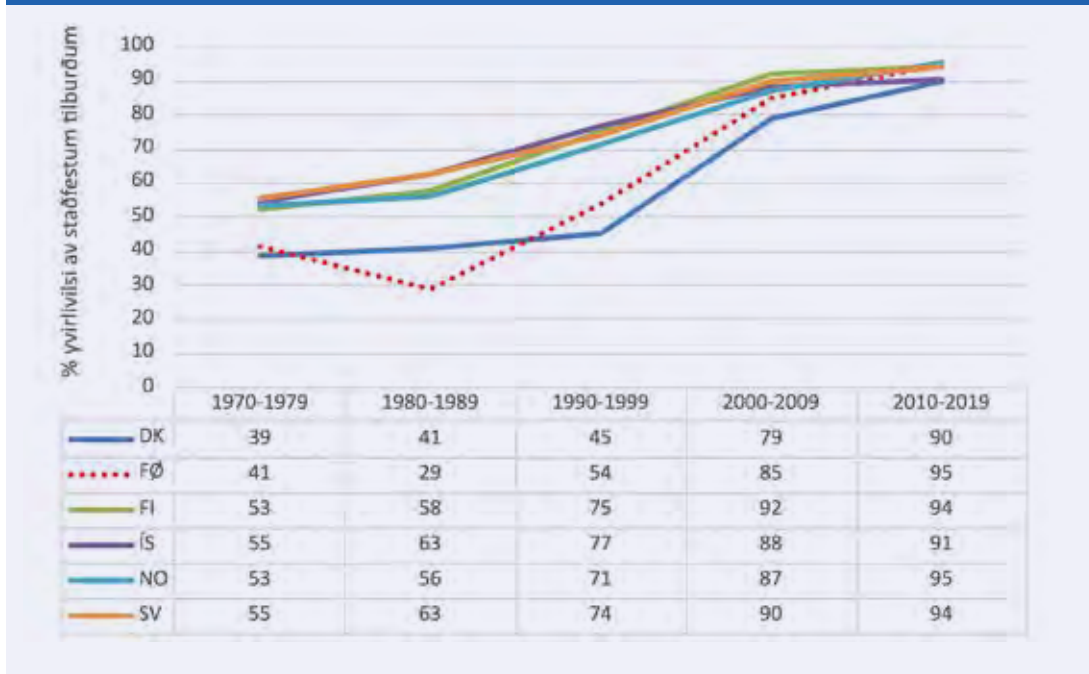
Mynd: 4.51 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI, BRÓSTKRABBI, NORDURLOND



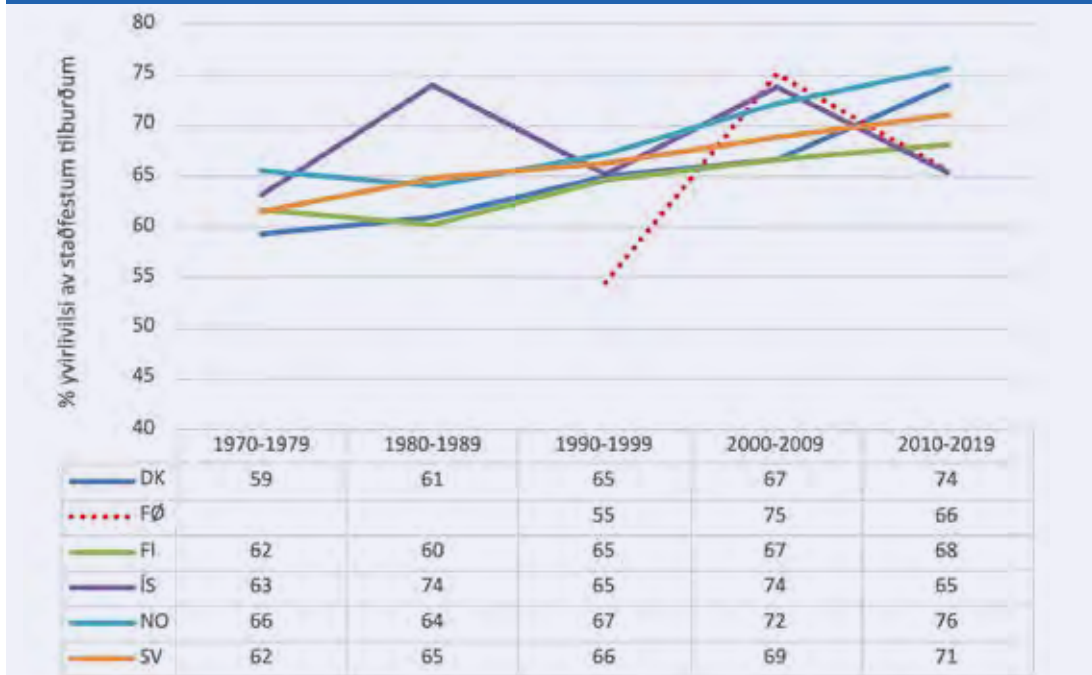
Mynd: 4.52 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI BLØÐRUHÁLSKERTIL, NORDURLOND



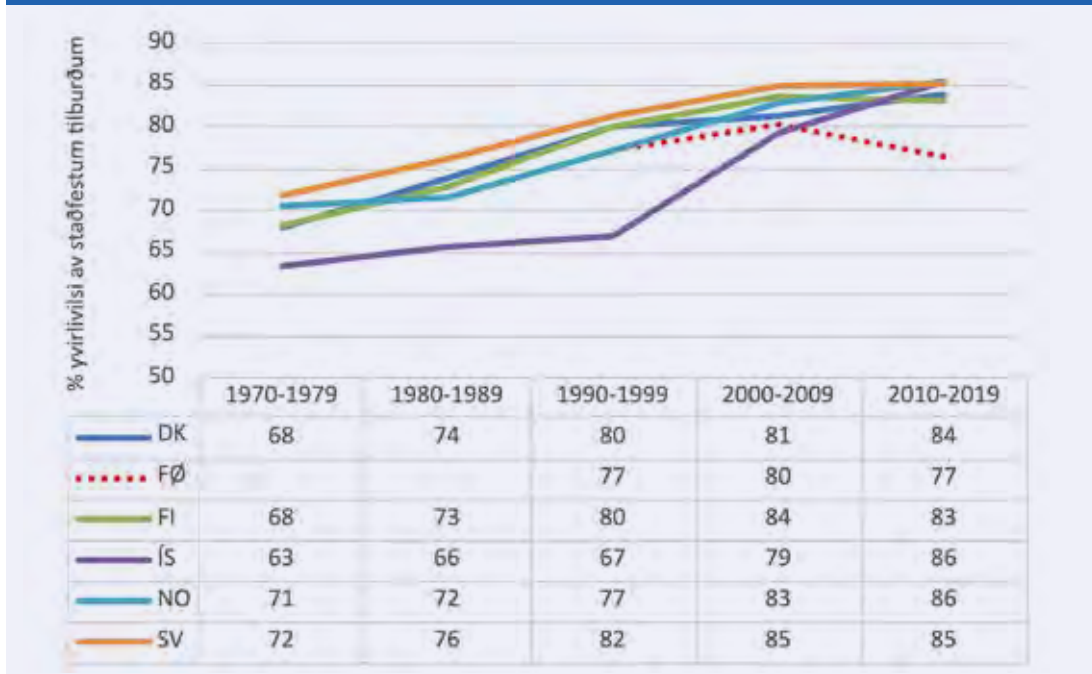
Mynd: 4.53 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI LÍVMÓÐURHÁLSUR, NORÐURLOND



Mynd: 4.54 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI LÍVMÓÐUR, NORÐURLOND



Mynd: 4.55 – Kelda: Nordcan

FIMM ÁRA YVIRLIVILSI EGGJASTOKKUR OG EGGLEIÐARAR, NORÐURLOND



Mynd: 4.56 – Kelda: Nordcan

4.5 SAMANDRÁTTUR

4.5.1 STØÐAN Í FØROYUM

Talið fyri samlaðar tilburðir av krabbameini eru økt, meðan deyðsføllini ikki hava fylgt við, men eru rættiliga stöðug

Í mun til økta fólkatalið eru tilburðirnir hjá monnum rættiliga stöðugir, meðan tilburðirnir hjá kvinnum eru øktir nakað

Fleiri menn enn kvinnur fáa staðfest krabbamein, og fleiri menn enn kvinnur doyggja av krabbameini

Tað eru serliga fimm bólkar, har flest tilburðir eru:

- Langi og endatarmur – vaksandi tal av tilburðum, men stöðugt tal av deyðsføllum (12 deyð í miðal 2007-2019)
- Bróst – vaksandi tal av tilburðum, men stöðugt tal av deyðsføllum (6 deyð í miðal 2007-2019)
- Bløðruhálskertil – minkandi tal av tilburðum og deyðsføllum (11 deyð í miðal 2007-2019)
- Lunga – vaksandi tal av tilburðum og av deyðsføllum, serliga hjá monnum (18 deyð í miðal tilsamans 2007-2019)
- Illkynjað lymfom og leukemi – vaksandi tal av tilburðum og deyðsføllum (8 deyð í miðal 2007-2019).

Ein minni bólkur er undirlív. Talið av tilburðum í hesum bólkinum er sum heild minkandi. Deyðsføllini av krabba í eggjastokkum ella eggleiðarum eru lutfalsliga lág, og rættiliga stöðug ella spakuliga uppgangandi.

4.5.2 SAMANBERING VIÐ HINI NORÐURLONDINI

Tá samanborið verður millum londini, skal leggjast til merkis, at tøluni taka hædd fyri broyting í fólkatølunum í londunum yvir tíð

Bæði hjá kvinnum og monnum eru tilburðirnir lutfalsliga færri í Føroyum enn í hinum Norðurlondunum. Hinvegin eru deyðsføllini ikki færri

Í mun til hini Norðurlondini, er gongdin soleiðis í teimum størri bólkunum:

Lunga:

Menn: Bólkurin minkar í hinum londunum, men veksur í Føroyum, so vit nú liggja í hægra endanum. Sama er við deyðsføllunum

Kvinnur: Bólkurin minkar í hinum londunum, men er stöðugur í Føroyum. Deyðsføllini eru spakuliga fallandi

Langi og endatarmur:

Menn: Tilburðirnir eru rættiliga stöðugir í flestu londunum. Føroyar liggja í miðjuni. Deyðsføllini eru yvirhøvur og skjótt fallandi í Føroyum, og eru nú millum tey lægstu

Kvinnur: Tilburðirnir eru yvirhøvur rættiliga støðugir. Føroyar liggja nú í miðjuni, sæð yvir alt tíðarskeiðið, men eru fallin niður um hini seinastu árin. Deyðstølini eru yvirhøvur fallandi, tó ikki í øllum londum. Deyðsføllini í Føroyum eru vaksandi, og liggja nú í hægra endanum

Bróst

Í flestu londunum økjast tilburðirnir. Í Føroyum økjast teir lutfalsliga nógv, so vit eru farin frá, at liggja lágt til at liggja á sama stigi, sum hini. Hetta kemst sannlíkt av screeningini. Tilburðirnir av bróstrabba fara helst aftur at falla nakað tey næstu árin Deyðsføllini í flestu londunum eru fallandi. Eisini í Føroyum

Bløðruhálskertil

Tilburðirnir í Føroyum minka skjótari enn í hinum londunum og liggja lágt samanborið við hini. Í deydðsføllum eru Føroyar farnar frá at liggja høgt, til at liggja miðskeiðis millum hini

Illkynjað lymfom og leukemi

Menn: Talið av tilburðum er vaksandi, eins og í hinum londunum, men Føroyar liggja lægri enn flestu av hinum. Í mun til deydðstølini, sum eru rættiliga støðug í hinum londunum, eru tey vaksandi í Føroyum

Kvinnur: Talið av tilburðum er vaksandi, eins og í hinum londunum, men Føroyar liggja lægri enn tey flestu av hinum. Í mun til deydðstølini, sum eru rættiliga støðug í hinum londunum, eru tey spakuliga vaksandi í Føroyum

Undirlív

Lívmóðurhálsur: Tal av tilburðum sveiggjar nógv. Talið er minkandi, men liggur sum heild høgt í mun til hini

Lívmóðir: Talið av tilburðum er fallandi, og liggur á sama stigi sum í hinum londunum. Deyðstølini eru vaksandi, men eru smá og liggja í hægra endanum samanborið við hini londini

Eggjarøtur og eggleiðarar: Talið av tilburðum er minkað munandi í Føroyum og liggur lægri enn í hinum londunum. Talið av deydðsføllum er ikki høgt, men liggur nakað lægri enn í hinum londunum, og er spakuliga vaksandi. Hetta eigur at verða kannað nærri. Í flestu av hinum londunum eru tey spakuliga minkandi.

4.5.3 YVIRLIVILSI

Yvirlivilsí, fimm ár eftir staðfesting av sjúkuni:

- Relativa yvirlivilsíð er munandi hækkað seinastu 40 árini
- Samlað fyri allar bólkar, liva færri føroyskir menn og kvinnur fimm ár eftir staðfesta sjúku, enn í hinum londunum
- Yvirlivilsí hjá føroyskum monnum við lungakrabba er munandi lægri enn hjá monnum í hinum londunum, og eisini munandi lægri enn hjá føroyskum kvinnum
- Yvirlivilsí hjá føroyskum kvinnum við krabba í eggjastokkum ella eggleiðarum er munandi lægri enn hjá kvinnum í hinum londunum
- Í fleiri bólkum yvirliva eins nógv ella fleiri í Føroyum, enn í hinum londunum.

4.5.4 NIÐURSTØÐA

Yvirhøvur tala tøluni fyri tilburðir, deyðsføll og yvirlivilsí greitt fyri, at átøk framhaldandi eiga at verða gjørd: talið av tilburðum er vaksandi; krabbamein er størsta deyðsorsøkin, og relativa yvirlivilsí er yvirhøvur lægri enn í hinum Norðurlondunum.

Talið av tilburðum er so mikið høgt í hesum bólkunum, at tað í sjálvum sær talar fyri, at meira eiga at verða gjørt við fyribyrjing. Her kann kanska serliga nevast lungakrabbi hjá monnum, sum hevur høgt tal av tilburðum og deyðsføllum.

Enn hava vit ikki tøl fyri, hvussu langt sjúkan er komin, áðrenn hon verður staðfest, og er tí trupult at meta um, hvørt átøk eiga at gerast fyri at fáa fólk at lata seg kanna fyrr. Hesi tøl fara væntandi at verða tøk fyri 2021 og frameftir. Hvørt hetta kann vera ein orsök til lægra yvirlivilsíð ber illa til at siga, uttan at hava hesi tøluni.

Viðvíkjandi viðgerð, tá sjúkan er staðfest, eiga vit m.a. at tryggja skjóta viðgerð, har tað krevst.

652.581,59	571.454.211,00
456.543,43	157.678.786,00
9.446.528,00	162.354.466,82
14.657.873,00	856.214.378,21
664.891,23	454.549.327,81
1.356.577,88	139.685.374,59
652.581,59	571.454.211,00
456.543,43	157.678.786,00
9.446.528,00	162.354.466,82
14.657.873,00	856.214.378,21
664.891,23	454.549.327,81
1.356.577,88	139.685.374,59
652.581,59	571.454.211,00
456.543,43	157.678.786,00
9.446.528,00	162.354.466,82
14.657.873,00	856.214.378,21

5

BETRI HAGTALSGRUNDARLAG Í FØROYUM

5. KAPITTUL

Betri hagtals- grundarlag í Føroyum

Tá krabbamein er ein av stóru sjúkubólkunum er týdningarmikið, at viðurskiftini viðvíkjandi sjúkuni verða lýst soleiðis, at tey geva so gott vitanarstöði sum møguligt bæði til nýggj átøk og at bota um verandi viðurskifti.

Eyðvitað kunnu mong ymisk hagtøl vera viðkomandi. Tað er tó sjálvandi ymist, hvussu viðkomandi hagtølini eru – summi eru meira viðkomandi enn onnur. Ynskistøðan er, at so nógv viðkomandi tøl sum møguligt verða skrásett, so tey eru tøk, tá ella um tørvur verður á teimum. Hinvegin er arbeidsorka at skráseta og savna ikki óavmarkað, og atlit má eisini takast til tað.

Mest uppløgd eru kanska tøl fyri, hvussu nógv gerast sjúk av krabbameini, hvussu nógv doyggja o.s.fr. Tó eru eisini onnur hagtøl viðkomandi, eitt nú tøl, sum lýsa viðurskifti, ið hava týdning fyri, hví vit fáa krabbamein (lívsstíllur), hvussu leingi vit bíða eftir at sleppa til lækna, hvørjar viðgerðir vit fáa, og hvussu tær virka, umframt karmarnir, meðan vit eru í viðgerð og aftaná, eins og hvørjar endurvenjingar, vit fáa, og hvussu tær virka.

Nakað av hagtølum eru tøk, og í sjúkrahúsverkinum verður arbeitt við at fáa bæði betri og fleiri tøl. Tað eru nøkur høvuðsviðurskifti, ið eiga at bótast fyri at fáa betri og fleiri hagtøl enn higartil:

- skrásetingarmannagongdir skipast betri
- skrásetingarskipan fáast til vega
- starvsfólkaorkan styrkjast sum er, er skrásetingin av hagtølum skipað, men týdningarmikið er, at onkur fær ábyrgd at greina tølina

Tey bæði fyrst nevndu punktini omanfyri eru longu ávegis.

Niðanfyrir verður fyrst lýst, hvørji tøl eru tøk ella verða tøk í næstum. Síðani verður víst á, hvørji tøl, ið eisini eiga at fáast til vega. At enda verður yvirskipað lýst, hvussu betri og fleiri tøl kunnu fáast til vega.

5.1 TØL, IÐ ERU TØK, ELLA VERÐA TØK Í NÆSTUM

Sjúkrahúsverkið, ið hevur ábyrgd av skrásetingini av krabbameinstølum, arbeiðir við at fáa fleiri og neyvari tøl. Í talvuni niðanfyri sæst, hvørji tøl eru tøk, og hvørjum arbeið verður við at gera neyvari, og hvørji nýggj tøl eru gáttini.

Tøl eru fyri, hvussu nógv fáa sjúkuna, hvussu nógv doyggja av henni og nú eisini fyri fleiri diagnosur, hvussu stórur partur av teimum, ið fáa staðfest sjúkuna, liva ávikavist fimm ár eftir staðfestingina.

Frameftir fara eisini tøl at verða tøk fyri, hvussu langt sjúkan er komin, áðrenn hon verður staðfest.

Hvussu nógv fáa sjúkuna, aldur, kyn, slag (insidensur)	Vitan um, hvussu nógv fáa staðfest krabba, hvat slag av krabba, aldur og kyn er týðningarmikil fyri at meta um tørvin á tiltøkum – bæði fyrirbyggjandi og á viðgerðum. Hagtøl um staðfestar tilburðir kunnu eisini brúkast frameftir til framskriving við støði í demografiskari gongd. Hesi tøl eru tøk.
Hvussu nógv doyggja av sjúkuni	Fyri at hava eina meira fullfíggaða mynd av viðurskiftunum viðvíkjandi krabba, eru tølini fyri, hvussu nógv doyggja og av hvørjum slag av krabba, eisini av týðningi. Deyðstølini hava verið tøk, men eru vanliga seinkaði. Frameftir verða tey væntandi skjótari tøk.
Sjúkustig, tá sjúkan verður staðfest	Tess fyrr sjúkan verður staðfest, tess betri eru útlitini fyri munadyggari viðgerð. Tað er tí eisini týðningarmikið at hava hagtøl fyri, hvussu langt sjúkan er komin, tá hon verður staðfest. Vísa tølini, at vit ikki koma nógv tíðliga til lækna, kunnu átøk verða sett í verk fyri at royna at broyta tað. Góðskan á hesum tølum er enn ikki nøktandi, men arbeið verður við tí, so tey væntast at verða tøk fyri 2021 og frameftir.
Hvussu stórur partur av teimum, ið hava fingið staðfest sjúkuna, liva við henni eitt og fimm ár eftir, at hon er staðfest (yvirlivlsi)	Í hvønn mun viðgerðin eydnast, eigur alla tíðina at verða fylgt við í. Hetta kann lýsast við at hava hagtøl fyri, hvussu leingi vit liva, eftir at sjúkan er staðfest. Vanligt er, at hetta verður lýst við tølum fyri, hvussu nógv liva ávikavist eitt og fimm ár eftir at sjúkan er staðfest. Hesi tøl eru nú tøk fyri fleiri krabbameinsdiagnosur.

5.2 HVØRJI TØL EIGA AT FÁAST AFTRAT

Sum nevnt eru neyvari og fleiri tøl ávegis. Tað eru tó fleiri enn hesi, ið eisini eiga at verða tøk, um krabbameinsøkið skal verða nøktandi lýst. Tað hevur týðning at hava atlit til, at átøkini móti krabbameini eru fleirtættað, herundir at avmarka, hvussu nógv gerast sjúk; at geva góða viðgerð; at viðurskiftini kring tann sjúka eru væl skipað undir sjúku og hjálp at koma fyri aftur; og at so fá sum møguligt skulu doyggja av sjúkuni, so eiga vit at fáa vitan, sum hava týðning fyri allar hesar tættir.

Endurmenning/-venjing	Fyri at bøta lívsgóðskuna er tað av stórum týðningi, at góð skipan er fyri endurvenjing og endurmenning fyri tey, ið hava ella hava havt sjúkuna. Tøl eiga tí eisini at vera tøk, ið lýsa, hvussu stórir hesin tørvur er, og hvussu hann verður nøktaður. Sí brot um endurmenning.
Screeningar og vaccinatióinir	Seinastu árin eru fyribyrgjandi tiltøk sett í verk við vaccinatiónum og screeningum. Tal og slag av kanningum, og hvørji hava fingið tær, eigur at verða lýst við hagtølum.
Bíðitiðir	Heilsuverkið hevur í eina tíð arbeitt við at lýsa bíðitiðir eftir at koma til viðgerð. Hetta eigur eisini at umfata krabbameinsviðgerð. Her skal viðmerkjast, at tá illgruni er um krabbamein, er tað vanliga, at greiningar á sjúkrahúsi byrja beinanvegin. Alneyðugt er við einum skrásetingarmoduli í Cosmic til skráseting av bíðitið. Til dømis hvørjum bíðað verður eftir, eitt nú 1. viðtalu og viðgerð, og hvørt „bíðitiðin“ er verulig bíðitið og ikki t.d. kontroll o.s.fr. Hetta modulið ger eisini, at deildirnar fara at skráseta eins og ikki sum nú, at hvør deild skrásetir eftir sínum leisti. Skrásetingarmodulið er longu ment og verður brúkt í Svøríki.
Tøl frá øðrum heilsuverkum	Avbjóðingar vísa seg at vera við at flyta upplýsingar millum heilsuverk. Tað hevur við sær, at føroyska heilsuverkið ikki hevur allar upplýsingar um føroyingar, ið eru viðgjørdir í Danmark og aðrastaðni. Hesir upplýsingar eiga at verða fingnir smidliga til vega til føroyska heilsuverkið.
Lívsstíllur	Lívsstíllur hevur ávirkan á fleiri heilsuviðurskifti, ikki bara krabbamein. Tað eru nógv tøl, ið lýsa hesi viðurskifti, eitt nú royki-, drekki-, eti- og rørsluvanar. Fólkaheilsuráðið savnar tøl um hesi viðurskifti, og eru tey eisini tøk at brúka í samband við lýsing av krabba-meinsøkinum.
Demografi	Ávíst samband er millum aldur og krabbameinssjúkur. Demografiskar framskrivingar kunnu tí í ávísan mun eisini verða krabbameinssframskrivingar. Hagstovan hevur góðar demografiskar framskrivingar, sum kunnu verða grundarlag undir krabbameinsframskrivingum.
Sosialar skipanir	Tá sjúkan rakar, kann tað hava figgjarligar avleiðingar við sær bæði fyri tann sjúkarakta og fyri avvarðandi. Hagtøl eiga í minsta lagi at vera fyri, hvussu nógv verða sjúkrameldað og koma í almennu skipanirnar, hvussu leingi, og hvussu nógv ikki verða fevnd av slíkum skipanum. Í krabbameinsætlanini frá 2009 varð eisini víst á henda tørv.

5.3 SKRÁSETING OG VIÐGERÐ AV HAGTØLUM

Sjúkrahúsverkið stendur fyri at skráseta krabbameinshagtølini. Grundarlagið undir tølunum eru sjúklingaskráirnar, patologisvar og deyðsváttanir.

Skrásetingar vera í stóran mun viðgjørðar manuelt. Ein trupulleiki við tí vísir seg at vera, at feilir kunnu koma í onkrar skrásetingar. Tað kann bæði vera, at diagnosan ikki er heilt røtt, og tað kann eisini vera, at onkrir tilburðir ikki verða (røtt) skrásettir.

Samanbórið við okkara grannalond, er avmarkað arbeidsorka sett av til at savna og skráseta føroysk krabbameinshagtøl.

Frá 2019 til og við 2022 arbeidir ein PhD lesandi við at greina og góðskutryggja tøluni. Eitt dátustarvsfólk á Landssjúkrahúsinum hevur hjálpt við umsiting av tí tøkniliga partinum av skránni.

Tað er neyðugt, at eitt fulltíðarstarv verður sett av burturav til at taka sær av krabbameinsskránni. Umframt tað, er neyðugt við einum parttíðar starvi at røkja tann tøkniliga partin av krabbameinsskránni.

Eisini mannagongdirnar at fáa hagtøl tøk eiga at verða greiðar og eins á øllum sjúkrahúsunum.

Tað er í umbúna at fáa skrásetingarskipan dagfórda. Alneyðugt er, at krabbameinsskrásetingin í Talgildu Heilsuskipanini verður skipað betur, og tað kann gerast við at gera eina tillaging í Talgildu Heilsuskipanini, so tey, sum skráseta, verða leidd gjøgnum skrásetingina, t.v.s. at tey velja úr forvaldum listum, hvat skal skrásetast, og hvat ikki kann skrásetast, tá talan er um teir ymisku krabbameinstilburðirnar. Hetta ger, at øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi. Henda tillagingin er longu farin í gongd.

Tá mannagongdir og skrásetingarskipanir eru komnar í fasta legu, eigur at verða lagt soleiðis til rættis, at tað skal verða lætt at fáa upplýsingar úr skipanini.

Sum nevnt omanfyri er tað sjúkrahúsverkið, ið skrásetir og savnar føroysku krabbameinshagtølini. Í lötuni og fram til og við 2022 arbeiðir ein PhD lesandi við at greina tøluni, men ein loysn eigur at verða funnin, har hetta liggur í fastari legu frameftir, t.d. kundi ein loysn verið, at Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna, fær hesa ábyrgdina. Hon kundi tá fevnt um javnan at lýsa støðuna viðvíkjandi krabba í breiðari merking. Tað er ikki nóg mikið, at upplýsingar eru tøkir í ymsum skipanum, um ikki tað er ein greitt ásett ábyrgd, at upplýsingarnir skulu greinast, miðlast til røttu viðkomandi og brúkast.

5.4 SAMANUMTØKA

Tað er neyðugt, at eitt fulltíðarstarv burturav verður sett til at taka sær av krabbameinsskránni. Harumframt er neyðugt við einum parttíðar starvi at røkja tann tøkniliga partin. Eisini eigur ein loysn at verða funnin, har hetta liggur í fastari legu frameftir, t.d. kundi ein loysn verið, at Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna, fær hesa ábyrgdina. Uppgávan kundi tá fevnt um javnan at lýsa støðuna viðvíkjandi krabbameini í breiðari merking. Tað er ikki nóg mikið, at upplýsingar eru tøkir í ymsum skipanum, um ikki tað er ein greitt ásett ábyrgd, at upplýsingarnar skulu greinast, miðlast til røttu viðkomandi og brúkast.

Mannagongdirnar til at fáa hagtøl eiga at verða greiðar og eins á øllum sjúkrahúsunum.

Tað er í umbúna at fáa skrásetingarskipanina dagfórda. Alneyðugt er, at krabbameinsskrásetingin í Talgildu Heilsuskipanini verður skipað betur. Hetta kann gerast við at gera eina tillaging í Talgildu Heilsuskipanini, so øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi. Henda tillagingin er longu farin í gongd.

Tá mannagongdir og skrásetingarskipanir eru komnar í fasta legu, eigur at verða lagt soleiðis til rættis, at tað skal verða lætt at fáa upplýsingar úr skipanini.

5.5 TILMÆLI

1. At eitt fulltíðarstarv verður sett av burturav til at taka sær av krabbameinsskránni. Umframt tað er neyðugt við einum ½ starvi at røkja tann tøkniliga partin av krabbameinsskránni.
2. At ein bólkur við umboðum fyri tey trý sjúkrahúsini verður settur við tí endamáli at greiðar og eins mannagongdir við at fáa hagtøl tøk verða settar í verk í sjúkrahúsverkinum.
3. At tillaging verður gjørd í talgildu heilsuskipanini, sum tryggjar, at øll skráseta krabbameinssupplýsingar eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi.
4. At ein haldbar loysn verður funnin frameftir við at greina krabbameinshagtølini. Fram til og við 2022 tekur ein PhD lesandi sær av hesum arbeiði. Í hesum sambandi eigur at verða viðgjørt, um uppgávan kann leggjast til Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna.





FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

6. KAPITTUL

Fyribyrging av krabbameini

Tað er vísindaliga prógvað, at samband er millum vandatættir og lívsstílsjúkur, herundir m.a. krabbamein. Vandatættir, sum økja um vandan fyri at fáa krabbamein, eru m.a. royking, yvirvekt, skaðilig alkohalnýtsla, kropsligt óvirkni, og kostur. Av øðrum vandatættum kunnu nevast geisling frá t.d. solariumsnýtslu og HPV-ígerð, sum kann elva til krabbamein.

Sambært krabbameinsætlanini hjá ES, „Den europæiske kræftbehandlingsplan“ frá 2021³⁰ ber til at fyribyrgja umleið 40% av øllum krabbameinstilburðum í Evropa. Krabbameinstilburðirnir kunnu fyribyrgjast við at minka um vandatættirnar.

Um hugt verður eftir eini nýggjari danskari kanning, sum er almannakunngjørd í januar 2022 í tíðarritinum Scientific Reports³¹, so vísur hon, at millum vandatættirnar er tubbak ella royking nógv tann størsta orsøkin til at fólk fáa krabbamein. Umleið 15 prosent av øllum krabbameinstilburðum í Danmark skyldast royking. Harnæst koma UV-strálur við umleið 6 prosentum (sí talvu 6.1).

Vandatættir	Orsøk til krabbamein
Tubbak	14,6%
Uv-strálur	5,8%
Yvirvekt	3,3%
HPV og aðrar krabbameinselvandi ígerðir	2,9%
Radon og aðrar ioniserandi strálur	2,7%
Alkoholnýtsla	2,6%

Talva 6.1 - Vandatættir, ið eru orsøk til krabbamein - Kelda: Scientific Reports.

Í hesum kapitli verða vandatættir, sum elva til krabbamein umrøddir og tilmælir eru um sjúkufyribyrgjandi og heilsufremjandi tiltøk at seta í verk, sum kunnu fyribyrgja krabbameinstilburðum.

30 2021 01 25 Communication – Europe's Beating Cancer Plan v.24 – CLEAN EVENING (europa.eu).

31 <https://www.nature.com/articles/s41598-021-04564-2>

6.1 ROYKING

Seinastu mongu árin er fingin sera neyv vitan til vega um tær heilsuskaðiligu avleiðingarnar, sum standast av royking og passivari royking. Tað er vísindaliga staðfest, at royking er tann einstaki vandatátturin, sum er tann størsti heilsuvandin í okkara heimsparti. Børn og persónar við varandi sjúkum eru serliga viðbrekin, tá tað snýr seg um royking og passiva royking.

Tað er tætt samband millum royking og eina røð av sjúkum, og tí eru tey, sum roykja í øktum vanda fyri at fáa ymsar sjúkur, harav fleiri av teimum eru deyðiligar. Tær kendastu av sjúkunum eru ymisk sløg av krabbameini (t.d. í lunga, munni, hálsi, vælindi, nýrum, bløðru, brisi og blóði), hjarta-æðrasjúkur og KOL. Sjúkur, sum t.d. paradentosa (bruni í tannkjøtinum), ryggliðing, beinbroyskni, magasár og lungnabruni eru oftari at síggja hjá roykjarum enn fólki, sum ikki roykja.

Sambært heimsheilsustovninum WHO³² er royking ein meginorsøk til krabbamein og 82% av øllum tilburðum av lungakrabba í Evropa standast av royking³³. Tað er trupult at siga neyvt, hvussu nógv fólk árliga doyggja av roykitengdum sjúkum. Danska Sundhedsstyrelsen³⁴ roknar við, at nærum ein triðingur av øllum andlátum í Danmark standast av roykitengdum sjúkum. Tað finnast ikki hagtøl, sum lýsa, hvussu nógvir føroyingar doyggja av royking árliga. Í tíðarskeiðinum 2011-2020 doyðu í miðal 392 fólk árliga í Føroyum³⁵. Verða donsku hagtølini umroknað til føroysk viðurskipti merkir tað, at árliga doyggja umleið 130 føroyingar av sjúkum, sum standast av royking.

Tær sjúkur og andlát, sum standast av roykitengdum sjúkum, kundu verið fyribyrgd, um fólk ikki royktu.

6.1.1 ROYKIVANAR HJÁ FØROYINGUM

Fólkaheilsuráðið hevur kannað roykivanar hjá føroyingum síðani 2002. Kanningin frá 2019³⁶ vísir, at 19% av føroyingum roykja dagliga³⁷. Kanningarnar vísa, at talið á teimum, sum roykja dagliga, er lækkað síðani 2002, men hóast hetta eru tað framvegis nógvir føroyingar, sum roykja. Talið á teimum, sum siga seg ikki roykja, er økt í sama tíðarskeiði.

Talið á teimum, sum roykja dagliga, er sera høgt samanborið við tey mál, sum vórðu sett í Fólkaheilsuætlan føroyinga (2006) og í Visjón 2015. Í Fólkaheilsuætlanini varð ásett, at árgangirnir hjá teimum, sum verða fødd í 2000 ella seinni, verða roykfrír. Sambært Visjón 2015 skuldi talið á roykjarum í 2015 verða lækkað til 10%. Harafturat samtykti Norðurlandaráðið á ársfundinum í 2012, at Norðanlond skulu verða roykfrí í 2040.

6.1.2 TILTØK AT MINKA UM ROYKING

Seinnu árin eru ymisk tiltøk sett í verk, sum hava havt til endamáls at minka um roykingina. Men hóast hesi tiltøk má ásannast, at enn er langt á mál, áðrenn settu málini um at tálma roykingini eru rokkin. Tørvur er tí á at seta enn munadyggari tiltøk í verk hesum viðvíkjandi.

32 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-revention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region#>

33 Den europæiske kodeks mod kræft – Er tobak kræftfremkaldende? Hvor stor en del af kræfttilfældene skyldes rygning? (iarc.fr)

34 <https://www.sst.dk/da/viden/tobak/fakta-om-tobak-og-rygning/rygning-og-folkesundhed>

35 www.hagstova.fo.

36 https://www.folkaheilsa.fo/Files/Files/Tidindi/Fragreidingar/Folkaheilsuradid-sept_19_Gallup_end.pdf

37 Tey, sum hava verið við í kanningini hava fylt 18 ár, og vísir kanningin sostatt ikki, hvussu nógvir føroyingar yngri enn 18 ár roykja ella hvussu nógvir føroyingar tilsamans roykja.

Serliga týðningarmikið er, at seta munadyggari tiltøk í verk, tá tað snýr seg um at verja børn og ung ímóti royking. Dentur eigur at verða lagdur á, at tryggja, at royking ikki er ein partur av gerandisdegnum hjá teimum og harvið tryggja børnum og ungum roykfrí umhvørvi og eitt roykfrítt lív.

Ein fyritleykt fyri at kunna røkka nóg munadyggum úrslitum er, at tað verða sett ein røð av tiltøkum í verk, sum bæði hvør sær og saman hava til endamáls at tálma royking og víðka um roykfrí umhvørvi. Av tí, at tiltøkini hoyra undir málseekir hjá fleiri landsstýrisfólkum, er tørvur á einum samstarvi teirra millum fyri at røkka endamálinum.

Aðalmálið við tiltøkunum er, at veita øllum eini lógartryggjaði rættindi til at kunna liva og virka í einum umhvørvi, sum ikki er heilsuskaðiligt. Ítøkiliga merkir hetta, at tørvur er bæði á lóggávu og átøkum.

Tann virknasti hátturin at røkka endamálinum um at minka um royking og heilsuskaðiligu avleiðingarnar av henni er við lóggávu. Galdandi roykilóg kom í gildi 1. juli 2008³⁸. Tørvur er á eini nýggjari og dagførdari roykilóg. Í komandi roykilógini eigur størsti denturin at verða lagdur á at tryggja børnum og ungum roykfrí umhvørvi. Hetta kann røkkast við, at arbeiðstíðin hjá teimum, sum starvast við børnum og ungum verður roykfrí. Tað eigur heldur ikki at verða loyvt at roykja uttandura á økinum hjá barnaansingarstovnum, skúlum, ítróttarøkjum o.l. Heldur ikki eigur at verða loyvt at roykja í húsum har dagrøkt fer fram.

Virknastu amboðini tá tað snýr seg um at ávirka nýtslu og forða fyri heilsuskaðiligari ovurnýtslu í einum samfelagi eru atkoma og prísir. Tá talan er um atkomu, eru virknastu amboðini serliga átøk, sum avmarka sölustøðini, sum avmarka upplatingartíðir og átøk, sum áseta (og tryggja) aldursmark fyri sølu á vøruni. Skipanin við Rúsdrekkasølu Landsins er eitt dømi um skipan, sum arbeiðir við øllum hesum trimum amboðunum. Í rúsdrekkalógini er ásett, at tað bert er loyvt at skeinkja rúsdrekka á støðum, sum hava fingið skeinkiloyvi frá loyvisnevndini, og treytir eru settar við loyvinum. Henda skipan riggar væl, og tí eigur ein líknandi skipan við eini loyvisnevnd at verða sett í verk í sambandi við sølu av tubbaksvørum. Hetta kann antin verða skipað við at skipa eina loyvisnevnd at umsita loyvir at selja tubbaksvørur – ella við at víðka virkisøkið hjá rúsdrekkaloyvisnevndini til eisini at umfata loyvir at selja tubbaksvørur.

Prísurin á tubbaksvørum eigur støðugt at hækka. Í hesum sambandi eiga eisini verandi serskipanir um toll- og avgjaldsfrítøku á tubbaksvørum at verða strikaðar. Eisini eiga ávaringartekstirnir á tubbaksvørum at verða dagførdir og liturin á pakkunum broytast líknandi teimum í Noregi og ES.

Snús, tyggitubakk og nikotinposar hava vunnið frama millum ung seinastu árini. Hetta kann eisini elva til royking, og tí verður tað eisini tikið við í hesum sambandi. Snús, tyggitubakk og nikotinposar innihalda stórar mongdir av nikotin, og eru tískil sera vanaskapandi. Eisini innihalda hesi fleiri vandamikil evni. Kanningar hjá Fólkaheilsuráðnum vísa, at fleiri og fleiri (serliga ung) snúsa³⁹. Snús, tyggitubakk og nikotinposar fáast við ymiskum smakki og eru pakkaði soleiðis, at tey venda sær ímóti ungum. Nýtsla av hesum kann tí føra til royking, orsakað av høgum innihaldinum av nikotini⁴⁰. Snús og tyggitubakk kunnu harumframt víðføra skaðar í munnholuni, og nikotinið økir puls og blóðtrýst, sum móguliga kann økja vandan fyri hjartastopp hjá veikum, men higartil vita vit ov lítið um økið. Tað eru ávís sannlíkindi fyri, at snús og tyggitubakk økja um vandan fyri ávísu krabbameinssjúkum⁴¹, men aftur her vita vit ov lítið enn, tí tað manglar gransking á økinum. Nikotinposar er ein so mikið nýggj vøra, at tað er ov tíðliga at meta um sjúkuvanda, men tað er ongín ivi at talan er um eina vøru sum er vanaskapandi og kann elva til royking⁴².

Í 2003 samtyktu tey 192 limalondini í heimsheilsustovninum WHO ein altjóða tubbaks-sáttmála, nevndur Framework Convention on Tobacco Control⁴³. Hóast hesin sáttmálin ikki

38 <https://www.logir.fo/Logtingslog/61-fra-10-06-2008-um-tiltok-at-minka-um-royking>.

39 Alsamt fleiri ung farin at snúsa (lararafelag.fo)

40 <https://www.cancer.dk/forebyg/undga-roeg-og-rygning/snus/om-snus/>

41 Folkehelseinstituttet: „Helseisiko ved snusbruk“ 2019 s. 127

42 Snus og tyggetobak – Kræftens Bekæmpelse (cancer.dk)

43 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=323194DE7DB8FADEC37CE8A2A8CFBC0?sequence=1>

er settur í gildi fyri Føroyar, eru roykilógirnar frá ávikavist 2005 og 2008 orðaðar við støði í hesum sáttmála. Sáttmálin eigur at verða settur í gildi í Føroyum.

Sáttmálin ásetir reglur fyri limalondini um at seta í verk tiltøk at minka um tubbaksnýtslu og skaðiligu avleiðingarnar av hesi nýtslu. Við at vera partur av sáttmálanum verða Føroyar partur av alheimssamstarvinum um at seta í verk tiltøk at minka um tubbaksnýtsluna og harvið eisini skaðiligu avleiðingarnar av hesi nýtslu. Í 2021 fingur Føroyar atlimaskap í WHO, og tí er tað samstundis eitt týðningarmikið signal at senda WHO, at Føroyar seta sáttmálan í gildi og íverkseta tiltøk fyri at minka um tubbaksnýtsluna. Eftir at ein tilíkur sáttmáli er settur í gildi skulu føroysku myndugleikarnir javnan lata WHO frágreiðing um íverksetan av sáttmálanum.

Dentur eigur í enn størri mun at verða lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at virka fyri, at børn og ung ikki byrja at roykja og eggja fólki at leggja av at roykja. Hetta er longu partur av virkisøkinum hjá Fólkaheilsuráðnum. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, flytur uppgávan hagar.

6.2 ALKOHOL

Samanhangurin ímillum mongd av alkoholi og krabbamein er væl prógvaður⁴⁴. Hóast kanningar vísa tekin um, at smærri mongdir av alkoholi kunnu minka um vandan fyri hjarta- og æðrasjúkum, so er heilt vist, at alkohol í størri mongdum økir um vandan fyri fleiri krabbameinssløgum (so at siga allastaðni í sodningarskipanini og livrini)⁴⁵. Til dømis lýsir heimsheilsustovnurin alkohol heilt víst sum verandi krabbameinselfandi⁴⁶. Eisini er víst, at alkohol økir krabbameinselfandi árinini av øðrum orsøkum til krabbamein, sum t.d. royking. Vandin fyri krabbameini økist við øktari nýtslu, men summi krabbameinssløg sum t.d. bróstkrabbi, økist bert við at drekka eina alkoholeind um dagin⁴⁷. Fólkaheilsuráðið metir, sambært tilmælum hjá Sundhedsstyrelsen⁴⁸, at vandin fyri krabba orsaka av alkoholi í síni heild er lágur, um ein heldur seg til tilmælini, at menn og kvinnur í mesta lagi drekka ávikavist 14 og 7 alkoholeindir um vikuna.

Í Føroyum drekka ímillum 10-15% ov nógv, serstakliga ung í aldrinum 18-26 ár drekka ov illa (umleið 20%)⁴⁹.

Fyri at tálma rúsdrekkánýtsluni eigur almenna einkarsølan – Rúsdrekkasølan – framvegis at varðveitast og framtíðar tryggjast. Einkarsølan hevur til endamáls at tálma rúsdrekkánýtsluna hjá føroyingum. Í roynd og veru stendur valið millum eina vælskipaða einkarsølu, sum lýkur tey krøv, ið brúkarin setur, ella eina fría rúsdrekkasølu. Um rúsdrekkasølan verður flutt frá einkarsøluni til privatar handlar, er tað sannlíkt, at nýtslan fer at økjast og harvið eisini skaðiligu avleiðingarnar av rúsdrekkánýtsluni. Í Svøríki hava granskarar gjørt greiningar av, hvør avleiðingin hevði verið, um einkarsølan varð tikin av. Sum víst var á í Rúsdrekka- og rúsevnapolitikkinum frá 2015, hevði nýtslan verið økt við 38 prosentum, um rúsdrekkasølan varð fullkomiliga liberaliserað⁵⁰. Orsakað av øktu atkomuni allar tímar á døgnum alla vikuna hevði nýtslan verið økt, serliga millum tey, ið hava trupult at tálma nýtsluni frammanundan og hjá teimum ungu.

Samstundis verður mettt, at verandi serskipanir um toll og avgjaldsfrítøku á alkoholvörum – eins og við tubbaksvörum – eiga at verða strikaðar.

44 https://ugeskriftet.dk/files/scientific_article_files/2021-03/v12200929_web.pdf

45 Statens Institut for Folkesundhed: „Alkoholrelaterede helbreds-konsekvenser“ 2020 s. 24-42

46 WHO/Europe | Alcohol use – New data reveal alcohol drinking patterns that most likely led to cancer in 2020

47 Statens Institut for Folkesundhed: „Alkoholrelaterede helbreds-konsekvenser“ 2020 s. 24-25

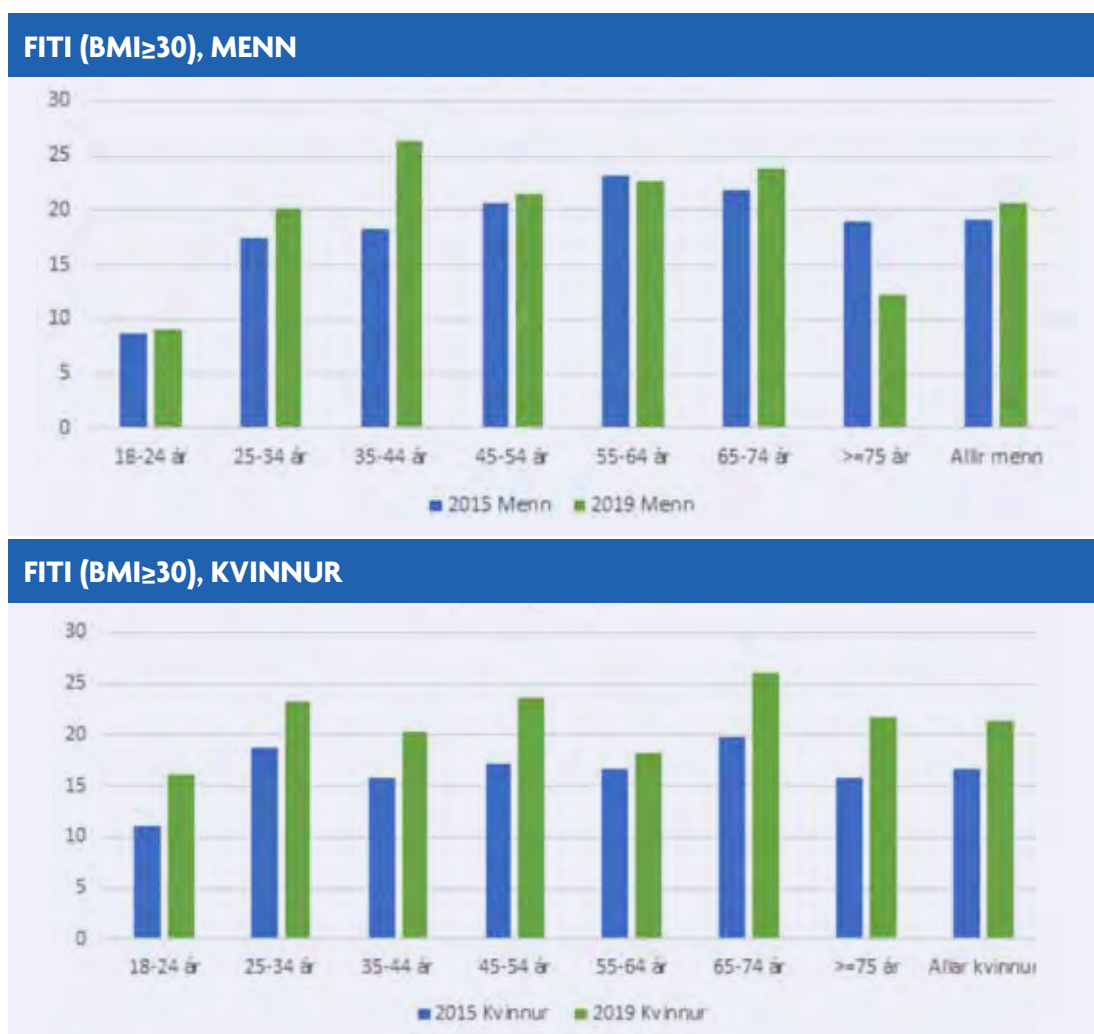
48 Udmeldinger om alkohol – Sundhedsstyrelsen: sst.dk/da/viden/alkohol/alkoholforebyggelse/sundhedsstyrelsens-udmeldinger-om-alkohol

49 Tidindskriv-Folkaheilsukanning-2019.pdf (folkaheilsa.fo)

50 Rúsdrekka- og rúsevnipolitikur Føroya, Heilsumálaráðið (2015) s. 39-40

6.3 YVIRVEKT, KROPSLIGT ÓVIRKNI OG KOSTUR

Yvirvekt ella ov høgt kropsfeitt hongur saman við størri vanda fyri 13 ymiskum sløgum av krabbameini⁵¹. Yvirvekt verður mett at vera ein høvuðsorsøk til vaksandi talið av krabbameinssjúklingum á heimsstigi. Mynd 6.1 vísir talið av vaksnum færoyingum við ógvusligari yvirvekt (BMI >30) í 2015 og 2019. Sum myndin vísir, so veksur talið av færoyingum í flestu aldursbólum, sum viga alt ov nógv. Serstakliga hjá kvinnunum er vøksturin ógvusligur. Um vit hyggja at, hvussu nógvir vaksni færoyingar viga meira enn gott er, ella hava eitt BMI hægri enn 25, so viga 62% ella næstan tveir út av trimum færoyingum ov nógv. Við øðrum orðum er tað ikki longur normalt at viga tað ein eigur (heilsuliga) í Føroyum. Samanbera vit okkum við OECD-londini, so liggja vit í toppinum av øllum heimsins londum, saman við Íslandi, tá talan er um yvirvekt. Samanborið við t.d. Danmark, Norra og Svøríki eru færoyingar nógv feitari enn fólk úr hesum londum. Tølini eru frá „Hvussu hevur tú tað?“ kanningini frá 2019⁵², sum er ein spurnakanning, men Fólkaheilsuráðið hevur eisini gjørt veruligar mátingar av umleið 700 færoyingum, sum staðfesta trupulleikan.



Mynd: 6.1 – Kelda: Fólkaheilsuráðið

Hyggja vit at kanningum av okkara børnum, so vísa kanningar frá 2012⁵³ og 2016, at føroysk børn (10-12 ár) viga ov nógv og nógv meira, samanborið við donsk børn og hava verri kropsliga venjingarstöðu. Kanningar vísa, at sterkur samanhangur er ímillum yvirvekt sum barn og sum vaksni, so trupulleikin, sum longu er sera stóur, sær út til at vaksa, um einki verður gjørt⁵⁴. Yvirvekt og fiti kemur av vánaligum kostvanum og kropsligum óvirkni,

51 Overvægt øger risiko for 13 kræfttyper (videnskab.dk)

52 <http://www.folkaheilsa.fo/Files/Files/Tidindi/Fragreidingar/Tidindaskriv-Folkaheilsukanning-2019.pdf>

53 <https://docplayer.dk/109797175-Innihald-inngangur-um-kanningina-um-bmi-kanningar-av-boernum-kanning-av-bmi-hja-boernum-i-1-flokki-11.html>

54 Forebyggelse af overvægt blandt børn og voksne, Vidensråd for forebyggelse (2021) s. 36

og tí eru tey, sum viga ov nógv, ofta í nógv størri vanda fyri at fáa krabbamein og aðrar liviháttarsjúkur, tí tey bæði eru kropsliga óvirkin og hava ringar kostvanar.

Kropsligt óvirkni er eisini ein sjálvstøðugur vandi í mun til fleiri sløg av krabbameini. T.d. eru góð vísindalig prógv fyri, at kropslig venjing fyrirbyrgir tarm-, bróst-, bløðru- og prostatakkrabba, umframt at sterk prógv eru fyri, at kropsliga virkin fólk, sum fáa krabbamein, hava munandi betri møguleikar at yvirleva enn fólk, sum eru óvirkin.⁵⁵

Kanningar hjá Fólkaheilsuráðnum „Hvussu hevur tú tað?“ frá 2019⁵⁶ vísa, at triðihvør vaksni føroyingur, ikki klárar minstu krøvini um kropsliga rørslu hjá WHO⁵⁷, og kanningar av 10-12 ára gomlum børnum vísa, at um 80% ikki megna minstu krøvini fyri kropsligari rørslu. Á heimsstigi gerast fólk alt meira kropsliga óvirkin, og vit eiga í Føroyum at menna og stimbra rørslu í øllum samfelagnum á skipaðan hátt.

Fólkaheilsuráðið hevur í 2021 almannakunngjørt nýggj kostráð⁵⁸, sum eru sunn og góð fyri heilsuna, og ráðið eru í lötuni í gongd at varpa ljós á hesi. Tey taka stóði í vísindaligum kanningum, føroyskari matmentan og teimum kostavbjóðingum, sum Føroyar hava.

Í hesum sambandi eiga myndugleikarnir at skapa betri fyrirreytir fyri, at føroyingar eta sunnari, so vit fáa steðga ógvusligu avbjóðingunum við fita og yvirvekt. Dømi um stuðlandi átøk eru m.a. at seta høgan skatt á ósunnar matvørur og fáa prísir niður á sunnum matvørum, soleiðis at øll hava ráð at keypa heilsugóðan mat. Tí eigur føroyska samfelagið at seta inn á øllum økjum, fyri at betra kostvanar og kropsligt virkni hjá føroyingum í øllum aldursbólum.

Millum annað metir Fólkaheilsuráðið, at myndugleikarnir eiga at arbeiða fram ímóti at tryggja, at allir dagstovnar og skúlar fáa kantinur, sum borðreiða við heilsugóðum mati til børnini, samstundis sum upplýsing um heilsugóðan mat eigur at verða styrkt og undirvísingartilfar eigur at vera ment til dagstovnar og skúlar.

Sambært kanningum hjá Fólkaheilsuráðnum, sæst, at royking, ringir alkoholvanar, kropsligt óvirkni og vánaligir kostvanar hanga saman við sosialum profili⁵⁹. T.d. stendur nógv verri til við øllum hesum liviháttartættum hjá teimum við lágum útbúgvingarstigi, enn teimum við høgum útbúgvingum. Eisini síggjast stórir munir ímillum øki í samfelagnum. Tískil eiga fyrirbyrgjandi átøk eisini at leggja upp fyri hesum tættum. Kanningar frá øðrum londum vísa eisini, at vandin fyri krabbameini og øðrum liviháttarsjúkum fylgir í stóran mun sosiala profilinum hjá fólki, og Fólkaheilsuráðið hevur víst á, at hetta eisini er so í Føroyum, tá ið vit hyggja at vandanum fyri typu 2 diabetes.

Samfelagið eigur at tryggja, at øll børn fáa nokk av kropsligari rørslu á dagstovnum og í skúlum, t.v.s. kropslig rørsla, sum svarar til minstu krøvini hjá WHO. Ein rørsluætlan eigur at verða ment fyri alt landið, sum tekur stóði í menningarstøðinum hjá børnunum, og sum er vísindaliga grundað. Síðani eigur henda at verða sett í verk á øllum dagstovnum og skúlum.

Eisini eigur nýggja Fólkaheilsustýrið, sum eftir ætlan fer til verka í ár, at fáa ment eina burðardygg, granskingargrundaða heildarætlan fyri kropsliga rørslu fyri allar Føroyar, og síðani seta hesa ætlan í verk í tøttum samstarvi við stovnar undir fleiri stjórnarráðum og kommununum. Málið eigur at verða, at allir føroyingar náa minstu krøvini fyri kropsliga rørslu í gerandisdegnum.

Omanfyrinevndu átøk viðvíkjandi sunnum kosti og kropsligum virkni eiga at verða partur av eini komandi fólkaheilsuætlan, sum skal leggja dent á sjúkufyrirbyrgjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild (sí niðanfyrir).

55 About 79,000 Cases of Common Cancer are Preventable in the UK Annually – Lifestyle Factors Key to Saving Lives (prnewswire.co.uk)

56 Tidindaskriv-Fólkaheilsukanning-2019.pdf (folkaheilsa.fo)

57 Tilmæli hjá WHO um rørslu: í minsta lagi 150 minuttir um vikuna av treystisvenjing ella 75 minuttir av treystisvenjing við stórar arbeiðstyngd um vikuna ella eina javngildari samanseting av hesum báðum.

58 <https://www.folkaheilsa.fo/tidindi/nyggj-kostrað>

59 <http://www.folkaheilsa.fo/Files/Files/Tidindi/Fragreidingar/Tidindaskriv-Folkaheilsukanning-2019.pdf>

6.4 FÓLKAHEILSUÆTLAN

Fyrsta føroyska fólkheilsuætlanin, nevnd Fólkheilsuætlan føroyinga, varð orðað í 2006, og var hon serliga ítøkilig fyri tíðarskeiðið 2006-2009. Nú so long tíð er fráliðin síðani fólkheilsuætlanin varð gjørd, er tørvur á at fara undir at orða eina nýggja og dagførda fólkheilsuætlan, sum fevnir um tíðarskeiðið 2022-2030.

Í tí komandi fólkheilsuætlanini eiga at verða orðað yvirskipað heilsupolitisk mál innan ymsu økini. Undir teimum verða síðani orðað ítøkilig tiltøk at seta í verk, sum skulu stuðla undir teimum heilsupolitisku málunum. Endamálið við teimum heilsupolitisku málunum og ítøkiligu tiltøkunum er miðvíst og stigvíst at betra um heilsustøðuna hjá føroyingum og betra um lívsgóðskuna í liviárunum og harvið eisini leingja um livitíðina.

Av tí, at fólkheilsa og heilsuviðurskifti sum heild fevna um øll lívsins viðurskifti, og eiga at seyra ígjøgnum í øllum lutum í samfelagnum, er tørvur á, at arbeiðið at betra fólkheilsuna fer fram á fleiri ymiskum stigum og í fleiri ymiskum pørtum av samfelagnum. Hetta hevur við sær, at arbeiðið við at orða komandi fólkheilsuætlanin eigur at verða gjørt í samstarvi við allar viðkomandi partar. Hetta er ein fortreyt fyri, at undirtøka verður fyri bæði teimum heilsupolitisku málunum og teimum ítøkiligu tiltøkunum, og harvið at settu máluni kunnu røkkast.

6.5 HPV-KOPPSETING

HPV er ein stytting fyri Human Papilloma Virus, og tað finnast fleiri enn 100 sløg av HPV. HPV er eitt ógvuliga vanligt virus, serliga millum ung. Virusið smittar lætt, um persónurin hevur kynsligt samband við ein, sum hevur virusið. Hjá teimum flestu hvørvur brunin av sær sjálvum. Hjá nøkrum verður virusið verandi og kann elva til kyknubroytingar, sum seinni í lívinum kunnu elva til lívmóðurhálskrabbamein. HPV kann eisini elva til onnur sløg av krabbameini⁶⁰.

6.5.1 KRABBAMEINSSLØG

Av teimum fleiri enn 100 sløgum av HPV, kunnu umleið 15 teirra elva til ymisk sløg av krabbameini. Bæði menn og kvinnur kunnu fáa krabbamein, sum HPV ígerð hevur elvt til. Tað kendasta av krabbameinssløgum er lívmóðurhálskrabbamein. Onnur sløg av krabbameini eru krabbamein í baktarmsopinum (analkrabbamein), krabbamein í skeiðini (vaginalkrabbamein), krabbamein í útortis kynsgögnum hjá kvinnum (vulvakrabbamein), krabbamein í kynslimum (peniskrabbamein), umframt krabbamein í munni og svølg⁶¹.

6.5.2 KOPPINGAREVNI OG VERJA

Koppsetingin verjir serliga væl, um hon verður givin, áðrenn persónurin verður seksuelt virkin. Tað koppingarevnið, sum verður brúkt í Føroyum og Danmark, verjir ímóti sjei av teimum sløgum av HPV, ið elva til umleið 90% av øllum tilburðum av lívmóðurhálskrabbameini. Sambært Statens Serum Institut verður roknað við, at vandin fyri at fáa lívmóðurhálskrabbamein minkar við áleið 90%, tá kvinnan er koppsett⁶². Koppsetingin verjir partvíst fyri flestu av hinum krabbameinssløgum, sum eru nevnd omanfyri. Tað er ikki nøktandi skjalfesting um, hvørt koppsetingin fyribyrgir krabbameini í kynslimum, umframt munni og svølg. Koppsetingin verjur væl móti teimum báðum sløgum av HPV, sum elva til umleið 90% av tilburðunum við kynsfinnum. Koppsetingin verjir eisini væl móti kyknubroytingum, sum standast av tveimum sløgum av HPV.

60 www.stophpv.dk, www.who.int

61 www.stophpv.dk, www.who.int

62 www.ssi.dk

6.5.3 ALTJÓÐA TILMÆLI UM KOPPSETING

Heimsheilsustovnurin, WHO, mælir til at koppseta fyri HPV⁶³. Somuleiðis mæla heilsu-myndugleikar í Norðanlondum og ES til, at koppsett verður fyri HPV⁶⁴.

6.5.4 TILBOÐ Í FØROYUM UM ÓKEYPIS KOPPSETING FYRI HPV

Tann 1. januar 2009 varð tilboð um ókeypis koppseting fyri HPV sett í gildi í Føroyum. Í fyrstu atløgu fevndi tilboðið bert um gentur, sum vóru 14 ár. Tilboðið er víðkað fleiri ferðir seinnu árin. Síðani 1. desember 2012 hava kvinnur, sum eru føddar 1. januar 1985 ella seinni, havt tilboð um ókeypis koppseting fyri HPV. Tilboðið er galdandi fyri kvinnur í aldrinum 12-27 ár. Í juli 2019 varð tilboðið víðkað til eisini at fevna um dreingir. Dreingir í aldrinum 12-17 ár kunnu verða koppsettir ókeypis fyri HPV.

6.5.5 KOPPSETING OG UNDIRTØKA

Í niðanfyristandandi talvu sæst, hvussu nógvur kvinnur og menn í Føroyum, sum eru fødd í tíðarskeiðnum 1997-2008, hava tikið av tilboðnum um HPV koppseting. Av tí, at fólkatálið broytist og fólk flyta til/úr Føroyum, kann tað vera trupult at vísa í prosentum, hvussu stórtur partur av einum árgangi er koppsettur. T.d. sæst, at fleiri enn 100% av gentunum, sum eru føddar í 1997, eru koppsettir. Orsøkin er møguliga, at síðani 1997 eru gentur fluttar til og koppsettir í Føroyum.

Sum tað sæst í talvuni, er tað sera stórt munur á bæði, hvussu nógv í hvørjum árgangi taka av tilboðnum um HPV koppseting og býtið millum kvinnur og menn. Av kvinnum, sum eru føddar í árunum 1997-1999, hava at kalla allar tikið av tilboðnum um HPV koppseting. Men tá talan er um kvinnur, sum eru føddar í tíðarskeiðinum 2000-2008 liggur undirtøkan millum 41-79 %. Undirtøkan millum menn at taka av tilboðnum um HPV koppseting er lág í øllum aldursbólum. Undirtøkan liggur millum 1-28%. Talvan vísir, at undirtøkan hjá bæði kvinnum og monnum fyri HPV koppsetingini sum heild er alt ov lág, og tí er tørvur á at seta munadygg tiltøk í verk, til tess at økja um undirtøkuna fyri koppsetingini.

Føðiár	Tal á koppsettum		%partur av koppsettum býtt á føðiár	
	Kvinnur	Menn	Kvinnur	Menn
2008	138	65	41%	20%
2007	187	61	52%	19%
2006	190	78	57%	24%
2005	209	96	62%	26%
2004	251	106	74%	28%
2003	244	77	71%	21%
2002	234	54	67%	15%
2001	225	22	75%	7%
2000	258	10	79%	3%
1999	289	2	96%	1%
1998	294	2	98%	1%
1997	321		102%	

Talva 6.2 - HPV koppsetingar í Føroyum - Kelda: Heilsutrygd

63 www.who.int

64 <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>

6.6 SÓLARLJÓS – UV STRÁLUR

Samanhangur millum UV-stráling (frá sólini ella solarium) og krabbamein í húðini er einfaldur: Tess meiri UV-stráling – og tess fleiri sólskáldingar – tú fært, tess størri er vandin fyri at fáa krabbamein í húðina og móðurmerkjakrabba.

Tað kann samstundis staðfestast, at eitt solarium sendir UV-strálur út við eini nógv hægri styrki enn vanliga summarsólin, tí ein fær uppá stutta tíð nógva UV-stráling um allan kroppin⁶⁵.

Nýtsla av solarium, oftari enn eina ferð um mánaðin í eitt áramál, økir um vandan fyri at fáa móðurmerkjakrabba 2-3 ferðir. Hetta vísir ein svensk-norsk kanning m.a., sum hevur fylgt 100.000 kvinnum í aldrinum 20-29 ár⁶⁶.

Verður hugt eftir støðuni í Føroyum, so hevur Krabbameinsfelagið í januar 2022 latið kanning gera um vanar og hugburð hjá føroyingum til at taka sól⁶⁷. Spurd vórðu 500 fólk eldri enn 18 ár. Av teimum, sum svaraðu kanningini vóru 18%, sum høvdu børn millum 14 og 18 ár. Tey vórðu m.a. spurd, um børnini høvdu tikið sól. 24% svaraðu, at børnini høvdu roynt tað einstakar ferðir, og 7% at børnini taka regluliga sól. Her er talan um smá tøl, sum tí skulu takast við serligum fyrivarni.

Hóast tøluni eru smá, gevur hetta okkum eina ábending um, at tað framvegis eru ung undir 18 ár, sum taka sól. Tískil kann man siga, at tað samstundis gevur ábendingar um at lógin um 18 ára aldursmark ikki verður fylgd nóg væl.

Í kanningini hjá sæst eisini, at 84% av føroyingum taka undir við 18 ára aldursmarki fyri at taka sól.

Tað var tann 1. juni 2015, at løgtingslógin um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál (Solariumslokin) kom í gildi. Í lógini er ásett, at tað ikki er loyvt at selja solariumsól til kosmetiskt endamál til persónar, yngri enn 18 ár⁶⁸. Lógin fevnir einans um lands- og kommunalar stovnar og fevnir tí ikki um privatar sólmiðstöðir. Síðani lógin fekk gildi er ongin eftirmeting ella kanning gjørd av í hvønn mun lógin er nøktandi ella um hon verður hildin. Hetta átti at verðið gjørt, við atliti at fingið eitt yvirtilt yvir støðuna og fyri at gera møguligar tillagingar í lógini. Kunnað eigur at verða um vandarnar við UV-stráling í nógva størri mun, bæði tá ið tað kemur til solarium og eisini áðrenn summarferiuna, tá ið nógvir føroyingar leita sær suðureftir til heitari lond, har sólin er sterkari enn í Føroyum. Hetta er eitt kunningararbeiði, ið Fólkaheilsuráðið kundi tikið sær av.

6.7 SAMANUMTØKA

Sambært heimsheilsustovninum WHO⁶⁹ er royking ein meginorsøk til krabbamein og 82% av øllum tilburðum av lungakrabba í Evropa standast av royking⁷⁰. Danska Sundhedsstyrelsen⁷¹ roknar við, at nærum ein triðingur av øllum andlátum í Danmark standast av roykitengdum sjúkum og ongin orsök er at halda at støðan er øðrvísi í Føroyum. Tí eigur tað at raðfestast høgt, at fáa sett nøktandi tiltøk í verk fyri at tálma roykingina, serliga millum ung.

65 IARC: Exposure to Artificial UV Radiation and Skin Cancer. IARC- International Agency for Research on Cancer; 2006. Report No.: 1.

66 Veierød, M.B. et al: A prospective Study of Pigmentation, Sun Exposure, and Risk of Cutaneous Malignant Melanoma in Women. Journal of National Cancer Institute (2003);95(20):1530-1538.

67 <https://krabbamein.fo/Default.aspx?ID=157&Action=1&NewsId=2319&M=NewsV2&PID=785>

68 <https://logir.fo/Logtingslog/69-fra-22-05-2015-um-at-selja-solariums-sol-til-kosmetiskt-endamal>

69 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-revention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region#>

70 Den europæiske kodeks mod kræft – Er tobak kræftfremkaldende? Hvor stor en del af kræfttilfældene skyldes rygning? (iarc.fi)

71 <https://www.sst.dk/da/viden/tobak/fakta-om-tobak-og-rygning/rygning-og-folkesundhed>

Harumframt eigur tað at raðfestast høgt, at farið verður undir at orða eina nýggja fólkaheilsuætlan, sum leggur dent á sjúkufyribyrgjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild.

6.8 TILMÆLI

5. At ein nýggj og dagførd roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og víðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking.
6. At serskipanir um toll- og avgjaldsfrítøku á tubbaksvørum og alkoholvørum verða avtiknar.
7. At prísurin á tubbaksvørum støðugt verður hækkaður.
8. At ein skipan við eini loyvisnevnd til at umsita loyvir at selja tubbaksvørum verður sett í verk.
9. At enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og hjálpa fólki at halda uppat við at roykja.
10. At Altjóða tubbakssáttmálin, Framework Convention on Tobacco Control⁷², sum limalondini í WHO hava samtykt, verður settur í gildi fyri Føroyar.
11. At høgur skattur verður settur á ósunnar matvørum, samstundis sum prísurin á sunnum matvørum verður settur niður.
12. At ein nýggj fólkaheilsuætlan verður orðað, sum leggur dent á sjúkufyribyrgjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild.
13. At munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypis koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávur eiga í fyrstu at liggja til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgáurnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.
14. At gjørd verður ein eftirmeting ella kanning, í hvønn mun lógin um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál verður hildin, við atlit til at fáa eitt yvirlit yvir støðuna og gera møguligar tillagingar í lógini.
15. At kunnað verður alment um vandarnar við UV-stráling í nógv størri mun, bæði tá ið tað kemur til solarium og eisini áðrenn summarferiuna, tá ið nógvir føroyingar leita sær suðureftir til heitari lond, har sólin er sterkari enn í Føroyum. Hetta er eitt kunningararbeiði, ið Fólkaheilsuráðið í fyrstu syftu kundi tikið sær av, men tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, kunnu uppgáurnar verða fluttar til Fólkaheilsustýrið.

72 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf;jsessionid=323194DE7DB8FADEC37CE8A2A8CF1BC0?sequence=1>



SCREENING Í FØROYUM

7. KAPITTUL

Screening í Føroyum

Screening er ein skipað kanning av fólki, ið ikki hava sjúkuveðkenni, við tí endamáli at finna tey, ið hava forstig til sjúku ella eru sjúk. Endamálið við screening er tí at kunna staðfesta og viðgera sjúkuna tíðliga, fyri at betra um útlitini og minka um vandan at doyggja av sjúkuni. Tað er ikki altíð, at diagnosan kann setast við eini screening, men ein screening kann geva orsök til, at ein persónur skal kannast nærri fyri at staðfesta ella avsanna, at talan er um sjúku ella forstig til sjúku.

Tá ið støða skal takast til um farast skal undir eitt landsfevnandi screeningsátak, er tað ikki einans sjálv kanningin ella kanningarhátturin, sum støða skal takast til. Frammanundan má skjalfestast, at fyrimunir eru við ætlaða screeningsátakinum, tá ið talan er um at minka um ávís sjúku og møguligan vanda fyri at doyggja av sjúkuni. Fyrimunirnir við einum screeningsátaki mugu viga upp ímóti orkunum, sum verður brúkt at fremja screeningsátakið, umframt møguligan ótta, strongd og vanda fyri tey sum skulu screenast⁷³.

Tað kunnu eisini vera vansar við screeningini. M.a. yvirdiagnostisering og ov nógv viðgerð av sokallaðari „borderline“ diagnosum, t.v.s. tilburðum, sum ikki menna seg í tann mun, at teir krevja viðgerð. Eingin kanning er 100 prosent álítandi, og tær kunnu geva bæði følsk negativ og følsk positiv úrslit.

Skipaðar kanningar av størri bólkum av fólki byrjaði í 1940'unum. Við tøkniligu menn- ingini øktust møguleikarnir fyri screening, og harvið øktist tørvin eisini fyri at áseta nakrar grundreglur, sum eiga at vera til staðar, áðrenn eitt screeningsátak verður sett í verk. Í 1968 ásetti heimsheilsustovnurin WHO 10 tilíkar grundreglur, sum síðani tá hava havt altjóða týðning, tá ið støða skal takast til ymiskar screeningar. Í høvuðsheitum áseta hesar grundreglur, at sjúku- og deyðatalið skal minka, at sjúkan skal vera ein týðandi heilsutrupulleiki, finnast skal ein góðkend viðgerð fyri sjúkuna, og eisini skal vera ein hósandi kanningarháttur sum luttakararnir í kanningini kunnu góðtaka. Harafturat skulu útreiðslurnar av screeningini samsvara rímliga við samlaðu útreiðslurnar hjá heilsuverkinum⁷⁴.

7.1 SCREENING FYRI BRÓSTKRABBA

Eitt av tilmælunum í krabbameinsætlanini frá 2009 var at seta í verk eina landsfevnandi mammografiscreening, sum skuldi fevna um kvinnur í aldrinum 50-69 ár. Fleiri ár framman- undan høvdu tey flestu Norðurlondini og lond í vesturheiminum sett eina tilíka screening í verk, t.d. Ísland (1987), Stórabretland (1995), Holland (1997), Svøríki (1997) og Noreg (2004). Í Týsklandi og Danmark varð landsfevnandi screeningin sett í verk nakað seinni – ávikavist 2009 og 2010.

Í 2017 varð tilmælið um screening fyri bróstkrabba sett í verk í Føroyum, soleiðis at kvinnur í aldrinum 50-69 ár fáa tilboð um screening annað hvørt ár.

73 Helsedirektoratet: „Nationalt screeningsprogram mot tarmkreft – status og anbefalinger“ 2017 s. 18-19

74 Sundhedsstyrelsen: „Anbefalinger vedrørende nationale screeningsprogrammer“ 2014 s. 7

Í talvuni niðanfyri framgongur talið av teimum kvinnum, sum hava tikið av tilboðnum um screening fyri bróstkrabba, og hevur luttøkuprosentið ligið millum 83 og 85 prosent. Hetta er nøktandi, tí sambært evropeisku leiðreglunum, verður tað mettt nøktandi við einum luttøkuprosenti sum er yvir 70 prosent, men ynskiligt við einum prosenti yvir 75⁷⁵.

Av teimum kvinnum, sum hava verið screenaðar á Landssjúkrahúsinum, verða umleið 3-4 prosent innkallaðar av nýggjum til eina kliniska mammografikanning. Hetta samsvarar væl við donsk tøl, sum vísa á, at 95-98% av screenaðu kvinnunum fáa at vita, at ongi tekin eru um krabbamein⁷⁶. Sambært evropeiskum leiðreglum skal hetta tal helst liggja undir 3 prosent⁷⁷. Sostatt liggja vit í Føroyum á markinum hesum viðvíkjandi.

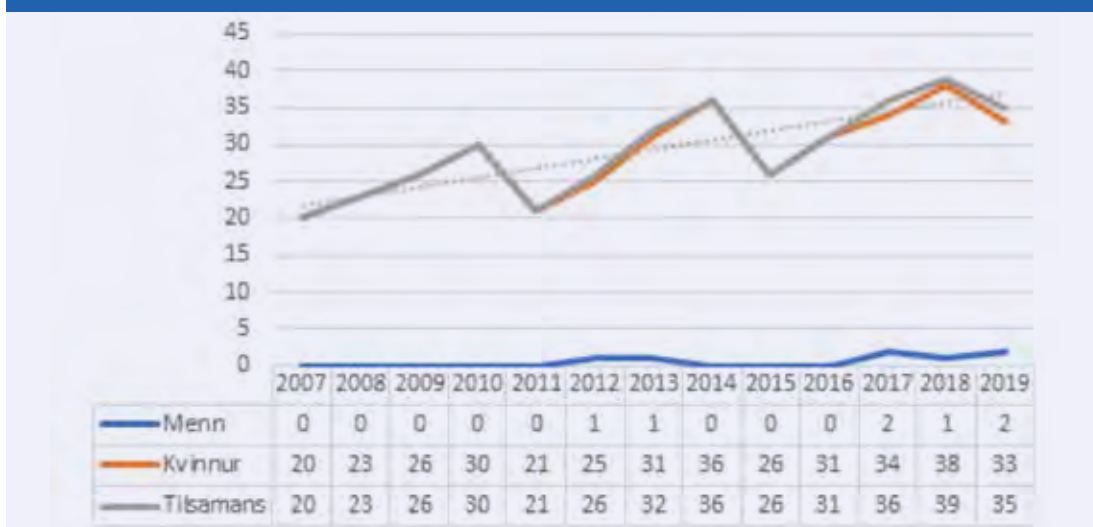
Ár	Innkallaðar	Møta til screening	Luttøkuprosent	Víðari kanning	Víðari kanning – prosent
2017	2540	2157	85%	65	3,0%
2018	3380	2876	85%	124	4,3%
2019	2895	2408	83%	85	3,5%
2020	2784	2326	84%	65	2,8%

Talva 7.1 – Bróstscreening í Føroyum – Kelda: Sjúkrahúsverkið

Í teimum londum, sum hava sett screening fyri bróstkrabba í verk, hevur verið kjak og atfinningar har m.a. er víst á, at gagnliga ávirkanin er avmarkað og vansarnir størri⁷⁸. Tó hava kanningar og gransking í okkara grannalondum víst, at screening fyri bróstkrabba hevur havt eina munandi lækking á deyðiligheitina av bróstkrabba. Í teimum donsku leiðreglunum verður m.a. víst til eina uppgerð, sum varð gjørd 10 ár eftir at screening fyri bróstkrabba varð sett í verk í Keypmannahavn, og sum vísti, at deyðiligheitin av bróstkrabba var lækkað við 25 prosentum fyri tær 50-69 ára gomlu kvinnurnar, sum fingi bjóða screening, meðan deyðiligheitin lækkaði við heili 37 prosentum fyri tær kvinnur, sum tóku av tilboðnum um screening. Samstundis hevur donsk kanning víst, at vandin fyri at yvirdiagnostisera er lítil – millum 1 og 5 prosent⁷⁹.

Verður hugt eftir krabbameinstilburðum seinastu árinum í Føroyum, sæst í myndini niðanfyri, at staðfestir tilburðir av krabba í bróstunum eru vaksandi. Frá at hava ligið um 20 tilburðir árliga, eru teir farnir upp á umleið 35, sum má sigast at verða ein týðandi øking. Ein partur av økta talinum kundi hugsast at verið, at fleiri tilburðir verða funnir, eftir at screening var sett í verk í 2017, men hinvegin so eru tøluni eisini hækkað áðrenn 2017, og tí er torført at koma við eini niðurstøðu sum er eintýðug.

BRÓSTTILBURÐIR FØROYAR - 2007 - 2019



Mynd 7.1 – Kelda: Sjúkrahúsverkið

75 Region Hovedstaten – Status for brystkræftscreeningsprogrammet for femte regionale runde s. 4

76 <https://ls.fo/media/3554/mammografi-screening.pdf>

77 Region Hovedstaten – Status for brystkræftscreeningsprogrammet for femte regionale runde s. 7

78 Goetzsch PC, Olsen O: Is screening for breast cancer with mammography justifiable? Lancet 2000; 355: s. 129D134

79 Mammografiscreening i Danmark – Kliniske retningslinjer (senest revideret 17. maj 2016) s. 2

Um hugt verður eftir hvussu nógvir av samlaðu tilburðunum verða staðfestir við screening, framgongur av talvuni niðanfyri, at talið fyri ávikavist 2019 og 2020 var 41 og 54 prosent.

Ár	Innkallaðar til screening	Taka av tilboðnum	Tilburðir staðfestir við screening	Tilburðir tilsamans	Tilburðir ið eru staðfestir við screening (%)
2019	2895	2408	15	37 ⁸⁰	41%
2020	2784	2326	13	24	54%

Talva 7.2 - Bróstkrabbatilburðir, ið eru staðfestir við screening - Kelda: Sjúkrahúsverkið

7.1.1 ALDURSBÓLKURIN

Tá ið tað í 2009 varð mælt til, at screeningin skuldi fevna um aldursbólkin 50-69 ár varð tað samstundis nevnt, at aldursbólkurin møguliga seinni skuldi víðkast til aðrar aldursbólkar. Verður hugt eftir Norðurlondum er tað ymiskt hvørjir aldursbólkar eru valdir út til bróstscreening í teimum ymsu londunum. Noreg, Danmark og Finnland⁸¹ bjóða, eins og Føroyar, screeningina annaðhvørt ár til aldursbólkin 50-69 ár, meðan aldursbólkurin í Svøríki er 40-74 ár⁸² og í Íslandi 40-69 ár⁸³.

Spurningurin er tí, um vit í Føroyum eiga at halda fast við verandi aldursbólki, ella um tað er grundarlag fyri at víðka aldursbólkin eins og t.d. í Svøríki og Íslandi. Serfrøðingabólkar undir ávikavist ES og WHO hava mett, um tað kann minka um deyðiligheitina við at víðka aldursbólkin 50-69 ár, sum hesir serfrøðingabólkar áður hava mælt til.

Serfrøðingabólkurin undir ES (European Commission Initiative on Breast Cancer) kom til ta niðurstøðu í 2016, at tey við fyrivarni kundu mæla til, at skipa landsfevnandi screening fyri kvinnur í aldrinum 45-49 ár og 70-74 ár, tí hetta fór at minka um deyðiligheitina. Orsøkin til at tilmælið varð við fyrivarni var, at próvtilfarið ikki var eins greitt sum fyri aldursbólkin 50-69 ár⁸⁴. Samstundis kundi bólkurin av ymskum orsøkum ikki mæla til tílíka screening fyri aldursbólkin 40-44 ár.

Ein serfrøðingabólkur undir WHO kom í 2015 til ta niðurstøðu, at tað var nøktandi próvtilfar til eisini at bjóða landsfevnandi bróstscreening til kvinnur í aldrinum 70-74 ár, samstundis sum bólkurin ikki setti, at próvtilfarið var nøktandi til at bjóða screeningina til aldursbólkin 40-49 ár.

Orsøkin til at tað er munur á tilmælunum hjá serfrøðingabólkunum undir ávikavist ES og WHO kann vera, at niðurstøðan hjá bólkinum undir WHO kom áðrenn tilmælið hjá bólkinum undir ES, og tí kunnu tað verða kanningar og próvtilfar, sum ikki eru tikin við í tilmælið hjá bólkinum undir WHO⁸⁵.

Í samsvari við tilmælini frá serfrøðingabólkunum undir ES og partvíst WHO, liggur í lötuni eitt fakligt tilmæli til støðutakan í norska Heilsumálaráðnum um at víðka aldursbólkin til screening fyri bróstkrabba í Noregi til at vera 45 til 74 ár⁸⁶.

80 Orsøkin til at tað eru 37 tilburðir í 2019 hesum føri meðan tað í talvuni omanfyri eru 35 tilburðir er at Nordcan ger tøluni upp út frá „fyrsta diagnosutíðspunkti“. Hetta merkir, at um ein persónur fær staðfest krabbamein í bróstinum í t.d. 2016 og fyri aðru ferð í 2019 telur seinna diagnosan ikki við í teirra hagtløsum. Í tølunum frá sjúkrahúsvörkinum eru allir tilburðir tiknir við og tí kann tað verða ein minni munur á tølunum.

81 <https://cancerregister.fi/screening-2/screening-for-breastcancer/>

82 https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/14mar2013_delegate_workshop_karin%20leifland.pdf

83 <https://www.krabb.is/english/cervical-cancer-screening>

84 <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines/screening-ages-and-frequencies>

85 <https://www.kreftregisteret.no/screening/mammografiprogrammet/Aldersgruppen/>

86 <https://www.kreftregisteret.no/screening/mammografiprogrammet/Aldersgruppen/>

Aldursbólkar – hvussu nógvar kvinnur fáa staðfest bróstkrabba í teimum ymsu aldursbólkunum:

Aldursbólkar	2019	2020
39>	0	0
40-44	2	2
45-49	1	2
50-54	6	1
55-59	6	1
60-64	4	3
65-69	2	6
70-74	7	4
75<	9	5
Íalt	37	24

Talva 7.3 - Staðfestur bróstkrabbi í ymskum aldursbólkunum - Kelda: Sjúkrahúsverkið

Um hugt verður eftir nær kvinnur í Føroyum fáa staðfest bróstkrabba, sæst í talvuni omanfyri, at nógvar kvinnur fáa staðfest bróstkrabba seint í lívinum. Verður hugt eftir aldursbólkinum 70-74 ár, finga ávikavist 7 og 4 kvinnur staðfest bróstkrabba í 2019 og 2020, ella 11 kvinnur tilsamans í hesum aldursbólki hesi bæði árin. Verður samstundis hugt eftir aldursbólkinum 45-49 ár, finga 3 kvinnur staðfest bróstkrabba hesi bæði árin. Tølini eru lítil og skulu tí takast við fyrivarni, men tey geva eina ábending um, at fleiri kvinnur í hesum aldursbólkunum, sum í dag ikki fáa bjóða screening, høvdu fingið staðfest tilburðin fyrr, um tær finga bjóða screening, og tí hevði tað havt eina jaliga effekt at víðka screeningina til hesar aldursbólkar eisini.

Mett verður, at tað hevði verið skilagott at fylgt einum tilílkum tilmæli í Føroyum, soleiðis at aldursbólkurin varð víðkaður til 45-74 ár.

Orsøkin til at tað ikki verður mett skilagott at taka aðrar yngri ella eldri aldursbólkar við í verandi støðu er at hetta verður ikki tilmælt av serfrøðini undir ES og WHO.

7.2 SCREENING FYRI LÍVMÓÐURHÁLKRABBA

Í Føroyum hava kvinnur millum 25 og 60 ár fingið bjóðað screening fyri lívmóðurhálkrabba síðan 1995. Kanningin verður gjørd triðja hvørt ár. Avgerð er tikin um at broyta screeningina soleiðis, at kvinnur millum 23-49 ár verða kallaðar inn triðja hvørt ár, meðan kvinnur millum 50 og 64 ár fáa bjóða screening fimta hvørt ár. Broytingin verður sett í verk, tá ið nýggja KT-skipanin hjá Patologisku deild verður tikin í nýtslu í 2022.

Tað er ikki nakað nýggjari altjóða tilmæli um aldursbólkin í sambandi við screening fyri lívmóðurhálkrabba. Samstundis er tað ymiskt, hvørjir aldursbólkar verða screenaðir í teimum norðurlendsku londunum. Til dømis hava kvinnur í aldrinum 23-64 ár í fleiri ár fingið bjóðað screening í Danmark og Íslandi, meðan t.d. Noreg screenar aldursbólkin 25-69 ár. Vanliga fylgja Føroyar vegleiðingum frá danska Heilsustýrinum, og tað gera vit eisini í dag við atliti at teimum seinastu broytingunum, ið eru gjørdar seinasta árið, har aldursbólkurin er víðkaður frá 25-60 ár til 23-64 ár.

Krabbameinsætlanin frá 2009 vísti, at skipanin í sambandi við screeningina av lívmóðurhálkrabba als ikki nøktandi, tá ið talan var um innkalling, skráseting og uppsamling. Talan var tá um eina gamla KT-skipan, sum eingin dugdi at viðlíkahalda. Í ætlanini frá 2009 varð tí mælt til at endurskoða skipanina við atliti at góðsku- og framtíðartrygga hana.

Í 2019 varð farið undir at seta nýggja patologiskipan/innkalliskipan í verk á Landssjúkrahúsinum – hetta verður gjørt stigvíst.

Í hesum sambandi varð innkallingarskipanin til screening fyri lívmóðurhálkrabba sum tað fyrsta sett í verk á sumri 2019, og tað tekur uml. 3 ár áðrenn allar kvinnur hava fingið innkalling. Enn er sjúkrahúsverkið ikki komið so langt við arbeiðinum, at tað er møguligt at fáa hagtøl út úr skipanini, og tí vita vit t.d. ikki, hvussu nógvar kvinnur hava tikið av tilboðnum um screening fyri lívmóðurhálkrabba seinastu árin.

Um hugt verður eftir vísindaligu greinini um screening fyri lívmóðurhálkrabba í Føroyum, sum Turið Hammer við fleiri skrivaðu og sum varð kunngjørd í tíðarritinum *Acta Oncologica* í desember 2014, so lá prosentíð av teimum kvinnum, sum tóku av tilboðnum í tíðarskeiðinum 1996 til 2012, millum 67 og 81 prosent. Í 2012 t.d., var prosentíð hjá okkum 71 prosent, meðan tað sama ár var 75 prosent í Danmark⁸⁷.

7.2.1 KANNINGARHÆTTIR

Tað sum sjóneykan serliga er sett á í okkara grannalondum seinastu árin, tá ið tað viðvíkur screening fyri lívmóðurhálkrabba er, hvørjir kanningarhættir eiga at verða nýttir og í hesum sambandi til hvørjar aldursbólkar. Orsøkin er, at nýggj vitan er komin fram, umframt evropeisk tilmælir um kanningarhættir⁸⁸.

Eins og í Føroyum, hevur vanlig mannagongd í okkara grannalondum verið at gera eina sonevnda cytologiska kanning av royndini, sum verður tikin av lívmóðurhálksinum. Við øðrum orðum verða kyknurnar frá lívmóðurhálksinum kannaðar við eini sjóneyku (mikroskopí). Ein nýggjur kanningarháttur, HPV test, verður nú, í samsvari við evropeisk tilmælir, partvíst tikin í brúk í okkara grannalondum, m.a. í Noregi og Danmark. Við báðum kanningarhættunum verður ein kyknuroynd tikin úr lívmóðurhálksinum. Munurin millum kanningarhættirnar liggur soleiðis ikki í hvussu royndin verður tikin, men harafturímóti í hvussu royndin eftirfylgjandi verður kannað.

Út frá eini skipaðari gjøgnumgongd av tí próvtilfari sum fyriliggur, metir danska Heilsustýrið, at bæði cytologi-screening og HPV-screening eru effektivir kanningarhættir, tá ið talan er um at fyrirbyggja lívmóðurhálkrabba.

Eftir øllum at døma kann HPV-screening fyrirbyggja fleiri tilburðum av lívmóðurhálkrabba, tí man við HPV-screeningini í størri mun kann varnast forstígg til lívmóðurhálkrabba, enn man kann við cytologi-screeningini og kann HPV-screeningini tí eisini minka um deyðilíghheitina.

87 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0284186X.2014.986287>

88 <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Screening-for-livmoderhalskraeft>

Vansin kann verða, at fleiri kvinnur verða kallaðar inn aftur til víðari kanningar ella verða viðgjørðar fyri kyknubroytingar, sum ikki fara at viðføra krabbamein⁸⁹.

Í Noreg er avgerð tikin um, at skipa screening fyri lívmóðurhálskrabbá soleiðis:

- **25-33 ár:** fáa bjóðað – eins og í dag – cytologi screening triðja hvørt ár. Grundgevingin fyri hesum er, at HPV-screening ikki er ein góður háttur at brúka til henda aldursbólkin tí HPV er sera útbreitt hjá ungum kvinnum samstundis sum gransking hevur víst, at cytologi-screening er tryggasti kanningarháttur fyri henda yngra bólkin⁹⁰.
- **34-69 ár:** fáa tilboð um HPV-screening fimta hvørt ár. Orsøkin til at tað er fimta og ikki triðja hvørt ár er, at tær kvinnur, sum eru HPV-negativar, í sera lítlan mun eru í vanda fyri at utvikla kyknubroytingar og lívmóðurhálskrabbá tey næstu fimm árin eftir screeningina.

HPV-screeningin í Noreg verður stigvíst sett í verk og ætlanin er at koma á mál við hesum í seinasta lagi 31. desember 2022.

Í Danmark hava tey frá 1. januar 2021, í samsvari við tilmæli frá danska Heilsustýrinum, valt at seta HPV-screening í verk út frá nøkulunda somu prinsippum sum í Noregi, men hava deilt aldursbólkar í fyrstu syftu upp í triggjar aldursbólkar í staðin fyri tveir:

- **23-29 ár:** fáa bjóðað – eins og í dag – cytologi screening triðja hvørt ár.
- **30-59 ár:** fáa bjóðað bæði HPV-screening og cytologi-screening. Hetta skal skiljast soleiðis, at tær kvinnur í hesum aldursbólki sum eru føddar ein ólíka dato fáa fimta hvørt ár bjóðað eina HPV-screening. Kvinnur í bólkinum sum eru føddar ein líka dato fáa bjóðað eina cytologi-screening (30-49 ár triðja hvørt ár og 50-59 ár fimta hvørt ár). Grundgevingin fyri at bjóða helvtini av sama aldursbólki HPV-screening og hinari helvtini cytologi-screening samstundis, er sambært danska Heilsustýrinum fyri at kanna og lýsa fyrimunir og vansar við kanningarhættunum⁹¹.
- **60-64 ár:** fáa bjóðað HPV-screening fimta hvørt ár.

Mett verður, at vit í Føroyum eisini eiga at taka ta nýggju vitanina og evropeisku tilmælini til okkum. Um vit, sum omanfyri nevnt, víðka samlaða aldursbólkin – í samsvari við donsku vegleiðingina – til 23-64 ár kundi bólkurin 23-29 ár fingið bjóðað cytologi-screening triðja hvørt ár, meðan bólkurin 30-64 ár kundi fingið bjóðað HPV-screening fimta hvørt ár. Tá ið danska Heilsustýrið seinni hevur mett um fyrimunir og vansar við teimum báðum kanningarhættunum, kann man frá føroyskari síðu taka støðu til, um møguligar tillagingar skulu gerast.

7.3 SCREENING FYRI TARMKRABBA

Sum tað framgongur av krabbameinsætlanini frá 2009 varð m.a. mælt til, at heilsu-myndugleikarnir skuldu fylgja komandi tilmælum frá evropeiskum serfrøðingum og danska Heilsustýrinum um screening fyri krabbamein í langa og baktarmi – og í eftirmetingini av ætlanini varð víst á, at vit skuldu venda aftur til hetta tilmælið í hesum kapitli.

Síðan tilmælið varð skrivað í 2009 er nógv hent á hesum øki í okkara grannalondum. Danmark var tað fyrsta av norðurlondunum sum fór undir landsfevnandi screening fyri tarmkrabba. Í samsvari við tilmælið frá danska Heilsustýrinum frá 2012, varð screening fyri tarmkrabba sett í verk í 2014, har allir borgarar millum 50 og 74 ár í Danmark hava fingið bjóðað screening fyri krabba í langa og baktarmi annað hvørt ár.

89 Screening for livmoderhalskræft – anbefalinger, Sundhedsstyrelsen (2018) s. 4

90 <https://www.kreftregisteret.no/screening/livmorhalsprogrammet/hpv/status-for-implementeringen/>

91 <https://www.sst.dk/da/viden/screening/screening-for-kræft/livmoderhalskræft>

Talan er um eina screening, har kannað verður fyri blóð í skarninum. Tað verður skipað soleiðis, at borgarin sjálvur tekur skarnroyndina heima og sendir hana til eina regionala screeningseind til kanningar. Verður blóð funnið í skarninum, fær borgarin bjóðað eina kikkaranning av øllum langa og baktarminum (koloskopí) í seinasta lagi 14 dagar eftir, at skarnið er kannað. Verður blóð funnið í skarninum, nýtist tað ikki at vera talan um krabba-mein, men um tað verður funnið blóð, eigur tað altíð at verða kannað nærri.

Grundin til at fara undir at bjóða tarmscreening í Danmark var millum annað, at altjóða kanningar hava víst, at deyðligheitin við at bjóða tílíka screening, kann minka við 15 til 33 prosentum⁹².

Eftir at Danmark í 2014 setti tarmscreening í verk, hava øll Norðurlondini, uttan Ísland, eisini arbeitt við at seta tílíka screening í verk. Í stuttum kann sigast, at kanningarhættirnir eru teir somu sum í Danmark, men aldursbólkarir eru ymiskir. Í 2019 fór Finnland undir at bjóða tarmscreening fyri aldursbólkin 60 til 74 ár⁹³. Í Svøríki er screeningin sett í verk 2021, har aldursbólkurin eisini er 60 til 74 ár⁹⁴.

Í Noregi verður eisini arbeitt við at fara undir tarmscreening. Har fingur tey fyrstu tilboð um screening á heysti 2021. Tilboðið er skipað soleiðis, at øll fáa bjóðað tarmscreening tað árið, tey fylla 55 ár og fáa so tilboðið annað hvørt ár í 10 ár – tað merkir við øðrum orðum, at aldursbólkurin er 55-65 ár⁹⁵. At byrja við brúka tey sama kanningarhátt, sum í Danmark, men hava ætlanir um at broyta kanningarháttin soleiðis, at øll sum fylla 55 ár fáa bjóðað eina koloskopikanning⁹⁶, tá ið koloskopikapasiteturin er nøktandi í Noregi. Hetta merkir, at koloskopi skal verða nýtt sum fyrsta val, og tí skal ikki kannast, um blóð er í skarninum, áðrenn tey verða send til eina koloskopikanning. Samstundis merkir hetta, at borgararnir bert verða kannaðir einaferð og ikki annaðhvørt ár í 10 ár. Tað verður ikki útgreinað í teimum norsku tilmælunum ella ætlanunum, nær tey vænta, at tað er møguligt at nýta koloskopi sum fyrsta val, men í verandi støðu mangla tey bæði læknar og útgerð til at nýta henda kanningarháttin, so tað verður helst ikki í bræði⁹⁷.

Tey, sum í Noreg vóru eldri enn 55 ár, tá screeningin byrjaði á heysti 2021, gerast ikki partur av tí landsfevnandi screeningini⁹⁸.

Ein av teimum stóru avbjóðingunum við at fara undir tarmscreening er, at tað fer at hava við sær fleiri koloskopikanningar. Í Danmark hevur tarmscreeningin havt umleið 22.000 fleiri koloskopikanningar við sær tað fyrsta árið, sum var 2014, og man kann vænta ein stigvísan vøkstur við umleið 44.000 um árið eftir 9 ár – tað er í 2023. Í føroyskum høpi merkir hetta, at umleið 200 fleiri koloskopikanningar skulu gerast tað fyrsta árið og 400 fleiri um árið eftir 9 ár⁹⁹. Um vit í Føroyum velja tann norska screeningsleistin, hevði tað havt við sær ein vøkstur uppá umleið 200 koloskopikanningar um árið, tá ið screeningin endaliga varð sett í verk.

Í Føroyum verða umleið 850 koloskopikanningar framdar í sjúkrahúsverkinum um árið¹⁰⁰. Hóast vit ikki hava sett tarmscreening í verk, so hava vit kapasitetstrupulleikar innanfyri hetta økið í dag. Bíðitíðin kann í dag verða upp til 5 mánaðir, sum má sigast at verða alt ov long, hóast sjúklingarnir verða raðfestir til kanningina eftir tørvi. Tí er alneyðugt at orka verður sett av, soleiðis at bíðilistin kann arbeiddast burtur skjótast gjørligt. Hetta kann gerast við, at fleiri serlæknar verða settir¹⁰¹ um tað er møguligt ella avtala verður gjørd við

92 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11772964/> og DCCG's nationale retningslinjer for diagnostik og behandling af kolorektal cancer – screening

93 <https://www.utancancer.fi/tarmcancer-screening-borjade/>

94 https://cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/prevention-tidig-upptackt/tarmcancerscreening/informationsstod/fakta_tjock-och-andtarmcancer_screening.pdf

95 Nasjonalt screeningsprogram mot tarmkreft – status og anbefalinger, Helsedirektoratet (2017) s. 87 og 88

96 Kikkaranning av langa og baktarmi

97 <https://tidsskriftet.no/2020/02/debatt/nasjonalt-screeningprogram-tarmkreft>

98 <https://www.kreftregisteret.no/Generelt/Nyheter/2019/tarmscreening-blir-tilbud/>

99 Anbefalinger vedrørende screening for tyk- & endetarmskræft, Sundhedsstyrelsen (2012) s. 4

100 Sambært tølum frá Sjúkrahúsverkinum

101 Tað eru gastrokirurur og gastroenterologar sum taka sær av at gera koloskopikanningar á Landssjúkrahúsinum. Tað er í desember 2021 settur ein gastroenterologur afturat. Vónandi kunnu fleiri serlæknar innan hetta økið verða settir í næstum.

verandi læknar um at arbeiða eyka í hesum sambandi og/ella, at konsulentar verða nýttir til at arbeiða bíðilistan burtur.

Mett verður, at vit – eins og okkara grannalond – eiga at seta í verk landsfevnandi screening fyri tarmkrabba í Føroyum, annaðhvørt út frá tí danska ella norska lestinum. Hvussu ein tilík screening heilt ítøkiliga skal setast í verk og skipast við atliti at starvsfólki, hølum, útgerð, koloskopiútgerð o.s.fr., mugu føroysku heilsumyndugleikarnir saman við viðkomandi starvsfólkum taka støðu til. Óansæð um tað verður valdur tann danski ella norski leisturin í hesum sambandi er ongin ivi um, at tað verður neyðugt við uppraðfesting av serfrøðini innan økið. Sum víst verður á, er bíðitíðin til kanningar í dag órímiliga long. Í hesum sambandi eru ymiskir møguleikar. Tað eru t.d. fleiri føroyingar sum starvast sum gastrokirurgar og gastroenterologar í øðrum norðurlondum. Ein møguleiki er at knýta hesar nærri at føroyska heilsuverkinum við føstum avtalum. Harumframt vil eitt introstarv (og møguliga eisini eitt sonevnt „hoveduddannelses-starv“ partvís í Føroyum og Danmark) innan sergreinina uttan iva økja um áhugan og tilgondina til sergreinina.

Í fyrstu syftu verður mettt, at tað verður neyðugt at seta ein arbeiðsbólk við avvarðandi umboðum frá sjúkrahúsverkinum, ið skal gera eitt nágreiniligt tilmæli um, hvat krevst fyri at seta eina tilíka screening í verk í Føroyum.

7.4 SCREENING FYRI PROSTATAKRABBA

Tað verður javnan umrøtt í okkara grannalondum, hvørjir fyrimunir og vansar eru við at víðka landsfevnandi screeningina til eisini at fevna um aðrar krabbameinssjúkur. Í hesum sambandi er tað serliga screening fyri prostatakabba (krabbi í blóðruhálskertli) og lungnakrabba, sum eru til umrøðu.

Higartil er landsfevnandi screening fyri prostatakabba ikki sett í verk nakrastaðni í heiminum. Í teimum norðurlendsku londunum verður mælt til ikki at screena fyri prostatakabba. Hóast hetta, fáa fleiri menn tikið eina blóðroynd, har mongdin av PSA (Prostate Specific Antigen) verður staðfest í blóðinum. Mongdin av PSA kann siga nakað um sannlíkindini fyri, at krabbi er í prostata. Trupulleikin er samstundis, at eitt høgt PSA-tal kann skyldast annað enn krabbamein – t.d. at talan er bruna í prostata ella landblóðruni. Tí verður kanningarhátturin ikki mettur at vera nóg tryggur til at staðfesta, hvør hevur krabba, og hvør kann fáa gagn av viðgerðini. Samstundis eru 30 til 50 prosent av tilburðunum av prostatakabba ikki lívshættisligir, og tað kunnu vera fleiri hjáárin av viðgerðini¹⁰². Ein landsfevnandi prostatascreening hevði helst havt við sær diagnostisering og viðgerð av nógvum monnum, sum annars ikki høvdu merkt til krabbameinssjúku í teirra lívstíð. Harafturímóti kann viðgerðin hava trupulleikar við sær, so sum landinkontinens (óvilja vatnlát) og impotens¹⁰³.

Mett verður ikki, at vit í Føroyum skulu screena fyri prostatakabba í verandi støðu, men harafturímóti fylgja gongdini í okkara grannalondum og taka málið upp aftur seinni, um tað koma aðrir og betri screeningshættir.

7.5 SCREENING FYRI LUNGNAKRABBA

Lungnakrabbi er millum tær vanligastu krabbameinssjúkurnar. Lungnakrabbi er torførur at viðgera og hevur høga deyðiligheit. Enn hevur einki evropeiskt land sett landsfevnandi screening í verk fyri lungnakrabba. Ein nýggj stór evropeisk kanning (NELSON-kanningin) hevur víst, at ein (lág dosis) CT-skanning av verandi og fyrrverandi stórroykjarum kann nýtast

102 <https://www.cancer.dk/forebyg/screening/prostatakraeft/>

103 Anbefalinger vedrørende nationale screeningsprogrammer, Sundhedsstyrelsen (2014), s. 16

til at finna lungnakrabba fyrr. Kanningin vísir, at hetta kann minka um deyðiligheitina við í mesta lagi 24 prosentum hjá monnum. Flest menn luttóku í kanningini og tí eru tøluni fyri kvinnur ikki eins eftirfarandi¹⁰⁴.

Í Danmark hevur Dansk Lunge Cancer Gruppe¹⁰⁵ sent eina umsókn til danska Heilsustýrið, tí fakkfólk og sjúklingabólkar, sum eru partar av samtakinum greitt meta, at ein landsfevnandi screening av roykjarum í aldursbólkinum 55 til 74 ár kann minka um deyðiligheitina hjá hesum málbólki. Ein ráðgevandi nevnd undir danska Heilsustýrinum viðgerð umsóknina í lètuni.

Mett verður ikki, at vit í Føroyum skulu screena fyri lungnakrabba í verandi støðu, men harafturímóti fylgja aktuella málinum í Danmark – og gongdini annars í okkara grannalondum – og taka málið upp aftur seinni, um lond í Evropa fara at seta tílíka screening í verk.

7.6 SCREENINGSEIND Í SJÚKRAHÚSVERKINUM

Í krabbameinsætlanini frá 2009 varð mælt til at seta á stovn eina screeningseind á Landsjúkrahúsinum til at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum. Samstundis skuldi ein tílík eind eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur í heilsuverkinum. Sum tað m.a. kom fram í eftirmetingini, var ein tílík screeningseind sett á stovn og fór til verka á Landssjúkrahúsinum í 2010. Samstundis kom eisini fram, at eindin fyrst og fremst arbeiddi við CTD screeningum, sum vóru aktuellar tá.

Í dag er arbeiddið soleiðis skipað, at tað er læknskriverin í patologi (Rannsóknarstovan) sum tekur sær av innbjóðingum til screening móti lívmóðurrhálskrabba, meðan radiografarnir/læknskriverarnir á Røntgendeildini taka sær av innbjóðingum til screening móti bróstkrabba. Screeningseindin er meira eitt „heiti“, sum ikki er virkin í dag, og ongi starvsfólk eru sett á eindini

Mett verður, at tilmælið frá 2009 er minst líka aktuelt í dag, og screeningseindin eigur at verða sett í verk sambært tilmælinum:

„Screeningsskráirnar fyri krabbamein kundu við fyrimuni verið lagdar inn í eina felags fyrisiting – eina sokallaða screeningseind, sum m.a. stendur fyri innkalling, savnan av úrslitum o.a. Ein slík screeningseind kundi eisini fevnt um screening fyri aðrar sjúkur enn krabbamein. Umframt at hava allar screeningsskipanir á einum stað, hevur ein screeningseind eisini aðrar fyrimunir, til dømis:

- Kann optimera samskiðið við málbólkarnar fyri at økja luttøkuna í screening
- Kanna um ávísir bólkar velja screeningina frá og kann síðani mæla til átøk, sum kunnu økja luttøkuna hjá hesum bólki
- Gera góðskueftirmeting av screeningini

Ein screeningseind er eitt sera gott hugskot, tá hugsað verður um rákið á hesum økinum, tí vit kunnu uttan iva vænta okkum fleiri sløg av screening komandi árinum”¹⁰⁶.

104 <https://www.cancer.dk/om-os/det-mener-kraeftens-bekaempelse/screening-for-lungekraeft/>

105 DLCC er samansett av serlæknum, fysioterapeutum, sjúklingarfeløgum, Kræftens Bekæmpelse umframt Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram – sí meira á www.lungecancer.dk

106 Krabbameinsætlan fyri Føroyar, Heilsumálaráðið (2009) s. 76

7.7 SAMANUMTØKA

Tað eigur at fáa høga raðfesting at seta neyðug tiltøk í verk fyri at fáa bíðitíðinar til koloskopikanningar niður samstundis sum settur verður ein arbeiðsbólkur við avvarðandi umboðum frá sjúkrahúsverkinum, ið skal gera eitt nágreiniligt tilmæli um, hvat krevst fyri at seta eina tarmscreening í verk í Føroyum.

Eisini eigur ein onnur raðfesting at verða at tillaga screeningarnar fyri ávikavist bróstkrabba og lívmóðurhálsskrabba við atliti at aldursbólkum og kanningarhættum.

Og so eigur arbeiðið við at endurstovna screeningseindina í sjúkrahúsverkinum at verða sett í verk skjótast gjørligt.

7.8 TILMÆLI

16. At aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður víðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár.
17. At samlaði aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurhálsskrabba, í samsvari við donsku vegleiðingina, verður víðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at bólkurin 23-29 ár fær bjóðað cytologi-screening triðja hvørt ár, meðan bólkurin 30-64 ár fær bjóðað HPV-screening fimta hvørt ár.
18. At landsfevnandi screening fyri tarmkrabba verður sett í verk í Føroyum við annaðhvørt at brúka danska ella norska screeningsleistin, og at ein arbeiðsbólkur verður settur til at fyrireika tilboðið og gera eitt nágreiniligt tilmæli um, hvat krevst fyri at fara undir tílíka screening í Føroyum.
19. At ein screeningseind verður endurstovnað í sjúkrahúsverkinum, sum skal hava til uppgávu at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum – m.a. standa fyri innkalling, savnan av úrslitum o.ø. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.





8

ENDURMENNING

8. KAPITTUL

Endurmenning

Krabbameinstilburðir í Føroyum eru í stöðugum vøkstri.¹⁰⁷ Framrokningar frá t.d. Danmark vísa, at um gongdin verður tann sama sum hon er nú, fer talið av krabbameinstilburðum at vaksa við umleið 30 prosent komandi 20 árin.¹⁰⁸ Alsamt fleiri yvirliva og nógv liva longur við sjúku. Hóast fleiri yvirliva og viðgerðartilboðini gerast fleiri og betur, eru tað fleiri, sum liva við nógvum fylgjum av sjúku og viðgerð, ið kunnu ávirka tann sjúka og hansara avvarðandi nógv. Í summum førum er talan um fylgjur, sum vara alt lívið. Hetta ger, at stórir tørvur er á endurmenning og fyrirbygging av seinfylgjum. Við at seta endurmennandi tiltøk í verk so tíðliga í sjúkugongdini sum gjørligt, ber til at fyrirbyggja og avmarka neiligu árinini av sjúku og viðgerð, soleiðis at til ber at varðveita lívsgóðskuna og menna virkisførleikar aftur.

Samanbera vit okkum við londini rundanum okkum, so eru vit als ikki á sama støði, tá ið talan er um endurmenning av fólki við krabbameini. Vit eru eftirbátar og hava ikki í nóg stóran mun sett inn við endurmennandi tiltøkum, soleiðis at sjúklingurin kann venda aftur til ein gerandisdag við høgari lívsgóðsku.

8.1 HVAT ER ENDURMENNING

Altjóða heilsufelagsskapurin WHO hevur hesa allýsing av endurmenning:

Endurmenning av fólki við niðursettum virkisførleikum er ein røð av átøkum, sum hava til endamáls at hjálpa og stuðla tí einstaka menniskjanum mest møguligt, fyri at røkka og viðlíkahalda likamligar, sálarligar, sosialar og eksistensiellar/andaligar virkisførleikar. Endurmenning gevur fólki við niðursettum virkisførleikum amboð, sum eru neyðug fyri at røkka einum sjálvstøðugum og frælsu lívi við sjálvsavgerðarrætti.¹⁰⁹

8.1.1 HVÍ ENDURMENNING

Vit hava ikki tøl fyri hvussu nógv hava tørv á endurmenning í Føroyum. Tó vísa tøl uttanlands, at ein triðingur av teimum, sum fáa krabbamein, hava stóran og áhaldandi tørv á endurmenning, ein triðingur hevur tørv í stutta tíð, og seinasti triðingurin hevur ongan tørv á endurmenning.¹¹⁰ Umrokna vit hetta til føroysk tøl, so hava umleið 167 av teimum umleið 250 fáa staðfest krabbamein hava tørv á onkrum slagi av endurmenning.

Vit hava heldur ikki tøl fyri, hvussu nógv í Føroyum liva við seinfylgjum av krabbameini, men útfrá kanningum í Danmark verður mett, at fleiri enn 50 % av sjúklingunum hava seinfylgjur eftir krabbameinssjúku og viðgerð, sum eru til stóran ampa, ið ger at lívsgóðskan verður niðursett. Seinfylgjur spenna yvir eina breiða viftu av bæði likamligum og sálarligum eyðkennum so sum pínu, møði, depressión og kognitivar broytingar.¹¹¹ Harafturat kemur ein

107 Sí mynd 4.1 í kapitl 4

108 <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/fakta-om-kraeft/kraeft-i-tal/nye-kraefttilfaelde-de-naeste-20-ar/>

109 <https://www.rehpa.dk/fagpersoner/rehabilitering/love-og-retningslinjer/definitioner/>

110 <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2005/-/media/373AAA2E832F44DF9C912FEFE0DCC536.ashx>

111 <https://www.sygehuslillebaelt.dk/wm525130>

røð av sosialum fylgjum.¹¹² Seinfylgjur er ein heilsutrupulleiki, sum tekur seg upp tíðliga í viðgerðargongdini og gerst varandi, ella sum tekur seg upp mánaðir ella ár eftir, at viðgerðin er liðug. Nøkur uppliva seinfylgjur í eitt styttri tíðarskeið, meðan hjá øðrum eru tær longri varandi og ofta lívslangar.¹¹³ Tí er neyðugt, at seta í verk endurmennandi átøk, soleiðis at allir sjúklingar fáa eitt gott liv undir og eftir sjúku.

8.1.2 HVAT SIGUR GRANSKING

Rúgvismikil gransking av krabbameini er farin fram, har størri dentur verður lagdur á endurmenning, lívsgóðsku og at megna lívið undir og eftir sjúku. Kanningar hava víst, at sosialur ójavni er í endurmenningini. Í nógvum førum er tað latið upp í hendurnar hjá sjúklingi og teirra avvarðandi sjálvum at søkja sær endurmennandi hjálp, eisini hjá teimum, ið eru sosialt viðbrekin og tey við øðrum etniskum uppruna. Hetta skapar ójavna, tí øll hava ikki sama yvirskot og tilfeingi at søkja sær røttu hjálpina.¹¹⁴

Nakrar kanningar eru gjørdar í Føroyum um, hvørjar upplivingar kabbameinssjúklingar og avvarðandi hava í sambandi við, at sjúkan er vorðin ein partur av teirra gerandisdegi. Hesar vísa, at ein stór ábyrgd verður lögð á sjúkling og avvarðandi, tí tað meiri ella minni verður væntað av teimum, at tey sjálvi taka sær av at samskipa uppgávur ímillum ymiskar stovnar og fakkbólkar, umframt at tey ikki vita, hvar tey kunnu leita sær endurmennandi hjálp. Víðari verður víst á, at tað er umráðandi, at endurmenning verður lögð í fastar karmar. At heilsuverkið hevur eina skipaða tørvsmeting av endurmennandi stuðli, soleiðis at sjúklingur og tey, sum varða av, fáa nøktandi stuðul.^{115 116 117}

8.1.3 ØLL SKULU HAVA NØKTANDI TILBOÐ

Málið er, at allir krabbameinssjúklingar og teirra avvarðandi skulu hava nøktandi og somu tilboð um endurmenning, sum eru lagað til tørvin hjá hvørjum einstøkum. At stuðla, soleiðis at gerandisdagurin kann halda fram á best møguligan hátt, gevur fleiri ágóðar, m.a.:

Ágóðar fyri sjúkling og avvarðandi:

Skapar tryggleika, um ein sjúklingagongd er væl skipað og lögð til rættis, har allir aktørar vita, hvat hvør ger og hvussu farast skal fram.

- Sjúklingurin fær samábyrgd fyri egnari heilsu og lærir at stýra egnum lívi aftur.
- Møguliga minni tørv á heilivági og øðrum veitingum.
- Fyribyrgir ótta og tunglyndi hjá tí sjúka og teimum avvarðandi.
- Tryggjar, at sjúklingurin kemur skjótari aftur á arbeiðsmarknaðin og harvið færri sjúkraskrivingar ella niðursett virkisfæri.
- Fyribyrgir trupulleikar í familjuni, eisini hjá børnunum og teimum ungu.

112 Helbredt – men ikke rask. Kræftensbekæmpelse 2018

113 <https://www.senfoelger.dk/om-senfoelger/>

114 https://www.cancer.dk/dyn/resources/File/file/6/7826/1581589964/hvidbog_social_ulighed_kraeft_i_danmark.pdf

115 Krabbameinsfelagið kanning í 2008 „At liva við krabbameini“ <https://krabbamein.fo/Default.aspx?ID=483>

116 <https://krabbamein.fo/Files/Billeder/N%C3%BDggj%20heimas%C3%AD%C3%B0a/>

Gransking/Upplivingar-hj%C3%A1-sj%C3%BAklingum.pdf

117 <https://krabbamein.fo/Default.aspx?ID=385>

Samfelagsligir ágóðar:

At færri sjúklingar fara at venda sær til almennu skipanina orsakað av ókunnleika og ótryggleika.

- At útreiðslur til heilivág og aðrar veitingar minka.
- At útreiðslur til sjúkraskrivning, fyritiðarpensjón o.a. minka.
- At trústið á heilsu- og almannaverk verður minni, m.a. tí tað verða færri innleggingar, færri ambulantar vitjanir og minni tørvur á heimarøkt o.tíl.

8.2 ENDURMENNING SNÝR SEG UM NÓGV YMISK VIÐURSKIFTI

Endurmenning leggur dent á samlaðu lívsstøðuna, gerandisdagin og luttøkuna í samfelagnum, og tekur støði í tørvinum hjá tí einstaka sjúklinginum og teimum avvarðandi. Tí kunnu loysnirnar vera ymiskar.¹¹⁸ Endurmenning snýr seg um at hjálpa teimum, sum hava verið ella eru í vanda fyri at fáa skerðan førleika í síni líkamligu, sálarligu, sosialu ella eksistensiellu/andaligu støðu, til eitt sjálvstøðugt og innihaldsríkt lív, við ella uttan tilknýti til arbeiðsmarknaðin. Bæði sjúklingur og avvarðandi skulu takast við í gongdina, tá ið endurmennandi tilboðini verða lögð til rættis og eiga at umfata, at:

- Sjúklingur og avvarðandi verða kunnað um hvørji tilboð eru, og hesi skulu setast í verk beinanveg, tá ið tørvur er á tí, soleiðis at kenslan av hjálparloysi verður avmarkað.
- Tilboð eru um líkamliga endurmenning, t.d. venjingar av ymiskum slag eftir skurð – undir og eftir viðgerð. Hendan venjing skal verða væl skipað og lögð til rættis.
- Veita vegleiðing og hjálp í mun til sosialu, sálarligu og eksistensiellu støðuna.
- Veita sjúklingi og avvarðandi kunning, soleiðis at tey vita, hvat ið skal fara fram og hvussu hetta skal gerast. Hetta gevur teimum møguleika fyri at velja.
- Samskiptið við sjúkling og avvarðandi skal verða á ein slíkan hátt, at tey kenna seg møtt, vird og hoyrd. Tey skulu kenna at tað er ein vón, uttan mun til sjúku og útlit¹¹⁹
- Endurmenning er eisini at veita stuðul og vegleiðing um hvat sjúklingur og avvarðandi sjálvi kunnu gera fyri at betra um sína egnu støðu.

8.2.1 LIKAMLIG ENDURMENNING / ENDURVENJING

Likamlig rørsla, sum liður í endurmenningini av fólki við krabbameini, hevur verið økt seinastu árin. Tað er væl skjálprógvað, at likamlig endurmenning bætir um lívsgóðskuna og líkamligu støðuna undir sjúku, í sambandi við viðgerð og eftir at viðgerðin er liðug, umframt at tað minkar um møðina (fatigue).¹²⁰

Nógv halda, at endurmenning er tað sama sum endurvenjing, og ofta verður endurmenning uppfatað ymiskt av ymiskum fakbólum. Endurvenjing er ein partur av samlaðu endurmenn- ingini og leggur størstan dentin á kropsligu endurmenningina. Í kunngerð um endurvenjing innan sjúkrahúsverkið, verður endurvenjing allýst soleiðis:

„Endurvenjing fevnir um miðvísa, tíðaravmarkaða og fyriskipaða venjing, sum hevur til endamáls, at sjúklingurin í størst møguligan mun kann endurvinnna sínar mistu førleikar, bæði líkamliga, kognitív og sálarliga.“¹²¹

Fyri at tryggja, at likamlig endurmenning og endurvenjing gerst ein natúrligur partur av krabbameins-endurmenningini í Føroyum, er týðningarmikið, at fysio – og ergoterapiin saman við øðrum viðkomandi fakbólum eru við frá byrjan, tá ið arbeiðið at gera heildartilgongdir fyri líkamliga endurmenning verður lögð til rættis fyri tær einstøku krabbameinssjúkunar.

¹¹⁸ Leve med kræft. Nasjonal kreftstrategi (2018- 2022)

¹¹⁹ Krabbameinsættlan (2009), síða 122

¹²⁰ https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2017/12/Kr%C3%A6ftrehabilitering-i-Danmark_Final-171128-web.pdf

¹²¹ § 2 í kunngerð nr. 21 frá 21. Mars 2017 um endurvenjing innan sjúkrahúsverkið

8.2.2 SÁLARLIG, EKSISTENTIELL OG ANDALIG ENDURMENNING

Tá ið álvarslig sjúka rakar, gerast nógv bangin og óttafull um framtíðina. Nógvir spurningar og ivamál taka seg upp, eitt nú hvussu álvarslig er sjúkan og er møguligt at gerast frísk/ur aftur? Fleiri uppliva eina lívskreppu og fáa sálarligar avbjóðingar, tá ið krabbameinssjúka kemur inn í lívið.

Kanningar uttanlands hava víst, at ótti og depressión koma oftari fyri og eru tvær til triggjar ferðir hægri hjá sjúklingum við krabbameini og øðrum kroniskum somatsikum sjúkum enn hjá fólki annars.¹²²

Nógv hava tørv á hjálp og stuðli til at megna sálarligu avbjóðingarnar. Kommunulæknin, ið kennir sjúklingin, hevur ein lyklaleiklut, umframt serlæknin og sjúkrarøktarfrøðingar, ið varða av sjúkugongdini. Hesi kenna sjúklingin og kunnu tí vera við til at hjálpa tí sjúka og teimum avvarðandi, umframt at vísa á tey tilboð, sum finnast.

Í Sjúkrahúsverkinum er ongin skipað sálarlig hjálp, sum hevur til endamáls at hjálpa krabbameinssjúklingum og næstu avvarðandi. Føroyska sjúkrahúsverkið bjóðar ikki sálarfrøðiliga hjálp til krabbameinssjúklingar, uttan í heilt serligum førum. Tí er tað ofta tilvildarligt, um tann sjúki fær ta sálarfrøðiliga hjálp, honum tørvar. Tað veldst ofta um, hvørja orku sjúklingurin og tey avvarðandi sjálvi hava at søkja sær neyðuga hjálp. Tað veldst eisini um tey heilsustarvsfólkini, ið sjúklingurin kemur í samband við, geva sær nóg nógv far um sálarligu støðuna hjá sjúklingi og avvarðandi.

Fyri nógv er hjálpin frá egnum netverki og tað at verða møtt/ur við umsorgan frá heilsustarvsfólkum nokk til, at tey megna støðuna og hava lívsgóðsku hóast sjúku. Tó er tað týðningarmikið, at umsorganin frá heilsustarvsfólkum verður skipað soleiðis, at øll fáa somu røkt og tilboð. Kortini hevur ein partur av sjúklingunum tørv á fleiri øðrum tilboðum í mun til sálarheilsuna, so sum ávísing til sálarfrøðing, prest ella onnur tilboð, sum t.d. hjálp frá Krabbameinsfelagnum, øðrum felagsskapum og eitt nú at hitta onnur í somu støðu.

Heilsutrygd kann í serligum føri veita stuðul til viðtalu hjá sálarfrøðingi til álvarsliga sjúk – herundir krabbameinssjúklingar. Heilsutrygd rindar 40% av hvørjari viðtalu upp til 12 ferðir. Ongi almenn tøl eru fyri, hvussu nógvir føroyskir krabbameinssjúklingar hava tørv á sálarfrøðiligari hjálp. Sambært m.a. Krabbameinsfelagnum og Onkologiska ambulatorium hevur ein partur av krabbameins-sjúklingunum tørv á sálarfrøðiligari hjálp og eisini avvarðandi.

Á sjúkrahúsdeildum, sum viðgera sjúklingin, eigur at vera tilboð til bæði sjúkling og avvarðandi í mun til sálarligu støðuna. Ein sálarfrøðilig eind í sjúkrahúsverkinum hevði verið føroyskum sjúklingum til gagns. Sjúklingar í viðgerð uttanlands hava eisini tørv á sálarfrøðiligari hjálp, men onki tilboð er til hesar. Teir kunnu ikki fáa ískoyti frá Heilsutrygd eftir ávísing frá kommunulækna, meðan tey eru stødd uttanlands í sjúkraørindum. Heilsutrygd vísir til, at tey hava ikki sáttmálar við danskar veitarar. Sjúklingar í viðgerð uttanlands hava sostatt ikki somu rættindi, sum sjúklingar í Føroyum. Hetta verður mett at vera óheppi og eigur at verða broytt, soleiðis at sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørindum, eisini fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella øðrum almennum skipanum.

122 https://www.danskepatienter.dk/files/media/Publikationer%20-%20Egne/A_Danske%20Patienter/B_Indspil_cases_unders%C3%B8gelser/psykiske_problemer_overses.pdf

8.2.3 SOSIAL ENDURMENNING

Krabbameinssjúka kann hava ávirkan á fíggjarstøðuna og tilknýtið til arbeiðsmarknaðin. Tøl uttanlands vísa, at umleið helmingurin av teimum, ið fáa staðfest krabbamein, eru í arbeiðsførum aldri. Krabbameinssjúka og viðgerð kunnu ávirka arbeiðsførleikarnar og viðføra niðursett virkisføri, ið kann vera fyríbils ella gerast varandi. Harafturat kann medisinska viðgerðin av sjúkuni, hava við sær long tíðarskeið við sjúkufráveru. Hóast hetta, er tað fyrri tey flestu eitt týðningarmikið mál at venda aftur til sítt arbeiði.

Málrættað sosial endurmenning við endamálinum at hjálpa sjúklinginum at vera verandi á arbeiðsmarknaðinum, hevur víst seg at vera gott. Tað hevur eisini víst seg at vera gagnligt at taka arbeiðsplássið við í endurmennandi gongdina, við at seta inn við møguligari hjálp og tillagingum, soleiðis at tann sjúki betur megnar at vera til arbeiðis ella koma aftur til arbeiðis. At geva sjúklinginum vegleiðing og kunna arbeiðsgevarar, so teir fáa meira vitan um sjúku, viðgerð og seinfylgur, og um hvussu tey á bestan hátt kunnu stuðla tí sjúka undir sjúku og sjúkufráveru, er ein góð hjálp fyrri tann sjúka. Hetta er við til, at hann betur megnar at arbeiða og eisini til at varðveita arbeiðið.¹²³

Verður hugsað búskaparlíga, so hava nógv trupulleikar við at koma aftur til arbeiðis á sama støði, sum áðrenn tey finga krabbamein. Men við at bjóða endurmennandi tilboð tíðliga og allan vegin ígjøgnum í sjúkugongdina, verða møguleikarnir øktir fyrri, at tann sjúki kemur aftur til arbeiðis á sama støði, sum áðrenn. Hetta hevði spart samfelagnum pening í longdini.

Sambært løgtingslóg um almannatrygd, hevur sjúklingurin rætt til sosiala endurmenning frá Almannerkinum við tí endamáli, at sjúklingurin skal varðveita sítt tilknýti til arbeiðsmarknaðin, ella klára seg við minni hjálp frá Almannerkinum.¹²⁴

8.3 SOSIAL LÓGGÁVA OG VANTANDI HAGTØL

Ein grundleggjandi trupulleiki innan sosiala endurmenning í Føroyum er vantandi vitan og hagtøl viðvíkjandi fíggjarligu umstøðunum hjá krabbameinssjúklingum. Verktalanarbólkurin hevur spurt Almannerkið um tøl fyrri, hvussu nógvir krabbameinssjúklingar og avvarðandi fáa ymiskar veitingar haðani, so sum dagpening, fyriritðarpensjón, tillagað starv o.a. Hesi hagtøl kunnu brúkast til at gera eina neyvari meting av fíggjarligu umstøðunum hjá krabbameinssjúklingum í Føroyum.

Almannerkið upplýsir, at tað ikki verður skrásett í skipanini, hvørjar diagnosur eru handan sjúkraskrivingar. Tað ber tí ikki til at upplýsa, hvussu nógvir krabbameinssjúklingar fáa ymiskar veitingar ella fáa sýtt veiting, undantikið tey, ið fáa fyriritðarpensjón. Seinastu fimm árinu finga 23 persónar í miðal um árið fyriritðarpensjón orsakað av krabbameini. Størsti parturin av hesum vóru 50 ár og eldri. Hetta sigur eitt sindur um, at tað eru fleiri, ið verða ávirkað av sjúku og viðgerð, sum ger, at tey ikki gerast arbeiðsfør aftur. Ein onnur orsök kann vera, at fyriritðarpensjón er einasti møguleiki.

Sambært Krabbameinsfelagnum hava fleiri av teimum, ið venda sær til felagið, fíggjarligar trupulleikar at dragast við. Serliga eru tað tey, ið eru sjúk longri enn rætturin til sjúkradagpening – ella at tey eru uppsøgd eftir 120 daga regluni í starvsmannalógini¹²⁵. Fyri nøkur kann tað

123 https://www.europecancerleagues.org/wp-content/uploads/ECL_Cancer-at-Work_Handbook-for-Employers_2020_digital.pdf

124 §§ 37 og 38 í løgtingslóg nr. 72 frá 25. juni 2020 um almannatrygd og tænastr og kunngerð nr. 20 frá 21. mars 2017 um endurvenjing innan Almannerkið

125 Sí §5, stk. 2 í starvsmannalógini

eisini vera ein trupulleiki at verða verandi í starvinum, ella at røkja somu uppgávur, sum áðrenn. Nøkur noyðast at fara niður í tíð, ella fara yvir til fyrítíðarpensjón, tí tey ikki megna arbeiðið og arbeiðsuppgávurnar, sum tey høvdu áðrenn. Hetta viðførir, at fíggjarstøðan versnar og lívsgóðskan verður ávirkað.

Í sambandi við dagpeningalógina skal nevast, at eitt broytingaruppskot er samtykt í mars 2022, sum merkir, at tíðarskeiðið er langt frá 40 vikum upp til 52 vikur, og í ávísum førum kann dagpeningur veitast longri enn 52 vikur¹²⁶. Broytingin fær gildi frá 1. apríl 2022.

Í Danmark er 120-daga reglan tikin úr flestu sáttmálum, og øll hava nú rætt til sjúkradagpening, óansæð um man er fastlöntur, tímalöntur ella arbeiðsleysur limur í einum A-kassa. Er man fastlöntur, og hevur rætt til løn undir sjúku sambært tí sáttmála, man er settur eftir, so er tað arbeiðsgevarin, sum fær útgoldið sjúkradagpening. Er man tímalöntur, uttan rætt til løn undir sjúku ella arbeiðsleysur limur í A-kassa, fær man sjálvur útgoldið sjúkradagpening. Hetta átti eisini at verið galdandi í Føroyum¹²⁷.

Mett verður eisini, at tað átti at verið arbeitt fram ímóti serligari reglu fyri tey, sum eru leingi sjúk, har útlit eru fyri, at tey kunnu koma aftur í arbeiði, so tað ikki gerst neyðugt við uppsøgn. Fyri lívsgóðskuna hevur tað nógv at siga at kunna arbeiða, alt eftir hvør orkan er. Í dag ber til at fáa tillagað starv, men so skal arbeiðsførleikin vera varandi skerdur. Um lóggávan verður broytt soleiðis, at tað ber til at fáa tillagað starv í avmarkað tíðarskeið, so kunnu tey, sum hava brúk fyri longri tíð at koma fyri seg aftur, varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin, umframt fíggjarliga lívsgrundarlagið.

Sum lógin er í dag kann sjúkradagpeningur veitast í samband við inntøkumiss, tá ið hjúnafeлагin ella barnið er álvarsliga sjúkt. Talan skal vera um vanda fyri lívi og heilsu hjá tí sjúka. Dagpeningalógin hevur sostatt eina grundreglu um, at dagpeningur í sambandi við ansing verður bert veittur, um tú ansar einum, sum tú hevur uppihaldsskyldu yvir, tað vil siga hjúnafeлагi ella egin børn yngri enn 18 ár. Skal hetta broytast, er talan um eina meginregluliga broyting. Harvið eru onnur avvarðandi og sambúgvandi ikki fevnd av dagpeningalógini. Í almannalógini er eisini ein áseting um, at endurgjald fyri mista inntøku kann veitast til persón, sum fer av arbeiðsmarknaðinum fyri at vera um ein doyggjandi – § 25 í almannalógini. Bæði almannalógin og dagpeningalógin kunnu sostatt veita endurgjald fyri inntøkumiss í sambandi við ansing av antin álvarsliga sjúkum ella doyggjandi sjúklingum. Í báðum lógum er endurgjaldið 100 prosent av mistu inntøkuni, tó við einum hámarki. Veitingin eftir § 25 í almannalógini er ikki avmarkað til hjúnafeлагa ella ein, ið hevur foreldramyndugleika hjá tí doyggjandi. Tí kunnu eisini onnur avvarðandi ella nærstandandi fáa veitingina.

Tað er óheppið, at sosiallóggávan í dag krevur, at sjúklingurin er doyggjandi fyri at onnur enn hjúnaðarfeлагin ella foreldur kunnu fáa veiting fyri at ansa sjúklinginum. Tí eigur almannalógin § 25 at verða broytt soleiðis, at hon ikki bert fevnir um doyggjandi sjúklingar, men eisini sjúklingar við álvarsligari sjúku, har tað er vandi fyri lívi og heilsu hjá tí sjúka. Soleiðis kann sjúklingurin hava ein avvarðandi (nýtist ikki at vera familja) hjá sær, sum fær rætt til veiting í sambandi við fráveru frá arbeiði. Eisini tá tann sjúki má av landinum til viðgerð.

¹²⁶ <https://www.logting.fo/mal/mal/?id=9908>

¹²⁷ <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/223>

8.4 ENDURMENNING AV KYNSLIGARI HEILSU

Fyri nógvar krabbameinssjúklingar er sjúkan og viðgerðin orsök til eitt broytt lív, sum eisini er fevnt av kynsligari heilsu. Ólag í kynslívinum er ein av teimum mest vanligu fylgjunum, orsakað av krabbameinssjúku og viðgerð. Bæði sálarligar og líkamligar fylgjur av viðgerðini kunnu skapa avbjóðingar fyri kynslívið hjá tí sjúka. Eitt sunt og vælvirkandi kynslív hevur stóran týðning fyri flest øll menniskju. Hetta gevur lívsgóðsku, trivnað og er eisini týðandi fyri heilsustøðuna sum heild.

Nógvar umfatandi kanningar eru gjørdar uttanlands, sum vísa, at krabbameinssjúka og viðgerð ávirka kynslívið. Nærum øll sløg av krabbameini kunnu hava beinleiðis ella óbeinleiðis ávirkan. Hjá sjúklingum við ymsum krabbameinssjúkum og undir ymsum viðgerðum verður mett, at ólag á kynslívið rakar frá 20% til 100% og fevnir bæði um líkamligar og sálarligar orsøkir. Hetta skapar trupulleikar hjá tí sjúka, sum kunnu gerast drúgvir, umframt versna og hava neiliga ávirkan á lívsgóðskuna.¹²⁸

Fleiri tiltøk kunnu setast í verk fyri at avmarka ella bøta um líkamligu og sálarligu árinini av viðgerðini, ið ávirka kynslívið. Nógvir av hesum sjúklingum hava tørv á kunning, vitan og hjálp frá heilsustarvsfólkum, ið eru skúlað til uppgávuna. Ein kortlegging av endurmennandi tiltøkum eigur at umfata kynsliga heilsu, og tilboð um hjálpartiltøk, sum eru lagað til hvønn einstakan sjúkling. Tað hevur týðning, at heilsustarvsfólk á somatiskum sjúkrahúsdeildum hava fakligar førleikar, ið viðvíkja kynsligari heilsu, umframt at tilboð er um klíniska sexologiska ráðgeving. Hetta fer ikki bara at gagna krabbameinssjúklingum, men eisini sjúklingum við øðrum sjúkum.¹²⁹

8.5 ENDURMENNING OG PALLIATION

Tað eru ikki bert sjúklingar, ið fáa viðgerð ella eru liðugt viðgjørdir fyri krabbamein, sum hava tørv á endurmenning. Sjúklingar, sum fáa lívsleingjandi og palliativa viðgerð, hava eisini tørv á endurmennandi tiltøkum og stuðli, eisini tá talan er um álvarsliga sjúk børn. Øll hesi skulu vera partur av omanfyri nevndu endurmenning.

8.6 ENDURMENNINGAREIND

Fyri at tryggja, at endurmenning gerst ein natúrligur partur av krabbameinsviðgerðini í Føroyum, er týðningarmikið at allir viðkomandi fakkólkar eru við frá byrjan, tá arbeiðið við at gera heildartilgongdir fyri tær einstøku krabbameinssjúkunar fer í gongd, eisini tá sjúklingar fara uttanlands í sjúkuørindum.

Eitt annað átak, ið kann stuðla uppundir, at øll fáa sama tilboð um endurmenning, er at skipað verður ein endurmenningareind í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum tekur støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta líkamligu eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentiellu/andaligu lívsstøðuna, har møguleiki er fyri líkamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o. tít.

Á hjartaøkinum er skipað ein slík endurmenningareind á Landssjúkrahúsinum, sum tekur støði í líkamligu, sálarligu, sosialu og eksistensiellu lívsstøðuni hjá sjúklinginum. Tveir sjúkrarøktarfrøðingar eru í starvi á endurmenningareindini, umframt at báðir eisini starvast á hjartadeildini B8. Teir hava ábyrgd av at samskipa endurmenningina hjá øllum sjúklingum, sum hava iskæmi, fáa by-pass, skift hjartaklapp og hava aortaaneurismu. Teir samskifta og

¹²⁸ https://www.europeanccerleagues.org/wp-content/uploads/ECL-Cancer-and-Sexuality-Leaflet-Patients_September-2020.pdf

¹²⁹ Jóhan Poulsen, yvirlækni, serlækni í kirurgi og urologi (2018): Notat um sexologiska ráðgeving

hava endurmennandi samrøður við allar sjúklingarnar út frá einum standard risikoprofili til hjartasjúklingar,¹³⁰ har teir ráðgeva, vegleiða, kunna um og seta í verk og vísa til røttu endurmennandi tilboðini, sum finnast til hvønn einstakan sjúkling. 131

Mett verður, at tað hevði verið skilagott at skipa líknandi endurmenningareind á krabbameinsøkinum í Sjúkrahúsverkinum. At endurmenningareindin leggur áherðslu á tvørfakligheit, har tað eru tilknýttir bæði sjúkrarøktarfrøðingar, fysio- og ergoterapeutar, sálarfrøðingur, sexologur, kostráðgevi og sosialráðgevar. Endurmenningareindin eigur at hava ein samskipandi leiklut yvirfyri teimum endurmenningareindum, ið eru og verða skipaðar í Almannaverkinum og í kommununum, soleiðis at sjúklingar og avvarðandi eisini kunnu fáa endurmennandi hjálp í sínum nærumhvørvi. Hesar eindir eiga at verða mannaðar við m.a. sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva o.ø.

Hetta merkir, at ein hugsar endurmenning sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, sum verður veitt tvørtur um skipanir, innan heilsuverk, almannaverk og kommunur. Fokus eigur eisini at vera á endurmenning í sambandi við seinfylgjur, sum nógvir sjúklingar uppliva, eftir at tey eru liðug við viðgerð. Slíkar eindir kunnu tryggja at øll fáa sama tilboð, umframt at vitan og serkunnleiki um endurmenning í Føroyum verður miðsavnað og samskipað.

Ætlanir um at miðsavna og samskipa eitt tilíkt tilboð millum geirar mugu samstundis taka atlit at vit hava geiraábyrgd í Føroyum. Í hesum føri merkir tað, at tað er Almannaverkið, ið hevur ábyrgd av at veita endurmenning fyri borgarar undir 67 ár og kommunurnar fyri borgarar 67 ár og eldri. Hesi skulu taka yvir og veita endurmenning, tá ið tíðaravmarkaða endurmenningin endar í sjúkrahúsverkinum. Sjúkrahúsverkið hevur onga avgerðarheimild fyri, hvat skal ganga fyri seg í hesum geirum, men kann sjálvandi samstarva og hava ein samskipandi leiklut í tann mun geirarnir kunnu koma ásamt um hetta, t.d. við samstarvsavtalam. Í hesum sambandi kann nevast, at avtala er gjørd millum Sjúkrahúsverkið og Almannaverkið um samskipan av endurvenjingini.

8.7 ENDURMENNANDI ÁTØK SUM ERU ÁVEGIS ELLA FINNAST Í FØROYSKA HEILSUVERKINUM, ALMANNAVERKINUM OG Í KOMMUNUNUM Í DAG

Á Onkologiska ambulatorium á Landssjúkrahúsinum er ætlanin at fara undir at gera skipaða tørvsmeiting, har tey hava endurmennandi samrøður við allar krabbameinssjúklingar við at nýta eitt skema, sum Region Hovedstaden nýtir, ið eitur „Støtte til livet med kræft“¹³², sum eigur at lagast til føroysk viðurskifti. Hetta er eitt skema, sum sjúklingurin far heim við, og sum kann vera ein hjálp hjá sjúklingi og hansara avvarðandi, at finna hvørjar avbjóðingar fylla mest í gerandisdegnum og á tann hátt fyrireika seg til tørvssamrøðuna.

Um hetta skal verða eitt tilboð til allar krabbameinssjúklingar í Onkologiska ambulatorinum, er brúk fyri meira arbeidsorku og einari endurmennandi eind at samskipa hetta.

Landssjúkrahúsið og Almannaverkið eru fyri kortum í felag farin undir eina verkætlan at veita sosialráðgeving til sjúklingar, sum eru innlagdir á somatisku deildunum á Landssjúkrahúsinum. Sjúka kann elva til ótryggleika og fáa sosialar avleiðingar. Tí kann vera gott at fáa ráðgeving og vegleiðing frá einum sosialráðgeva tíðliga í sjúkugongdini, so neyðug hjálp kann setast í verk. Hetta kann fyrbyggja, at sosiala støðan versnar óneyðugt. Tað eru tveir sosialráðgevar á Borgaratænastuni í Viðskiftadeplinum í Almannaverkinum, sum eru knýttir at Landssjúkrahúsinum og eru at hitta tveir dagar um vikuna. Verkætlanin skal eftirmetast um nakrar mánaðir, har støða skal takast til, um hildið verður fram.

¹³⁰ Risikoprofilur til hjartasjúklingar

¹³¹ Skriv frá Amy Ljósheim, Hjartarehabiliteringin

¹³² Fylgiskjal Støtte til livet med kræft

Skipan við eini endurvenjingarættan er fyrri kortum farin at virka í Sjúkrahúsverkinum. Allir sjúklingar, eisini krabbameinssjúklingar, skulu nú fáa eina endurvenjingarættan, tá ið teir verða útskrivaðir av Landssjúkrahúsinum, Suðuroyar sjúkrahúsi ella Klaksvíkar sjúkrahúsi. Sjúkrahúsini samstarva um endurvenjingina, hóast øll samskipanin enn ikki er komin á mál.

133 134 135

Endurvenjingin í almannaverkinum er lógarfest í § 37 í løgtingslóg um almannatrygd og tænastr¹³⁶. Almanna-verkið veitir endurvenjing til persónar í aldrinum 18-66 ár, sum hava tørv á endurvenjing í sambandi við mistan førleika. Í serligum førum kann endurvenjing veitast til persónar, sum eru 16-17 ár. Endamálið er, at borgarar fáa neyðuga endurvenjing: 1) fyrri at fáa ella fasthalda tilknýtið til arbeiðsmarknaðin ella 2) fyrri at klára seg við ongari hjálp ella við minni hjálp frá Almanna-verkinum.^{137 138}

Endurvenjing hjá kommununum er lógarfest í lógini um heimatænastu § 10. Kommunur í hesum samanhangi er Tórshavnar kommuna sum eitt sjálvstøðugt øki og harumframt eru 7 kommunal samstarvsøkir. Kommunurnar veita heimabúgvandi fólkapensjónistum, t.v.s. borgarum eldri enn 67 ár, tænastr, ið kunnu stimbra líkamliga, sálarliga og sosialt, soleiðis at pensjónisturin kann búgva í egnum heimi sum longst.

Í hesum sambandi kann nevast, at faldari varð gjørdur í 2017 um tilboð um endurvenjing innan sjúkrahúsverk, almanna-verk og kommunur.¹³⁹ Endamálið við faldaranum var, at allir føroyingar skulu vita, hvar endurvenjingartilboð verða veitt, soleiðis at allir føroyingar kunnu verða tryggjaðir at fáa atgongd til sama tilboð.

Endurvenjing á Landssjúkrahúsinum. Úr serligu játtanini til endurvenjing hevur Landssjúkrahúsið fingið játtan til tvey størv. Í 2020 varð ein fysioterapeutur settur at veita endurvenjingartilboð til krabbameinssjúklingar. Og í 2021 varð ein ergoterapeutur settur at veita endurvenjingartilboð til sjúklingar við høgda- og hálskrabba.

Fysioterapi

Allir krabbameinssjúklingar, ið fáa kemoviðgerð, verða ávístir til endurvenjing hjá fysioterapeuti.

Fysioterapeuturin kannar og leggur ættan fyrri venjingina. Tilboðið er venjing í ein tíma í bólk, tvær ferðir um vikuna í 12 vikur. Í teimum førum, har ikki ber til at venja í bólk, verður venjingin skipað annaðhvørt online yvir video ella sum einstaklingaviðgerð.

Onkologurin á Landssjúkrahúsinum ávísur til fysioterapi.

Sjúklingar, sum eru skurðviðgjørdir fyrri bróstkrabba, hava møguleika fyrri vegleiðing og endurvenjing 3-5 ferðir í einum tíðarskeiði uppá tríggjar mánaðir.

Sjúklingar, ið hava sonevnda „Radikal prostataectomi“¹⁴⁰, fáa bjóðað endurvenjing eina til tríggjar ferðir.

Sjúklingur, sum hevur lymfødem,¹⁴¹ hevur møguleika at koma til lymfødem viðgerð eina til tvær ferðir um árið.

133 § 6a, stk. 2, í løgtingslóg nr. 68 frá 22. mai 2015 um broyting í løgtingslóg um sjúkrahúsverkið (ásetingar um endurvenjing)

134 §§ 6 og 7 í kunngerð nr. 21 frá 21. mars 2017 um endurvenjing innan sjúkrahúsverkið

135 § 4 í kunngerð nr. 21 frá 21. mars 2017 um endurvenjing innan sjúkrahúsverkið

136 §§ 37 í løgtingslóg nr. 72 frá 25. juni 2020 um almannatrygd og tænastr

137 § 2 í kunngerð nr. 20 frá 21. mars 2017 um endurvenjing innan Almanna-verkið

138 §§ 4 og 5 í kunngerð nr. 20 frá 21. mars 2017 um endurvenjing innan Almanna-verkið

139 Faldari: Tilboð um endurvenjing innan sjúkrahúsverk, almanna-verk og kommunur, www.hmr.fo

140 <https://www.cancer.dk/prostatakræft/behandling-prostatakræft/helbredende-behandling-lokal-prostata/operation-prostata-helbredende/>

141 <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/bivirkninger-senfølger/lymfødem/>

Ergoterapi

Allir sjúklingar við hævda- og hálskrabba, verða ávístir til endurvenjing við ergoterapeuti.

Ergoterapeuturin kannar og leggur ætlan fyri viðgerðina. Viðgerðartilboðið er ein tími, tvær ferðir um vikuna í 12 vikur.

Lækni á Oyra-, nös- og hálsdeildini (ONH) og / ella onkologurin á Landssjúkrahúsinum ávísir til ergoterapi.

Á barnadeildini á Landssjúkrahúsinum hava tey nýliga sett eitt toymi á stovn, sum skal taka sær av øllum børnum við krabbameini og familjum teirra. Eisini tekur toymið sær av at stuðla og fylgja upp, umframt at seta møgulig hjálpartiltøk í verk til barn og familju, frá tí, at tey fáa staðfest sjúku og verða send av landinum til viðgerðar, og meðan tey eru stødd uttanlands. Harafturat verður hetta gjørt, tá ið tey koma heimaftur til Føroya, millum viðgerðir, og tá ið viðgerðin er liðug. Toymið er mannað við barnalækna og tveimum sjúkrarøktarfrøðingum, umframt at samstarv er við Almannaverkið, Krabbameinsfelagið, Gigni og aðrar stovnar.

Ráðgevingin fyri føroyingar í Danmark og Sjúklingahotellið Tórshavn í Keypmannahavn hava góðar royndir við endurmennandi felagssamrøðum millum sjúkling, avvarðandi, sjúkrarøktarfrøðing og sosialráðgeva í mun til sjúklingar við munn- og hálskrabba. Tey bjóða sjúklingi og avvarðandi til eina skipaða samrøðu, har høvi verður at tosa um sjúkuna, seta spurningar og viðgera sjúkugongdina og sosialu støðuna her og nú, men eisini við atlit at møguligum skerðum arbeiðfærleika og móguleikum fyri stuðli. Ein uppfylgjandi samrøða áðrenn sjúklingurin fer heimaftur til Føroyar og boð til ambulatorið á Landssjúkrahúsinum tryggja eitt gott skifti. Leistur er eisini gjørdur fyri felags samrøður í mun til aðrar sjúklingar í longum ella kompliseraðum sjúkugongdum.

Ráðgevingin fyri føroyingar í Danmark tekur sær av at veita ráðgeving og vegleiðing til sjúklingarnar og teirra avvarðandi¹⁴². Ráðgevingin setur eisini í stóran mun fokus á børnini sum avvarðandi til álvarsliga sjúk foreldur ella systkin.

8.8 AVVARÐANDI

Tey avvarðandi eru ofta ein yvirsæddur partur í sjúklingagongdini. Eitt langt lív við álvarsligari sjúku er ofta ikki uttan kostnað fyri tann sjúka og heldur ikki fyri tey avvarðandi. Nógv avvarðandi, bæði makar og børn, eru fyri nógvum missum, harafturat sorg og ótta fyri at missa tann sjúka. Hetta verður á fakmáli kallað bíðisorg (ventesorg), ið er eitt nýtt og yvirsætt fyrbrigdi – bæði í familjunum og heilsuverkinum.¹⁴³ At vera avvarðandi kann tí vera ein stór avbjóðing praktiskt eins væl og sálarligt. Tað sosiala lívið kemur undir trýst, og nógv kenna seg óttafull og sperd.

¹⁴² <https://www.amr.fo/fo/arbeidsoki/studul-til-felog-o-a/radgevingin-fyri-foroyingar-i-danmark/>

¹⁴³ Ny sorg totalt overset i kraft af, at flere end nogensinde lever længe med alvorlig sygdom – Kristeligt Dagblad (kristeligt-dagblad.dk)

8.8.1 AVVARÐANDI TÝÐANDI PARTUR AV STUÐLINUM

Avvarðandi eru ofta tann mest týðandi stuðulin hjá tí sjúka undir allari sjúkugongdini. Tey røkja ofta stórar partar av umsorganini, taka sær av nógvum uppgávum og hava nógv samband og samskipti við sjúkrahús og aðrar stovnar, samstundis sum tey eru sálarliga ávirkað av støðuni. Tey kunnu eisini hava fíggarligar og praktiskar avbjóðingar, umframt tørv á uppfylging og hjálp í mun til ymisk rættindi og stuðulsveitingar. Tá ið atlit verða tikin til tey avvarðandi undir allari sjúkugongdini, har tey fáa hjálp og tann stuðul, sum teimum tørvur, eru tey eitt tilfeingi, sum er viðvirkandi til eina góða sjúkugongd, umframt at tað gevur teimum orku at megna støðuna.

Í sambandi við endurmenningina hjá avvarðandi hevur tað týdning at fáa greiðu á:

- Hvør er næsti avvarðandi, og, um sjúklingurin hevur børn, eisini at taka atlit til tey.
- Fáa gjørt eina neyva meting av tørvinum á stuðli hjá teimum avvarðandi. At hetta verður hugsað inn frá byrjan og áhaldandi gjøgnum alla sjúkugongdina. Stemma av væntanir um, hvør stuðul er best fyri tey og taka atlit til, at tørvurin kann broytast.
- Meta um, hvørt sárbar avvarðandi og fólk við øðrum etniskum uppruna eru før fyri at søkja sær hjálp, ella um heilsustarvsfólk skulu átaka sær ein virknan leiklut, annaðhvørt í mun til at fáa samband við aðrar aktørar ella sjálvi veita viðkomandi stuðul.
- Áhaldandi kunna um ymiskar stuðulsmøguleikar og tilboð sum finnast. Hetta kann t.d vera í mun til ymisk rættindi, samband við sjúklingafeløg, stuðulsbólkar o.a.
- Uppmerksemi eigur at vera á karmarnar hjá avvarðandi at vera um tann sjúka, eisini tá tey eru uttanlands í sjúkuørindum í mun til sjúkraskriving/sjúkrarfarloyvi, umframt at veita barnafamiljum hjálp, tá børn ella foreldur gerast sjúk ella doyggja.
- Sambært kunngerð um endurvenjing innan sjúkrahúsvirkið, hava avvarðandi rætt til at vera við til endurmennandi samrøður í mun til endurvenjingina.¹⁴⁴

8.9 BØRN OG UNG

Tað er týðningarmikið at geva sær far um børn og ung sum avvarðandi. Tá ið tosað verður um børn og ung, eru tey í aldursbólkinum frá 0-28 ár. Børn hava serligan tørv, tá foreldur ella systkin gerast álvarsliga sjúk ella doyggja.¹⁴⁵ Hóast vit eru vorðin betri til at viðgera krabbamein, so hevur hetta avleiðingar fyri familjuna og eisini børnini og tey ungu. Kanningar uttanlands hava víst, at umleið triðja hvørt barn upplivir bíðisorg, tí tað alsamt er vorðið meira vanligt, at fólk liva longur við lívshóttandi sjúku, og børnini og tey ungu liva við óttanum um at missa. Í dag síggja vit oftari avleiðingarnar av hesum, og tí hava tey tørv á hjálp.¹⁴⁶

8.9.1 BØRN OG UNG EIN ÚTSETTUR BÓLKUR

Tá ið álvarslig sjúka rakar, kemur nógvur ótti og ótryggleiki inn í familjuna, bæði fyri tann sjúka, makan og eisini børnini. Í bíðisorg liggur óttin fyri at missa, eisini tann miss, sum hevur samband við, at tann sjúki orkar minni og minni, bæði líkamliga og sálarliga. Tað er ein stór byrða at vera í einum varandi trýsti og so líðandi at missa tann, sum man er góður við.

Fokus eigur tí at vera á børn og ung sum avvarðandi hjá álvarsliga sjúkum foreldrum, og tá systkin eru sjúk, eisini tá ið hesi eru stødd uttanlands í sjúkuørindum. Tá eru tey frísku børnini ofta stødd í Føroyum, soleiðis at familjan er spjødd. Hetta viðførir avbjóðingar fyri familjuna og serliga børnini.

¹⁴⁴ § 4, stk. 2 í kunngerð nr. 21 frá 21. Mars 2017 um endurvenjing innan sjúkrahúsvirkið

¹⁴⁵ <https://sorgcenter.dk/psykologhjelp/>

¹⁴⁶ <https://sorgcenter.dk/>

Tað er umráðandi, at tosað verður við foreldrini, um hvussu børnini hava tað og kunna tey um ymiskar hjálparmøguleikar. Stuðla familjuni og hjálpa foreldrum at hjálpa sínum børnum best møguligt, eisini við at samskipa samband og samskipti við t.d. barnagarð, skúla, heilsusystur, sálarfrøðing, umframt Krabbameinsfelagið og aðrar felagsskapir – og at hitta onnur í somu støðu. Tað er umráðandi, at øll fáa hetta tilboð og ikki bert tey, ið sjálvi orka at søkja sær hjálp.

Gransking vísir, at foreldur ofta ikki gáa um atburðin hjá børnunum og teimum ungu, tá ið tey hava tað torført, tí at børnini lata sum um, at tey hava tað gott. Í heilsuverkinum er eisini manglandi fokus á børn sum avvarðandi, so familjurnar verða ikki gjørdar varugar við, hvørjar tankar og kenslur børnini hava. Vanliga eru vit meira varug við, at tað kann vera tørvur á hjálp, tá ið onkur av teimum nærmastu doyri. Tað er als ikki sama fokus á at liva sum avvarðandi. Kanningar uttanlands hava víst, at tað kann vera torførari at liva við sjúkum foreldrum ella systkjum í nógv ár, enn tað er at missa. Hetta sigur nakað um ovurstóra trýstið, sum stendur við í árávís.¹⁴⁷

Eitt samanspæl av nógvum ymiskum faktorum eru avgerandi fyri, hvussu tað gongur hjá hvørjum einstøkum barni, bæði fyrstu tíðina og sum frá líður. Hvussu familjan hevur tað, hevur soleiðis víst seg at hava stóran týðning fyri, hvussu børn og ung megna støðuna. Nógvar familjur megna væl broytingarnar sum koma, meðan aðrar familjur hava tað torført við hesum. Tí er umráðandi at finna fram til tær familjur, sum eru serliga útsettar, og veita teimum røttu hjálpina.

8.9.2 TRYGGJA EINSHÁTTAÐA HJÁLP TIL BØRN OG UNG

Tað hevur týðning at taka børn og ung við í sjúkugongdina:

- At heilsustarvsfólk geva sær far um hetta og gera fastar mannagongdir, sum eru við til at hjálpa og stuðla uppundir at tey fáa røttu hjálpina.
- Heilsustarvsfólk eiga at kanna og skjalprógva, at tað eru børn og ung, sum eru avvarðandi hjá tí sjúka og fáa fatur í upplýsingum, ið viðvíkja umstøðunum hjá teimum, so sum tilknýti til familju, barnagarð, skúla o. til. Eisini at kanna um børnini hava tørv á hjálp og stuðli og vísa á, hvar hjálpin er at finna. Um neyðugt samskipa við týðandi aktørar og myndugleikar, um børnini ella tey ungu hava serligan tørv.
- Heilsustarvsfólk skulu átaka sær ein virkan leiklut, fyri at tryggja at børn og ung fáa neyðugan stuðul og hjálp.¹⁴⁸ Umframt at tað hevur týðning at geva foreldrum góða kunning og ráðgeving um, hvat tey skulu vera varug við, og um hvussu tey kunnu hjálpa børnunum.

Málið má vera, at ongi børn skulu standa einsamøll í sváru og truplu støðuni. Tað hevur stóran týðning, at tað frá almennari síðu verður spent eitt trygdarnet undir familjur við børnum, tí vit vita, at sorg og einsemi gongur hond í hond, og nógv uppliva at standa einsamøll í truplu støðuni.

Í Noregi, Svøríki og Finnlandi er lóggáva um børn sum avvarðandi. Í Danmark er eitt uppskot til samtyktar lagt fyri Fólkatíngið, um at tað verður farið undir fyrireikandi arbeiði at lógartryggja børnum hjálpina, teimum tørvar¹⁴⁹. Endamálið við lógini er at minka um vandatættir hjá børnum, har álvarslig sjúka, sálarlig sjúka, rúsevnismissnýtsla ella deyði eru í familjuni¹⁵⁰.

¹⁴⁷ <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/boern-og-unge/boern-i-kraeftramte-familier/>

¹⁴⁸ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2012/Publ2012/Anbefalinger-til-sundhedspersoners-m%C3%B8de-med-p%C3%A5r%C3%B8rende-til-alsvorlig-syge.ashx>

¹⁴⁹ <https://www.cancer.dk/om-os/det-mener-kraeftens-bekaempelse/boern-som-paaroerende/>

¹⁵⁰ <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/boern-og-unge/indsats-boern-som-paaroerende/nyheder-om-boern-som-paaroerende/hjaelp-paa-vej-til-boern-med-syge-foraelde/>

Nógv av børnunum í hesum familjum trívast verri enn teirra javnaldrar, og tey eru í øktum vanda fyri langtíðarfylgjum seinni í lívinum. Um tey ikki fáa røttu hjálpina, eru tey eisini í vanda fyri at fáa millum annað ótta og depressión, gerast misbrúkarar av alkoholi, antidepressiva og øðrum rúsevnum, umframt at tey kunnu gerast sosialt isolerað og uppliva eitt størri einsemi. Hóast hetta, fáa nógv børn ikki neyðuga hjálp og stuðul í dag¹⁵¹.

Tí áttu vit at havt samsvarandi lóggávu í Føroyum, sum tryggjar, at børn sum avvarðandi, fáa neyðugu hjálpina. Í dag er hjálpin til hesi børnini ov tilvildarlig og ófullfíggið.

Hvørt ár uppliva fleiri børn og ung at foreldur ella systkin gerast álvarsliga sjúk ella doyggja. Ein stórir partur av gerandisdegnum hjá hesum børnum og ungum fer fram í skúla ella barnagarði. Tí kunnu skúlar og barnagarðar vera við til at gera stóran mun at hjálpa børnum og teimum ungu, tá álvarsliga sjúka ella deyði raka. Børn og ung, sum hava tað trupult og ikki fáa hjálp, trívast verri enn teirra javnaldrar og uppliva at standa einsamøll í sorgini. Tey kunnu verða merkt av hesum restina av lívinum og kunnu eisini lættliga gerast til trupul børn. Tí eiga allir skúlar og stovnar at hava eina sorgartilbúgving. Eina ætlan, har neyvar leiðreglur eru fyri, hvussu skúlar og stovnar kunnu virka í ymiskum kreppustøðum, eitt nú tá foreldur ella systkin gerast álvarsliga sjúk ella doyggja. Samstundis bindur ætlanin starvsfólkini til at virka eftir hesum leiðreglum, ið er til fyrimuns fyri børnini.¹⁵² Fleiri skúlar og barnagarðar í Føroyum hava slíkar ætlanir, men málið má vera, at allir skúlar og barnagarðar hava eina slíka, soleiðis at øll børn og ung fáa hjálp. Sorgartilbúgvingin gagnar eisini børnum og ungum, sum eru í kreppu av øðrum orsøkum enn, tá onkur í familjuni er sjúkur ella doyrt, eitt nú um foreldur fara frá hvørjum øðrum ella børn og ung hava sálarsjúk foreldur og so framvegis. Tí verður mælt til, at arbeið verður fram í móti, at allir skúlar og barnagarðar skulu hava eina sorgartilbúgving.

8.10 SAMANUMTØKA

Tað eigur at raðfestast, at fáa sett á stovn eina Endurmenningareind innan krabbamein í Sjúkrahúsverkinum skjótast gjørligt, á sama hátt sum á hjartaøkinum. Eindin skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta likamligu, eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentiellu/andaligu lívsstøðuna, har møguleiki er fyri likamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.tíl. Sjúkrarøktarfrøðingar eiga at verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum vit kenna tað frá endurmenning av hjartasjúklingum í Føroyum.

At endurmennandi samrøðan sum sjúkrarøktarfrøðingarnir hava við sjúklingar og avvarðandi skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, har eisini verður kunnað um ymisk rættindi, samstundis sum tryggjað verður, at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini. Eisini eigur endurmenning at skipast sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, ið verður veitt tvørtur um skipanir, bæði í heilsuverki, almannaverki og kommunum.

Samstundis eigur endurmenningartilboðið at verða uppraðfest við einum sálarfrøðingi við servitan innan heilsusálarfrøði og einum kliniskum sexologi.

Harafturat eigur man at raðfesta at endurskoða almannalóggávuna soleiðis, at hon á best møguligan hátt tryggjar sjúklingin og tey avvarðandi, tá ið lívshóttandi sjúka rakar.

151 <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/boern-og-unge/indsats-boern-som-paaroerende/>

152 <https://www.cancer.dk/omsorg/til-fagfolk/sorghandleplaner/>

8.11 TILMÆLI

20. At ein Endurmenningareind innan krabbamein verður sett á stovn í Sjúkrahúsverkinum, á sama hátt sum á hjartaøkinum. At eindin verður staðsett á Onkologiska ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta likamligu eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentiellu/andaligu lívsstøðuna, har møguleiki er fyri likamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.tíl. Hetta merkir, at ein hugsar endurmenning sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, ið verður veitt tvørtur um skipanir, bæði í heilsuverki, almannaverki og kommunum.
21. At allir krabbameinssjúklingar fáa endurmennandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. At tað eru sjúkrarøktarfrøðingar, ið verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum vit kenna tað frá endurmenning av hjartasjúklingum í Føroyum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, har eisini verður kunnað um ymisk rættindi, og at tað verður tryggjað, at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini.
22. At endurmennningin í Sjúkrahúsverkinum verður samskipað við endurmenningareindir, ið eru ella verða settar á stovn í Almannaeverkinum og í kommununum, og sum eru mann- aðar við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva. Fokus eigur eisini at vera á endurmenning í sambandi við seinfylgjur, sum nógvir sjúklingar uppliva, eftir at tey eru liðug við viðgerð.
23. At tað verður arbeitt fram ímóti m.a. serligari reglu fyri tey, sum eru leingi sjúk av krabbameini, har útlit eru fyri, at tey kunnu koma aftur til arbeiðis, so at tað ikki er neyðugt við eini uppsøgn:
 - At almannalóggávan verður broytt soleiðis, at tað ber til at fáa tillagað starv í avmarkað tíðarskeið, so tey varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin og eisini varðveita fíggjarliga lívsgrundarlagið
 - At tað ber til at fáa fyrítíðarpensjón í avmarkað tíðarskeið.
 - At 120 dag reglan í starvsmannalógini verður endurskoðað.
24. At almannalógin (§25) verður broytt soleiðis, at endurgjald kann veitast til persón, sum fer av arbeiðsmarknaðinum fyri at vera um ein persón við álvarsligari sjúku, har talan er um vanda fyri lívi og heilsu – og soleiðis ikki bert doyggjandi sjúklingar, sum ásetingin fevnur um í dag.
25. At kliniskur sexologur verður settur í sjúkrahúsverkinum.
26. At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í Sjúkrahúsverkinum at taka sær av sjúklingum á somatiska øknum, og at sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørindum í longri tíð, fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi.
27. At tað altíð verður gjørd ein neyv meting av tørvinum á stuðli hjá teimum avvarðandi, bæði likamliga, sálarliga, sosialt og eksistensielt/ andaligt. At hetta verður hugsað inn frá byrjan og áhaldandi gjøgnum alla sjúkugongdina.
28. At serlig atlit skulu takast til børn og ung, tá ið foreldur ella systkin gerast sjúk ella doyggja av krabbameini, m.a. við at gera vegleiðingar um samrøður, og upplýsingar um, hvar familjurnar kunnu fáa hjálp, og hvar tey kunnu hitta onnur í somu støðu, t.d. sjúklingafeløg, samrøðubólkar og onnur netverk.

29. At tað verður tryggjað samskipan um endurmenning við týðandi aktórar og myndugleikar t.d. skúlar, barnagarðar, kommunur, Sernám og barnavernd um börnini ella tey ungu, sum hava serligan tørv.
30. Mælt verður til, at farið verður undir fyrireikandi arbeiði at lógarfesta skipaða hjálp til børn sum avvarðandi, og at arbeiðið verður gjørt uppá tvørs av avvarðandi aðalráðum. Her verður serliga hugsað um Heilsumálaráðið, Almannamálaráðið og Mentamálaráðið
31. At allir skúlar og barnagarðar skulu hava eina sorgartilbúgvingarætlan, tá børn og ung eru partur av familju, ið eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða.





SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

9. KAPITTUL

Samskipað sjúklingagongd

Sambært arbeiðssetninginum, skal arbeiðsbólkurin gera tilmæli um at veita eina góða og samskipaða sjúklingagongd – bæði í føroyska heilsuverkinum og millum føroyska heilsuverkið og viðgerðarstovnar uttanlands. Samstundis skal tryggjast, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn mest loyvdu bíðitíðirnar eftir útgreining og viðgerð fyri viðkomandi krabbameinssjúku.

Hesin kapittul tekur støði í teimum avbjóðingum og veikleikum, sum eru í dag, tá ið talan er um eina sjúklingagongd hjá krabbameinssjúklingum. Hetta er galdandi frá tí, at sjúklingurin fer til kommunulækna við eyðkennum, har illgruni er um krabbamein, til sjúklingurin er komin í viðgerð. Her verður eisini sett fokus á tey skifti, sum eru millum kommunulækna og sjúkrahúsið, umframt tey skifti, sum eru millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðarstovnar uttanlands. Í mun til okkara grannalond, eru vit í Føroyum í tí serstöðu, at ein stórur partur av krabbameinsviðgerðunum fer fram uttanlands. Hetta krevur eina serliga samskipan av viðgerðunum, sum eisini verður tikið upp.

Eftir at avbjóðingar og veikleikar eru lýstir, verður eisini komið við tilmælum um, hvussu hesir kunnu loysast, soleiðis at føroyskir krabbameinssjúklingar kunnu fáa eina dygdargóða og samanhangandi viðgerð, og har viðgerðartrygd verður sett í verk við ásettum mest loyvdu bíðitíðum, ið skal tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

Í hesum kapitli verður eisini komið inn á seks av teimum tólv tilmælunum, sum eftirmetingin av krabbameinsætlanini frá 2009 vísti á, framvegis eru viðkomandi at fáa sett í verk. Hesi verða gjørd itøkilig, so hvørt tað verður komið inn á tey í tekstinum.

Eins og gjørt varð í krabbameinsætlanini í 2009, er sjúklingagongdin býtt í trýggjar høvuðspartar:

- Prehospitalur partur: Kommunulæknaskipanin – frá illgruna til ávísing
- Diagnostiskur partur: Radiologi, patologi (biopsi) og koloskopi
- Viðgerðar partur: Skurðviðgerð, medisinsk viðgerð og samskipan av viðgerð millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðarstovnar uttanlands

9.1 PREHOSPITALUR PARTUR – FRÁ ILLGRUNA TIL ÁVÍSING

Tað økir um møguleikan at yvirleva eina krabbameinssjúku, um diagnosan verður sett tíðliga. T.d. vísa hagtølini í Danmark, at umleið 85 prosent¹⁵³ av krabbameinssjúklingum byrja sína sjúklingagongd hjá kommunulækna. Í Føroyum hava vit ikki hagtøl hesum viðvíkjandi, men metast má, at støðan er nøkulunda tann sama her hjá okkum, og tí hevur kommunulæknin ein avgerandi leiklut við at tryggja, at diagnosan kann verða sett tíðliga.

9.1.1 ÁVÍSINGARSKIPANIN Í DAG

Tá ið kommunulækni hevur illgruna um, at ein sjúklingur kann hava krabbamein, fer ávísingartilgongdin í dag fram á tann hátt, at kommunulæknin sendir eina talgilda ávísing til ta sergreinina, har hann metur at sjúkan kann stava frá. Hetta kann til dømis verða til magatarm lækna, um illgruni er um bløðing frá tarmi/broyting í opning ella t.d. til hæmatolog (serlækna í blóðsjúkum), um illgruni er um blóðkrabba. Áðrenn hetta verður gjørt, hevur sjúklingurin ofta havt fleiri kommunulæknaviðtalur, har sjúklingurin hevur tikið blóðroyndir, røntgen og annað tilíkt. Um kommunulæknin á leiðini eitt nú ynskir at bíleggja eina CT-skanning av maganum, so er neyðugt at umrøða hetta við skurðlæknan, tí kommunulæknin hevur avmarkaðar heimildir tá ið talan er um radiologiskar kanningar. Tá ávísingin verður send, kann kommunulæknin raðfesta um henda ávísing er ein sum hastar, og eisini viðmerkja at illgruni er um krabbamein. Hetta krevur tó, at kommunulæknin eru nóg greiður, tá ið tað snýr seg um illgruna um krabbamein, og at hann fær gjørt vart við hesar tilvísingar, soleiðis at tær ikki smokka burturímillum aðrar ávísingar, ið ikki eru bráðfeingis, og sum eisini koma til sergreinina.

Munurin millum føroysku og t.d. donsku ávísingarskipanina í hesum sambandi er, at ein danskur „kommunulækni“ vísur sjúklingi, ið hevur eyðkenni ella tekin, ið geva ein grundaðan illgruna um krabbamein, til ein krabbameinspakka í sjúkrahúsverkinum. Eru eyðkennini ítøkilig, t.d. blóð í skarninum, verður sjúklingurin vístur til eina ítøkiliga tarmpakkatilgongd, har sjúklingurin verður kannaður fyri krabba í tarmunum. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, t.d. ein sjúklingur, ið er lætnaður nóg uppá stutta tíð, verður sjúklingurin vístur til eina diagnosupakkatilgongd á sjúkrahúsinum (Diagnostiskan depil). Í tílíkum førum verða ymiskar kanningar gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein, og í so fall hvat slag talan er um.

Ein føroyskur kommunulækni hevur ikki á sama hátt móguleika at ávísa til pakkatilgongdir. Eru eyðkennini ítøkilig, er tað meira einfalt at ávísa sjúklingin til ta sergreinina, har kommunulæknin metir illgrunin stavar frá. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, kann kommunulæknin ikki senda sjúklingin til eina samlaða útgreiningartilgongd í sjúkrahúsverkinum. Samstundis er tað torført hjá kommunulæknanum at ávísa sjúklingin til eina ávísa sergrein, tí kommunulæknin kann hava illgruna um krabbamein, men veit samstundis ikki hvat slag talan kann vera um. Í tílíkum førum er tað ábyrgdin hjá kommunulæknanum at ávísa til einstakar kanningar, røntgen, blóðroyndir v.m. Um tørstur t.d. er á eini CT-skanning í greiningartilgongdini, er neyðugt at samskifta við ein skurðlækna um hetta. Um illgruni framvegis er til staðar eftir ymiskar kanningar, verður sjúklingurin sendur til ta sergreinina, sum kommunulæknin metir at tað er størst sannlíkindi fyri at sjúkan stavar frá.

Av tí, at kommunulæknarnir ofta kenna, hvør móttakarin á sjúkrahúsinum er, verður ofta í greiningartilgongdini samskift um telefon, fyri at umrøða illgrunan við ein serlækna innan økið.

Um ávísingin ikki verður gingin á mæti, tí eitthvørt væntar ella móttakandi lækni/deild ikki er samd við ávísandi lækna, so verður ávísingin avvíst og endar í einum „innbakka“, sum er knýttur at ávísandi lækna. Er talan um eina læknaviðtalu, har t.d. tveir kommunulæknar starvast, so fær hin læknin ikki hesi boðini sum skipanin er í dag. Skipanin kann tó broytast soleiðis at fleiri læknar síggja „innbakkan“. Hetta verður nærri umrøtt niðanfyrri.

Nógvar kommunulæknaviðtalur kring landið eru mannaðar við skiftandi avloysarum, sum sjúklingar kunnu mæta í eini greiningar- ella sjúklingartilgongd. Sambært Heilsutrygd eru í dag t.d. 7 stórv ósett av teimum 34 kommunulæknastørvunum, sum eru í Føroyum. Harumframt eru 2 kommunulæknar í farloyvi ella sjúkraskrivaðir. Soleiðis eru 9 stórv í dag mannaði við avloysarum, sum aftur merkir, at fleiri enn 12.700 borgarar ikki hava ein fastan kommunulækna¹⁵⁴.

154 Tølini eru fingin til vega frá Heilsutrygd tann 22. mars 2022. Tað skal viðmerkjast, at í Sandoy eru tveir læknar sum røkja viðtalu. Annar læknin er í fóstum starvi meðan hin er í farloyvi. Tað vil siga, at umleið helvtina av tíðini hava sandoyingar fastan lækna, og helvtina avloysara, sum tó oftast er afturvendandi. Í tölunum, sum Heilsutrygd er komið við telja hesir borgarar í Sandoyinni ikki við sum borgarar uttan fastan lækna.

Tað er týðningarmikið, at kommunulæknastørvini í Føroyum í mestan mun verða sett av læknum í føstum størvum, og at vit í Føroyum áhaldandi útbúgva fleiri kommunulæknar, soleiðis at vit tryggja, at borgarin fær ein fastan kommunulækna.

Trotið á kommunulæknum merkir eisini, at nógvir sjúklingar skulu til ein kommunulækna, sum teir ofta ikki kenna, og eru kunnugir við – og til ein kommunulækna, sum ofta ikki skilur ella tosar føroyskt. Vandi er eisini fyri, at læknin hevur ein avmarkaðan kunnleika til telduskipanina, visitationsskipanina ella føroyska sjúkrahúsverkið sum heild. Sum skipanin er í dag, kann eisini koma fyri, at kommunulæknin er farin av landinum aftur, tá svar uppá royndir av ymsum slag verða send aftur í viðtaluna ella ein ávísing verður avvíst. Tí kann tað ganga ov long tíð, til sjúklingurin fær svar uppá kanningar v.m. Kommunulæknar ella vikarar hava móguleika at broyta skipanina soleiðis at fleiri læknar í viðtaluni – ella ein fastur kommunulækni ella vikarur, sum koma aftaná tann vikarin, sum er farin av landinum – síggja „innbakkan“. Hetta krevur tó eina grundleggjandi vitan um journalskipanina, sum fleiri vikarar og ella kommunulæknar helst ikki hava. Hetta er ein avbjóðing sum Heilsutrygd og THS-toymið saman við kommunulæknunum eiga at taka upp fyri at tryggja, at ein avvíst ávísing ella svar uppá eina roynd ongantið enda í einum „innbakka“, sum ikki dagliga verður kannaður.

Um tað ikki verður tryggt, at omanfyrenevndu broytingar verða gjørdar í journalskipanini kann tað seinka tilgongdini til, at sjúklingurin verður útgreinaður og kemur í viðgerð.

Mett verður tí, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig, tí summir sjúklingar – har illgruni er um krabbamein – kunnu fáa skjóta og góða hjálp, orsakað av at tað kann verða tætt samband millum kommunulækna og læknar í sjúkrahúsverkinum, meðan aðrir sjúklingar í somu støðu, kunnu koma at bíða óneyðuga leingi, tí ein kommunulæknaavloysari ella vikarur ikki hevur somu móguleikar at tryggja eina smidliga og skjóta útgreining. Hetta tí, at ávísingarskipanin í dag heilt einfalt ikki er nóg gjøgnumskygd. Tað eru heldur ikki greiðar visitasjonsmannagongdir fyri, hvussu útgreiningin skal fara fram.

Eftirmetingin av krabbameinsætlanini 2009 vísti eisini á, at kommunulæknar í Føroyum tørva eftirútbúgving innan krabbamein, sum kann skipast sum undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn og/ella Landssjúkrahúsið. Hetta tilmælið er ongantið sett í verk, og er tí framvegis viðkomandi sambært Heilsutrygd, sum umsitur kommunulæknaskipanina. Hetta kann verða ein avgerandi partur í útgreiningini av álvarsligari sjúku, har eyðkennini kunnu koma sníkjandi.

Í løtuni eru 11 læknar í høvuðsútbúgvingarstarvi í almen medisin, sum verða lidnir komandi árin:

2022	2023	2024	2025	2026
1	3	2	2	3

Talva 9.1 - Læknar í høvuðsútbúgvingarstarvi í almenn medisin – Kelda: Sjúkrahúsverkið

Vanliga verða tvey høvuðsútbúgvingarstørv í almen medisin lýst árliga, eitt um várið og eitt um heystið, men tað kunnu vera viðurskipti sum gera at hetta verður raðfest øðrvísi. Í sambandi við arbeiðið at orða krabbameinsætlanina hevur verið umrøtt, hvussu vit frameftir kunnu tryggja eina haldgóða kommunulæknaskipan, við millum annað flest móguligum kommunulæknum í føstum størvum. Mett verður, at henda avbjóðing er størri enn at ítøkiligar loysnir kunnu verða tilmæltar í hesi krabbameinsætlan. Tá ið menningarætlanin fyri sjúkrahúsverkið var til aðalorðaskifti í Løgtinginum í februar 2017, kom eisini ein partur av tí orðaskiftinum at snúgv seg um kommunulæknaskipanina. Í sínum framløguskriveri vísti tásitandi landsstýrismaður í heilsumálum millum annað á tørvin at fáa ment kommunulæknaskipanina fyri at fáa eitt vælvirkandi heilsuverk:

„Ein grundleggjandi skipan, sum eisini er ein fortreyt fyri, at arbeiðið á sjúkrahúsum gongur skynsam, er ein vælvirkandi kommunulæknaskipan. Ja, í heila tikið ein vælvirkandi primer sektor við kommunulæknum, og aðrari heilsurøkt í nærumhvørvinum. Hetta eri eg greið yvir, og er tað næsta stigið at seta arbeiðið í verk at menna kommunulæknaskipanina og heilsutænastuna í nærumhvørvinum.“¹⁵⁵

Arbeiðið við at menna kommunulæknaskipanina er ikki sett í verk. Mett verður, at tørvurin á einum tilílkum arbeiði framvegis er stórur og eigur, at verða sett í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har til dømis umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya, umboð fyri Heilsutrygd og Heilsumálaráðið luttaka í arbeiðinum.

Eisini er umráðandi at tryggja, at visitasjónsmannagongdirnar eru greiðar og ávísingarskipanin einföld og gjøgnumskygd, tá ið illgruni er um krabbamein. Hetta kann tryggja, at ávísingin verður visiterað beinanvegin. At tað verða tryggjaðar greiðar visitasjónsmannagongdir í hesum sambandi, var eitt av tilmælunum sum eftirmetingin av krabbameinsætlanini frá 2009 vísti á, framvegis er viðkomandi. Tað hevur avgerandi týðning, at sjúklingurin verður greinaður tíðliga og fær svar skjótast gjørligt, so hann veit, um talan er um krabbamein ella ikki, og hvat víðari skal henda. Hesi viðurskipti verða nærri umrødd niðanfyri.

9.2 ÁVÍSINGAR- OG ÚTGREININGARSKIPAN

Sum áður nevnt er skipanin soleiðis í dag, at kommunulæknin sendir eina ávísing av einum sjúklingi til ta sergreininu, ið hann metir, at illgrunin um sjúku kann stava frá. Skulu t.d. bíleggjast radiologiskar kanningar – t.d. CT-skanning – er neyðugt at umrøða hetta við skurðlæknan, tí kommunulæknin hevur avmarkaðar heimildir at bíleggja tilíkar kanningar. Ofta kennir kommunulæknin serlæknan á sjúkrahúsinum og tí verður eisini samskipt um telefon fyri at umrøða illgrunan.

Sum heild verður met, at ávísingarskipanin í dag er ov viðbrekin. Har kunnu skjótt henda feilir og misskiljingar millum kommunulækna og sjúkrahús. Orsøkin er millum annað, at tað krevst av teimum ymsu kommunulæknunum – eisini avloysarum – at teir hava eina haldgóða vitan um telduskipanina, umframt at ávísingarskipanin ikki er gjøgnumskygd og einföld. Eisini krevst ein vitan hjá kommunulæknunum um, hvussu sjúkrahúsverkið er skipað, og hvørjar serlæknar teir kunnu seta seg í samband við, tá ið illgruni um krabbamein er til staðar.

9.2.1 FELAGS POSTKASSI OG VISITATION

Fyri at betra um visitasjónsskipanina verður fyrsta stig at staðfesta, at krabbamein verður at meta sum ein bráðsjúka og tískil tørvar bráðútgreining og viðgerð. Fyri at gera ávísingarskipanina einfalda og gjøgnumskygda, skal møguleiki verða fyri at senda allar ávísingar við „illgruna um krabbamein“ til ein felags postkassa¹⁵⁶ í talgildu heilsuskipanini, ið eigur at verða umsitin av 2 serlæknum (hálv størv), ið taka sær av víðari visitationini. Í hesum sambandi skal kommunulæknin hava leiðreglur ella sonevnd „actioncard“, fyri hvørt einstakt krabbamein, at nýta sum frymil til ávísingina til sjúkrahúsverkið. Hesi vísa m.a. hvørji sjúkuveyðkenni kommunulæknin skal taka atlit til, og hvørjar kanningar skulu bíleggjast v.m., áðrenn sjúklingurin verður ávístur til sjúkrahúsverkið, soleiðis at tað samstundis verður tryggjað, at ávísingarnar hava eina hægri dygd og eru lættari at visitera víðari eftir at tær eru móttiknar

¹⁵⁵ <https://www.logting.fo/mal/mal/?id=8472>

¹⁵⁶ Felags postkassi er ikki eitt ókent fyribrigdi í sjúkrahúsverkinum. Siðani í fjør var hevur ein felags ávísing virkað fyri sjúklingar við urologiskum sjúkum í Føroyum. Felags ávísingin innan urologi merkir, at í staðin fyri at kommunulæknarnir hvør í sínum lagi ávísa sjúklingar til ymsar deildir á teimum trimum sjúkrahúsum, so verður ávísingin nú send til ein felags ávísingarpostkassa í sjúkrahúsverkinum. Ávísingarpostkassin verður umsitin av einum serlækna í urologi, sum siðani metir um, hvar sjúklingurin kann fáa besta viðgerðartilboðið og stytstu biðitíðina.

á sjúkrahúsinum. Íblástur til „actioncard“ kann t.d. fáast úr Danmark, har danskir læknar brúka tílík – har verða tey eisini nevnd „indgangsdokument (til almen praksis)”¹⁵⁷.

Í hesi ætlanini verður støða ikki tikin til, hvar ein felags postkassi skal liggja, tí tað er leiðslan í sjúkrahúsverkinum, sum skjótast gjørligt eigur at taka hesa avgerð.

Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, eigur eisini at verða møguligt at ávísa til felags postkassan, har sjúklingurin kann visiterast til eina Útgreiningar eind, sum t.d. verður skipað undir Medisinska Depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabba, og í so fall, hvat slag talan er um. Dømir eru um tílíkar útgreiningareindir á donskum sjúkrahúsum. Eindirnar hava til dømis tveir útgreiningar geirar¹⁵⁸:

- Útgreining av almen medisinskum sjúkum.
- Útgreining av álvarsligari sjúku, sum kann vera krabbamein

Ein tílík Útgreiningareind hevði verið sera týðningarmikil í sambandi við útgreining av krabbameini, men hon manglar í føroyska sjúkrahúsverkinum í dag. Mett verður, at tað skulu 2 serlæknar (hálv størv), 2 sjúkrarøktarfrøðingar og 1 læknaskrivari til at loysa hesa uppgávuna. Mett verður, at talan kann í hesum sambandi verða um somu serlæknar, sum taka sær av allari visitatiónini av felags postkassanum.

Nakrar bráðtíðir eiga at verða tøkhar hvørja viku til t.d. CT-skanningar, endoskopi v.m., fyri at tryggja eina skjóta útgreining. Tað er neyðugt, at sjúklingurin fær boð um tíðir til útgreining so skjótt sum gjørligt. Harumframt er neyðugt, at útgreiningin verður framd skjótt og væl, og sjúklingurin skal fáa svar uppá útgreining og fáa møguligt tilboð um viðgerð skjótast gjørligt.

9.2.2 VIÐGERÐARTRYGD FYRI KRABBAMEINSØKIÐ

Tá ið hugtakið viðgerðartrygd verður umrøtt, verður ofta víst til donsku skipanina, har ásett er, at tað er 30 daga útgreiningar- og viðgerðartrygd, sambært donsku heilsulógini¹⁵⁹ (Sundhedsloven). Hetta merkir ikki, at danskir sjúklingar hava eina trygd fyri at koma í viðgerð innan 30 dagar. Í staðin merkir tað, at í mesta lagi skulu ganga 30 dagar frá tí, at ein sjúklingur er ávístur til útgreiningar/kanningar á sjúkrahúsinum, til útgreiningin er framd. Um útgreiningin ikki kann fremjast innan hesa tíðarfreist, skal tað innan freistina fyriliggja ein útgreiningarætlan um, hvat skal gerast og nær. Soleiðis kann útgreiningin taka fleiri dagar og fara útum teir 30 dagarnar. Eftir at útgreiningin er liðug og møgulig diagnosa er sett, skal sjúklingurin fáa bjóðað viðgerð, innan 30 dagar eru gingnir, frá tí at ávísing um viðgerð er móttikin á tí deildini, sum skal veita viðgerðina.

Hetta merkir, at samanlagt kunnu tað ganga meira enn 60 dagar frá tí, at sjúklingurin er ávístur til útgreiningar, til hann er í viðgerð.

Tá ið tað viðvíkur krabbameini (og ávísar hjartasjúkur), eru serligar reglur galdandi í donsku heilsulógini¹⁶⁰, har tær mest loyvdu bíðitíðirnar eru styttri¹⁶¹. Í høvuðsheitum merkir hetta, at tað í Danmark er lógarásett, at tað skulu ganga í mesta lagi 14 dagar frá tí, at sjúkrahúsverkið hevur fingið eina ávísing til útgreining, til sjúklingurin er byrjaður uppá útgreiningina (forkanningina). Um útgreiningin vísir, at talan er um krabbamein, mugu í mesta lagi ganga 14 dagar frá tí, at sjúklingurin hevur góðtikið (givið eitt kunnað samtykki)

¹⁵⁷ Oversigt over kræftpakkeforløb – Sundhedsstyrelsen

¹⁵⁸ <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/diagnostisk-center/afsnit-og-klinikker/klinik-for-medicinsk-udredning/>

¹⁵⁹ Si §§ 82b og 87 i Sundhedsloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2019/903>

¹⁶⁰ Si § 88 i Sundhedsloven: <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2019/903> og kunngerð: Bekendtgørelse om maksimale ventetider ved behandling af kræft og visse tilstande ved iskæmiske hjertesygdomme (retsinformation.dk)

¹⁶¹ Reglurnar fyri mest loyvdu bíðitíðum eru galdandi fyri allar krabbameinsjúklingar. Tó er húðkrabbi – sum ikki er móðurmerkjakrabbi – og krabbameinssjúkur, sum krevja beinmergstransplantatión, ikki umfataðar.

eina viðgerð, til viðgerðin er byrjað. Tað er galdandi óansæð, um talan er um skurðviðgerð ella medisinska viðgerð.

Tó mugu í mesta lagi ganga 28 dagar, frá tí at deildin á sjúkrahúsinum hevur móttikið ávísingina um viðgerð, til sjúklingurin er byrjaður í viðgerð. Tað vil siga, at um deildin gevur eitt tilboð um viðgerð, sum sjúklingurin góðtekur 3 dagar eftir at ávísingin er móttikin, mugu í mesta lagi ganga 14 dagar, frá tí, at sjúklingurin hevur góðtikið tilboðið, til viðgerðin er byrjað. Ganga tað harafturímóti t.d. 21 dagar frá tí at sjúkrahúsið móttækur eina ávísing um viðgerð, til sjúklingurin fær bjóðað eitt viðgerðartilboð, sum verður góðtikið, mugu í mesta lagi ganga 7 dagar til viðgerðin byrjar – tí tað í mesta lagi mugu ganga 28 dagar tilsamans frá tí, at deildin fær ávísingina, til viðgerðin er byrjað¹⁶².

Hetta merkir, at hóast tað er lógarásett viðgerðartrygd í Danmark, kunnu ganga longri enn 30 dagar, frá tí at eitt sjúkrahús móttækur eina ávísing, har illgruni er um krabbamein, til farið er undir viðgerðina. Hetta kann millum annað vera tengt at, hvussu long tíð tað tekur at útgreina sjúklingin.

Innanfyri ta lógarásettu útgreiningar- og viðgerðartrygdina, eru gjørdir sonevndir krabbameinspakkar fyri tær ymsu diagnosurnar, ið lýsa eina samlaða standard sjúklingagongd fyri útgreining, viðgerð og uppfylging av sjúklingum.

Í hesum pakkum eru eisini ásettar fakliga tilmæltar tíðarásetingar – t.d., hvussu long tíð, í mesta lagi eigur at ganga frá ávísing til útgreining og viðgerð. Krabbameinsjúkur eru ymskar og tíðarásetingarnar eru eisini ymskar í teimum ymsku pakkunum. Verður hugt eftir pakkatilgongdini fyri bróstkrabba, verður mælt til, at tað ganga í mesta lagi 28 dagar frá tí, at ávísing um útgreining er móttikin á sjúkrahúsinum, til sjúklingurin er skurðviðgjørdur (34 dagar um talan eisini er um plastikkirurgi)¹⁶³. Er talan t.d. um lungakrabba er tilmælið 44 dagar¹⁶⁴. Tað merkir, at ein viðgerðartilgongd fyri lungakrabba verður mett at verða meira víðfevnd og er vanliga 16 dagar longur, enn ein tilgongd fyri bróstkrabba.

Í Føroyum eru ongar ásetingar í lóggávu um viðgerðartrygd ella mest loyvdu bíðitíðir.

Í eftirmetingini av krabbameinsætlanini frá 2009 kom fram, at tilmælið um at áseta eina viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar, sum ásetir mest loyvdu bíðitíðir til útgreining og viðgerð, ongantíð er sett í verk. Mett verður, at tað hevur týðning, at mest loyvdu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð eisini verða lógarásettar í Føroyum. Eitt gott útgangsstøði hevði verið at byrja við ásetingum um hetta innanfyri krabbameinsøkið (og ávísing hjartasjúkum). Hetta merkir samstundis, at um Sjúkrahúsverkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.

Samstundis hevur tað týðning, at tað verður tryggjað og gjørt sjónligt í hvønn mun sjúkrahúsverkið klárar at liva upp til at veita útgreining og viðgerð innanfyri tær mest loyvdu bíðitíðirnar, sum verða ásettar. Eisini um man í Føroyum innanfyri ta lógarásettu útgreiningar- og viðgerðartrygdina, hevði orðað sonevndar krabbameinpakkar fyri tær einstøku krabbameinsdiagnosirnar. Fyri at kunna gera tað sjónligt er neyðugt, at sjúkrahúsverkið hevur eina skipan, har tað verður fráboðað (monitorera), hvussu long tíð tað t.d. gongur, frá tí at ein ávísing til útgreining er móttikin, til sjúklingurin er útgreinaður ella er í viðgerð. Hagtøl viðvíkjandi hesum kunnu so verða almannakunngjørd nakrar ferðir um árið.

Fyri at kunna náa málinum um, at seta í verk viðgerðartrygd við ásettum mest loyvdu bíðitíðum fyri ávikavist útgreining og viðgerð verður neyðugt at áseta tíðarfreistir fyri, hvussu skjótt ávísingin verður visiterað, nær sjúklingurin skal fáa boð um tíðir til útgreining, og nær henda í seinasta lagi verður framd. Eisini skal tíðarfreist setast fyri, hvussu skjótt tað

162 <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/kraeftbehandling/pakkeforloeb-ventetider/ventetider-behandlingsgaranti/>

163 <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2018/Pakkeforloeb-for-brystkraeft>

164 <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Pakkeforloeb-kraeft-2015-2019/Lungekraeft-2018/Pakkeforloeb%3CB8b-for-lungekr%C3%A6ft-2018.ashx?la=da&hash=48DF78D4FAF386CCEE4D7C163D822692CE919D1E>

skal ganga, frá tí at sjúklingurin er útgreinaður, til hann er í viðgerð. Um útgreiningar- og viðgerðartrygðin t.d. er 30 dagar fyri eina krabbameindiagnosu merkir tað við øðrum orðum, at tað skulu í mesta lagi ganga 30 dagar frá tí, at kommunulæknin hevur ávíst sjúklingin til sjúkrahúsverkið við illgruna um krabbamein, til sjúklingurin er útgreinaður og komin í viðgerð.

Niðanfyrir verður tilmælt ávísingar- og útgreiningarskipanin nærri lýst við einum dømi um eina tilgongd har útgreiningar- og viðgerðartrygðin fyri eina diagnosu er 30 dagar og har tíðarásetingar eru settar á. Tað skal viðmerkjast, at tilgongdirnar kunnu verða ymiskar í mun til tær ymisku krabbameinsdiagnosurnar. Atlit skal takast til hetta, tá ið útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir verða orðaðar fyri allar sergreinar samstundis sum hesar skulu tillagast føroysk viðurskipti. Mett verður, at tveir serlæknar skulu hava uppgávuna at visitera ávísingarnar.

Kommunulækni sendir ávísing til sjúkrahúsverkið	Kommunulækni	Sjúkutekin, sjúkrasøga ella innleiðandi kanningar geva illgruna um krabbamein. Ávísing verður send sama dag til Sjúkrahúsverkið – sonevnt „action card“ verður nýtt sum frymil
Sjúkrahúsverkið		
Dagur 1	Felags postkassi	Ávísingin verður send til felags postkassan „Illgruni um krabbamein“ gjøgnum talgildu heilsuskipanina.
Dagur 1-5 Skráseting í sjúkrahúsverkinum, visitatiónir, bilegging av kanningum/tíðum, boð til sjúkling um tíðir	Skráseting	Ávísingin verður skrásett av serlækna á Landssjúkrahúsinum seinna part sama dag, sum hon er send. Samstundis verður móttøkuváttan send til ávísandi lækna.
	Visitatión til serøki	Serlækni visiterar til serøki eftir leiðbeining.
	Visitatión innan serøki	Ávísingar verða visiteraðar og bileggingarskjal við kanningum verður fyllt út og latið skrivarar.
	Bilegging av kanningum/tíðum	Serlækni innan avvarðandi serøki bileggur kanningar/tíðir, ið eru tøk til skjóta útgreining. Samstundis verður kunning send til ávísandi læknar um, hvørjar kanningar og møguligar tíðir sjúklingurin hevur fingið.
	Sjúklingurin fær boð um tíðir	Skrivari ringir til sjúkling og boðar frá biløgðum kanningum og møgulum tíðum hesum viðvíkjandi.
Dagur 6-14 Útgreining	Útgreining	Sjúklingurin verður útgreinaður – møguliga við serstøkum tíðum, ið eru settar av til skjóta útgreining.
Dagur 15-20 Svar til sjúkling uppá útgreining	Svar uppá útgreining	Sjúklingurin fær boð frá serlækna um úrslit. Er talan um krabbamein skal sjúklingurin fáa tilboð um viðgerð. Samstundis verður kunning send til ávísandi læknar hesum viðvíkjandi.
Dagur 30 Viðgerð skal verða byrjað	Viðgerðin byrjar	Sjúklingurin skal byrja viðgerðina – antin í Føroyum ella uttanlands í seinasta lagi 30 dagar eftir, at sjúklingur er ávístur av kommunulækna.

Talva 9.2 Dømi um eina ávísingar- og útgreiningarskipan

Umframt at seta tíðarfreist fyri tíðarskeiðið frá tí, at sjúklingur er ávístur frá kommunulækna, til hann er komin í viðgerð, skal málið samstundis verða, at í mesta lagi skulu ganga umleið

2 gerandisdagar, frá tí at ein sjúklingur, sum hefur illgrunasom sjúkutekin við atlit at krabbameini, biður um tíð hjá kommunulækna, til sjúklingurin fær viðtalutíð.

9.2.3 FYRIREIKING OG ÍVERKSETING AV ÁVÍSINGAR- OG ÚTGREININGARSKIPAN

Til at fyrireika og seta í verk omanfyrinevndu ávísingar- og útgreiningsarskipan, verður tørvur á at seta ein lítlan skjóttarbeiðandi bólk við trimum ella fyra fólki – t.d. trimum læknum og einum skrivara.

Tilfar um heildartilgongdir (krabbameinspakkar) úr Danmark kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskifti. Um hugt verður eftir eftirmetingini av krabbameinsætlanini frá 2009, varð víst á, at júst tilmælið um, at tað fyrri tey einstøku krabbameinssløgini verða gjørdar niðurskrivaðar heildartilgongdir, sum líkjast donsku sonevndu „pakkaforløbunum“, men sum tó taka hædd fyrri serligum føroyskum viðurskiftum, enn ikki er sett í verk. Tað er júst við hesum grundarlagi, at skjóttarbeiðandi arbeðsbólkurin skal arbeða út frá.

Uppgávan hjá bólkinum verður m.a. at hava samrøðu við serlæknaumboð fyrri allar viðkomandi sergreinar í Føroyum. Lýsast skal, hvussu støðan er í dag. Kunnað verður um, hvussu visitatión og bráðútgreinings kann koma at verða, og verða staklutir lagaðir til í samráð við serlæknarnar.

Samrøða verður við umboð fyrri kommunulæknaskipanina um ætlanina.

Tá samrøða hefur verið við allar sergreinar og umboð fyrri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningsin av krabbameini kann verða framt frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningspakkar og viðgerðarætlanir orðast fyrri allar sergreinar í Føroyum.

Eisini verður í hesum arbeði neyðugt at orða eina ætlan fyrri, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi.

Sum áður nevnt, kemur tað eisini fyrri í føroyska sjúkrahúsverkinum, at ein ávísing frá kommunulæknanum ikki verður gingin á mæti, tí eitt hvørt vantar ella móttakandi deild ikki er samd við ávísandi lækna. Í tilíkið færum verður ávísingin avvíst og endar í einum „innbakka“, sum er knýttur at ávísandi lækna.

Í okkara grannalondum hefur fokus eisini verið sett á trupulleikan við, at ávísingar verða sendar aftur til ávísandi lækna. Eitt sjónarmið, sum hefur verið frammi, er, at sjúkrahúsvirkið ikki avvísir eina ávísing, men ein sjúkling ella eitt menniskja, sum er í eini truplari støðu. Eisini kann hetta seinka tilgongdini við at fáa sett eina diagnosu – í hesum færum eina krabbameinsdiagnosu. Í Noregi er eitt rundskriv galdandi, sum forbjóðar sjúkrahúsunum at avvísa eina ávísing, áðrenn visiterandi læknin á sjúkrahúsinum hefur havt munnligt samskipti við ávísandi lækna, har teir hava umrøtt ávísingina við atlit at ivamálið og loysnum viðvíkjandi sjúklinginum. Í Danmark hefur eisini verið nógv kjak um hendan trupulleika. Har eru tað eisini forsprákarar fyrri at fylgja tí norska lestinum og forbjóða at avvísa ávísingar uttan munnligt samskipti millum avvísandi og ávísandi læknar¹⁶⁵.

Mett verður, at tað er ein trygd við at forbjóða sjúkrahúsunum at avvísa ávísingar, áðrenn munnligt samskipti hefur verið við ávísandi lækna. Í hesum sambandi skal atlit eisini takast til, at tað í kommunulæknaskipanini eru nógvir avloysarar, og tað tí er vandi fyrri, at ávísing, sum verður avvíst, kemur at liggja í bíðistøðu óneyðuga leingi, við teimum fylgjum hetta kann hava við sær. Tí eigur tað í Føroyum – á sama hátt sum í Noregi – at verða sett eitt rundskriv í gildi hesum viðvíkjandi.

165 Professor: Heunicke bør gøre som Norge og forbyde afviste henvisninger – Altinget: Sundhed – https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/professor-heunicke-boer-goere-som-norge-og-forbyde-afviste-henvisninger?SNSubscribed=true&ref=newsletter&refid=altinget-dk-sundhed-261&utm_campaign=Altinget%20DK%20-%20Sundhed&utm_medium=e-mail&utm_source=nyhedsbrev

9.3 DIAGNOSTISKUR PARTUR

Niðanfyrir verður lýst, hvat krevst av starvsfólkum umframt endurnýggjan av tólum fyrir at kunna náa málinum við at veita eina dygdargóða útgreining/diagnostisering innanfyri ásettar tíðarfreistir við mest loyvdum bíðitíðum.

Í innleiðandi diagnostikkinum hava radiologi (röntgen), patologi¹⁶⁶ og Rannróknarstovan ein avgerandi leiklut. Orsakað av størri ella minni illgruna um krabbamein, verður sjúklingurin vanliga ávístur til kanningar. Byrjað verður ofta við blóðroyndum, sum verða kannaðar á Rannsóknarstovuni. Ein blóðroynd kann ikki einsamøll staðfesta, at talan er um krabbamein, men kann geva eina mynd av, hvussu gøgnini virka og kann styrkja illgrunan um ávís krabbameinssløg og hava við sær, at sjúklingurin verður ávístur víðari til myndadiagnostikk. Í myndadiagnostikkinum verða brúktar vanligar röntgenmyndir, ultraljóðskanning, mammografi, CT-skanning, MR-skanning o.a.

Um myndadiagnostikkurin ger sannlíkt, at talan er um eina krabbameinssjúku, skal tann endaliga diagnosan setast. Tað vil siga, at avgerast skal hvat slag av krabbameini talan er um, og hvussu útbreidd sjúkan er. Hetta verður gjørt við vevnaðar- og/ella kyknuroyndum, sum verða kannaðar av patologiini.

Tað skal nevast, at sjúklingurin ikki neyðturviliga verður ávístur til myndadiagnostikk, tá ið illgruni er um krabbamein. Er illgruni t.d. um krabbamein í maga og tarmi, verður sjúklingurin ávístur til Skurðdepilin, har sjúklingurin verður kannaður við koloskopi, gastroskopi og øðrum kanningarhættum og har vevnaður verður tikin út, sum verður sendur til patologi til kanningar. Er illgruni um blóðkrabba, ávísir kommunulæknin til serlækna í hæmatologi (blóðsjúkum), ofta eftir at blóðroyndir hava styrkt illgrunan um illkynjaða sjúku.

9.3.1 RØNTGENØKIÐ

Virksemið á Röntgendeildini er sera nógv økt seinastu árin, sum tað framgongur av talvu 9.3 niðanfyrir. Til dømis er talið á CT-skanningum meira enn tvífaldað seinastu 10 árin – frá 4.700 skanningum í 2010 til 10.100 skanningar í 2020. Sama tíðarskeið er talið á MR-skanningum meira enn fýrafaldað – frá 600 skanningum til 2.800 skanningar.

CT-skanningar		MR-skanningar	
Ár	Tal av skanningum (rundað tøl)	Ár	Tal av skanningum (rundað tøl)
2000	1000	2000	400
2005	2000	2005	350
2010	4700	2010	600
2015	7500	2015	1100
2020	10100	2020	2800

Talva 9.3 - CT- og MR-skanningar í Sjúkrahúsverkinum - Kelda: Sjúkrahúsverkið

166 Patologi er læran um sjúkligar broytingar í vevnaði og kyknum. Við at gera vevnaðarkanningar kann man staðfesta hvat slag av sjúkutilgongd talan er um – og t.d. staðfesta at talan er um ein bruna ella ein svull – og í so fall um hesin er góðkynjaður ella illkynjaður.

Spurningurinn er tí, um talan er um reellan vöxtur í virkseminum á deildinni, ella um virkseimið er broytt, soleiðis at tað í dag verða gjørdar færri vanligar röntgenkanningar og ultraljóðkanningar. Um hugt verður eftir talvuni niðanfyri sæst, at talið av hesum kanningum eisini er økt seinastu árin, hóast tað ikki er vaksið eins nógv.

Vanligar röntgenkanningar		Ultraljóð kanningar	
Ár	Tal av kanningum (rundað tøl)	Ár	Tal av kanningum (rundað tøl)
2006	21300	2006	1020
2010	25400	2010	3000
2015	33500	2015	2900
2020	35700	2020	4030

Talva 9.4 - Vanligar röntgenkanningar og ultraljóð kanningar í Sjúkrahúsverkinum - Kelda: Sjúkrahúsverkið

Á Röntgendeildini eru tríggir radiologar (röntgenlæknar) í føstum starvi í dag. Harumframt eru sett ein deildarleiðari (radiografur), fjúrtan radiografar, eitt hjálparfólk, tríggir læknaskrivarar og tveir skrivarar – nøkur av hesum starvsfólkum eru ikki sett fulla tíð.

Röntgendeildin er normerað til 5 radiologar, umframt ein mammaradiolog ella seks radiologar tilsamans. Eftir ætlan verður fjórði radiologurin settur í starv í vár. Harumframt er samstarv við radiologar uttanlands, umframt at vikarstovur verða nýttar. Samstarvsavtala er við Aalborg Universitetssjúkrahús um mammaradiologi.

Sambært Landssjúkrahúsinum, er torført at meta um normeringin fyri radiologar er nøktandi, fyrr enn fleiri fastsettir radiologar eru á röntgendeildini, soleiðis at hesir kunnu skipa deildina í mun til leiðreglur og fakligan kunnleika á økinum. Tað eigur tó áhaldandi at verða arbeitt fyri at fáa sett fleiri radiologar fast í tey normeraðu størvini.

Við atliti at radiografum, eigur sjúkrahúsleiðan at taka stig til at endurskoða verandi normering. Fyri tað fyrsta er talið av kanningum økt sera nógv og kemur væntandi at økjast enn meira frameftir. Harnæst verða gjørdar nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn frammanundan. Hetta krevur sera stóran kunnleika til tøkni og fakliga vitan. Harumframt krevur bróstscreeningin og bróstadiagnostikkur sera nógv av radiografunum. Eisini verður mett, at neyðugt er at seta normering av til ein radiograf, sum hevur KT-førleikar innan röntgenøkið. Hesin skal tryggja at skipanin í sjúkrahúsverkinum koyrir, verður dagførd, umframt at upplæring av radiologum og radiografum verður betri enn í dag.

Somuleiðis eigur læknaskrivaranormeringin eisini at endurskoðast, orsakað av munandi fleiri kanningum, umframt at bróstscreeningin krevur nógv tíð. Í hesum sambandi eiga arbeiðsuppgávurnar, sum eru knýttar at bróstscreeningina, at verða fluttar til screenings-eindina (sí brotið 7.6 um screeningseindina í kapitli 7).

9.3.2 RANNSÓKNARSTOVAN

Rannsóknarstovan hefur ein avgerandi leiklut tá ið krabbameinssjúka skal útgreinast og diagnostiserast. Uppgávan hjá Rannsóknarstovuni er at kanna tilfar og býta tað út til tær sergreinar, sum gera tær ymisku kanningarar.

Rannsóknarstovan tekur sær eisini av royndum, sum kommunulæknar biðja um. T.d. taka bioanalytikarar á Rannsóknarstovuni blóðroyndirnar.

Seinastu 10 árini eru fleiri enn triðingurin av bioanalytikarunum farnir frá fyrri aldur. Hesir bioanalytikarar vóru vandir innan 2-3 av 5 rannsóknarstovuøkjum, ið eru á deildini, og sambært Landssjúkrahúsinum tekur tað nógv ár at fáa nýggj starvsfólk sett við. Tað krevur meira enn „ein til ein“ bioanalytikara, tá nýggj fólk verða sett við. Hetta kemst av, at bioanalytikaraútbúgvingin er meira „breið“ í dag enn áður, so upplæringin innan serøkini gerst longri.

Eisini áttu serlæknar at verið settir innan rannsóknarstovuøkini – og ikki einans patologur, sum vanliga hefur verið settur – hetta fyrri at lyfta og tryggja fakliga kunnleikan á økjunum frameftir. Hetta er ein trupul uppgáva, tí torført er at fáa fatur á hesum serlæknum.

9.3.3 PATOLOGIØKIÐ

Landssjúkrahúsið hefur havt ein patolog í føstum starvi í meira enn 15 ár. Tann 31. desember 2020 fór hann frá fyrri aldur, saman við læknaskrivara, sum hevði arbeitt í meira enn 40 ár á patologiska økinum. Síðani tá, hefur Landssjúkrahúsið, í fleiri umførum, søkt eftir patologi við breiðari patologiskari vitan. Hetta vísir seg at vera ein ómøgulig uppgáva, tá patologar, eins og aðrir serlæknar eru „subspecialiseraðir“, og tiskil ikki síggja seg færan fyrri at dekkja øll øki innan framkomna patologi, uttan at hava eina framkomna patologiska deild aftanfyrri seg.

Rannsóknarstovan á Landssjúkrahúsinum hefur í fleiri áratíggju havt samstarvsavtalu og samstarvað við Patologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum. Hetta samstarv hefur millum annað umfatað meting av patologiskum royndartilfari, sum patologurin á Landssjúkrahúsinum ynskti gjørda sum eina sonevnda „second opinion“ – fyrri at dygdartryggja svarini – umframt víðari útgreinandi serkanningar fyrri krabbamein, sum ikki kunnu gerast á Landssjúkrahúsinum. Eisini eru royndir sendar til Patologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum, tá patologurin hefur verið burturstaddur.

Í 2020 og 2021 hefur verið arbeitt við at víðka samstarvsavtaluna við Patologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum. Avtalan ber millum annað við sær, at Ríkissjúkrahúsið tryggjar Landssjúkrahúsinum ein fastan patolog á Rannsóknarstovuni, umframt avloysara, tá patologurin er burturstaddur. Avtalan við Patologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum er liður í at framtíðartryggja patologiska økið á Landssjúkrahúsinum bæði fakliga og tøkniliga. Patologurin, sum byrjaði í starvinum á Landssjúkrahúsinum í januar 2022, fór undir upplæring á Ríkissjúkrahúsinum tann 1. august 2021, fyrri at seta seg inn í, hvat arbeiddsuppgávarnar á Landssjúkrahúsinum fevna um.

Í sambandi við at patologurin og læknaskrivarin fóru úr starvi, varð neyðugt at seta ferð á arbeiðið at taka í nýtslu eina nýggja patologiskipan. Sum tað kom fram í eftirmetingini, verður skipanin sett í verk í 3 stigum:

Stig 1: Innbjóðingarskipan til innkalling av kvinnum til kanning fyrri lívmóðurhálskrabb

Stig 2: Allar patologiroyndir verða skrásettar og svaraðar í patologiskipanini

Stig 3: Øll patologisvar verða send í talgildu journalskipanini Cosmic til tann, sum hefur biðið um kanningina.

Í desember 2020 varð byrjanin av stig 2 sett í gongd. Allir sjúkrahús- og kommunulæknar fingu um somu tíð bjóðað upplæring í at bíleggja royndir gjøgnum Cosmic skipanina.

Annars hefur patologiøkið í 2021, eftir at patologurin og skrivarin eru farin úr starvi, verið skipað soleiðis, at allar patologiroyndir verða umbidnar og sendar frá sjúkrahúsunum og kommunulæknunum til Rannsóknarstovuna á Landssjúkrahúsinum. Við móttøku á Rannsóknarstovuni hava allar royndirnar verið skrásettar sum „móttiknar“ í nýggju patologiskipanini, og sendar víðari til Patologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum, sum hefur skrásett, kannað og sent patologisvarini aftur í patologiskipanina.

Um hugt verður frameftir, er tað trupult at meta um, hvussu patologiska økið skal útbyggjast í Føroyum, fyrr enn patologurin hefur verið í starvi eina tíð og gjørt sínar metingar. Roknast kann við, at ynski um smærri og størri broytingar verða gjørdar, og at fleiri kanningar møguliga eiga at verða gjørdar í Føroyum.

Við vissu kann sigast, at frameftir verður neyðugt at tryggja patologiska økið tøkniliga, soleiðis at nýggja patologiskipanin verður dagførd regluliga og víðari útbygd eftir tørvi. Harumframt verður neyðugt at tryggja førleikarnar hjá bioanalytikarum, bæði tá talan eru um nýtslu av patologiskipanini og innan patologiska serøkið sum heild. Hetta kann m.a. tryggjast við upplæring á Ríkissjúkrahúsinum. Í hesum sambandi er vert at nevna, at ein uppgávuglíðing líðandi er farin fram uttanlands innan patologiøkið, har fleiri og fleiri uppgávur hjá patologinum nú verða gjørdar av bioanalytikarum. Tí verður tað mett neyðugt at seta ein ella tveir bioanalytikarar í fast starv á patologiøkinum. Hesir koma so at arbeiða saman við patologinum, sum er settur á Landssjúkrahúsinum.

9.3.4 DIAGNOSTISK ÚTGERÐ

Sambært sjúkrahúsverkinum er átrokandi tørvur á at endurnýggja størru medicoteknisku útgerðina. Serliga er talan um radiologi (røntgen) og gamla rannsóknarstovuútgerð.

Meginparturin av størru medicoteknisku útgerðini er komin á markið fyri væntaða brúkstíð fyri slík tól, og tí er tað sera átrokandi, at útgerðin verður endurnýggjað. Slík útgerð kann als ikki longur sigast at vera tíðarhóskandi á einum nýmótans sjúkrahúsi.

Talið av CT-skanningum og MR-skanningum veksur eksponentielt sum nú er. Verða átøk gjørd, sum økja talið av CT- og MR-skanningum enn meira – t.d. við screening – so kann røntgendeildin ikki varðveita somu bíðitíð við teimum tólum og tí starvsfólkamanning, sum er nú – hvørki til CT-skanning og serliga ikki til MR-skanning.

Viðvíkjandi tólum á røntgendeildini, er serliga tørvur á at skifta CT-skannaran út. Allarflestu krabbameinssjúklingar ganga regluliga til eftirlit í CT-skannaranum. Núverandi skannari er yvir 10 ára gamal og átti longu at verði skiftur út. Serfrøðingur hjá Landssjúkrahúsinum í røntgen-viðurskiftum mælir til, at CT-skannarin verður útskiftur sum skjótast. Sama tilmæli kemur frá Medicoteknisku deildini á sjúkrahúsinum.

CT-skanning verður eisini nógv nýtt til aðrar sjúklingabólkar enn krabbameinssjúklingar, (t.d. hjartasjúklingar, trauma, nýrasteinssjúklingar, apoplexisjúklingar, umframt bráðfeingis útgreining av ymsum slag). Sambært sjúkrahúsverkinum, er tað er eitt stórt ynski frá røntgenlæknunum, at keypa tveir nýggjar CT-skannarar – bæði fyri at nækta tørvin,

sum økist ár um ár, soleiðis at vit altíð hava pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum og fyri at hava annan skannaran tøkkan, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit.

Nýggir CT-skannarar geva bæði betri myndagóðsku til at staðfesta krabbamein og hava eisini lægri strálu-mongd, enn tann sum er í brúk í dag. Eftirsum krabbameinssjúklingar koma til afturvendandi CT-skanningar, er umráðandi at minka mest møguligt um samlaða strálumongd hjá hesum sjúklingum, fyri at frybyrgja ein nýggjan krabba.

MR-skannarin er eisini 10 ára gamal, tó er teldan í skannaranum skift út fyri 2 árum síðani. Væntast kann, at neyðugt verður at skifta henda skannaran skjótast gjørligt. MR-skanningar eru sera tíðarkrevjandi og krevja eisini serútbúgvinn starvsfólk.

Tað eru serliga sjúklingar við krabbameini í heilanum og beinagrindini/vøddum sum verða útgreinaðir og kontrolleraðir í MR-skannaranum. Í okkara grannalondum verða eisini sjúklingar við krabba í kokuni (t.d. krabba í undirlívi, endatarmi og prostata) MR-skannaðir, men hetta verður ikki gjørt á røntgendeildini á Landssjúkrahúsinum. Hetta krevur nýggjan MR-skannara og fleiri serútbúgvinn starvsfólk, bæði radiografar og radiologar.

Við einum nýggjum MR-skannara verður kapasiteturin, sambært Sjúkrahúsverkinum, øktur við upp til 50 prosentum, og tí kunnu fleiri sjúklingar kannast uppá styttri tíð enn frammanundan. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at hann skal hava tøkni, sum verður nýtt til útgreinan av m.a. arviligum bróstkrabba. Síðani 2020 hava kvinnur í Danmark, har bróstkrabbi er arviligur í familjuni, fingið bjóðað árliga kanning – har ímillum MR-skanning av brósti. Bróstradiologarnir úr Aalborg, sum Landssjúkrahúsið hevur avtalu við, hava mælt til, at hetta eisini verður ein møguleiki á Landssjúkrahúsinum.

Eisini verða MR-skanningar í dag brúktar í flest øllum av okkara grannalondum til at diagnostisera prostatakabba. Hetta verður gjørt í samsvar við evropeiska vegleiðing frá 2019¹⁶⁷. Ístaðin fyri at taka 12 standard vevnaðarroyndir av prostata kertlinum sum fyrstu kanning – sum tað verður gjørt í Føroyum í dag – so fær sjúklingurin fyrst gjørt eina MR-skanning av prostata. Um sjúklingurin hevur eina illgrunaverda MR-skanning, so skal hann hava tikið vevnaðarroyndir, og tá kann MR-skannarin senda myndirnar til ultraljóðsmaskinuna, soleiðis at vevnaðarroyndir verða tiknar frá júst teimum økjum, sum eru illgrunasom. Umleið 50-70% av øllum monnum sum fáa tikið vevnaðarroyndir, hava ikki áleypani prostatakabba, og kundu verið kanningina fyri uttan, um teir fyrst høvdu fingið gjørt eina MR-skanning, sum vísti at henda var normal.

Fyri at kunna taka nóg góðar myndir av prostata og broytingum í prostata, krevst at man hevur ein sonevndan Tesla 3.0T MR-skannara. MR-skannarar eru vanliga 1.5T, men ein 3.0T skannari hevur eitt sterkari magnetfelt, og myndirnar gerast týðilgari og vísa fleiri smálutir. Um ein Tesla 3.0T MR-skannari var í Føroyum, so kundu myndirnar verið greinaðar uttanlands. Tað hevði tí ikki lagt eitt størri trýst á radiologarnar, men krevur sjálvandi ein radiograf til at taka myndirnar.

Núverandi mammomatur (bróst røntgentól) varð keyptur í 2012, tá einans kliniskar mammo-grafiir vórðu gjørdar í Føroyum – tað vil siga, í teimum førum har lækni frammanundan hevur staðfest, at knýkil er í bróstinum – ella tá kvinnur sum vóru skurðviðgjørdar fyri bróstkrabbaingu til kontroll.

Í 2017 varð farið undir bróstscreening í Føroyum. Røntgendeildin fekk uppgávuna at seta hetta í verk. Frá byrjan av vóru hólisviðurskiftini ein fyribilsloysn, og eru sambært sjúkrahúsverkinum ov lítil, tá nógvi fleiri biopsitøkur mugu gerast, har minst 3-4 fólk eru til

167 <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-ESUR-ESTRO-SIOG-Guidelines-on-Prostate-Cancer-large-text-V2.pdf>

staðar. Neyðugt er tí at betra um hesi viðurskifti, soleiðis at bæði sjúklingar, starvsfólk og útgerð kunnu hava nøktandi umstøður.

Mammomaturin er í dag ov gamal og ótíðarhóskandi til tað trýstið, hann skal halda til, og kann, sambært útsøgn frá mammaradiologunum, ið koma úr Aalborg, gerast óvirkin nær tað skal verða.

Samstundis kann ein nýggjur mammomatur hava við sær høgligari og smidligari gongdir fyri sjúklingar, sum skulu hava gjørt sonevnda „stereotaktiska biopsi“ (t.e. ultraljód vegleidd biopsi, sum verður gjørd við hjálp av koordinatum í mammomatinum). Hesar biopsiir verða ofta gjørdar í sambandi við bróstscreening, tá myndir vísa smáar broytingar/kálkingar, sum skulu kannast fyri krabbamein.

Tá bróstbiopsi skal takast í dag, verður bróstið spent fast millum tvær plátur og biopsi verður tikin og bróstið loyst aftur úr tólinum. Síðani skal biopsitilfarið leggjast á mammomatin og mynd takast fyri at tryggja, at tilfarið við broytingum/kálki eru við. Um tað vísir seg, at tilfarið ikki er nøktandi, skal mannagongdin endurtakast. Tað við siga, at bróstið skal spennast fast aftur og røttu koordinatarnir finnast, fyri neyvt at finna staðið har broytingarnar/kálkingarnar í bróstinum eru, og meira tilfar takast út. Hetta kann bløða illa og verða til ampa fyri sjúklingin. Ein nútímans mammomatur kann gera „alt um eina leið“, tað vil siga, tryggja góða biopsitøku, umframt staðfesting av, at tilfarið er nøktandi, meðan bróstið liggur „fastspent“ í tólinum.

Sambært sjúkrahúsverkinum, hevur tað eisini týðning fyri krabbameinsútgreining at betra um hólisviðurskifti og tól á røntgendeildini, tá ið talan er um ultraljóðskanningar. Ultraljóðaskanning er ein sera týðandi partur av krabbameinsútgreining, eftirsum røntgenlæknar taka ultraljóðveggleiddar biopsiir av tumor (t.d. livrametastasum, bristumor, nýratumor). Í lötuni er bert eitt rúm til ultraljóðaskanningar á røntgendeildini og tá mammaradiologurin eisini ger ultraljóðaskanningar og tekur biopsiir, mugu aðrir krabbameinssjúklingar í ávísam færum bíða. Verandi ultraljóðtól eru góð til mammaradiologiska útgreining, men ikki optimal til ultraljóðskanning av øðrum umráðum. Tí er tørvur á at fáa til vega eitt høli afturat til ultraljóðskanningar, umframt at fáa til vega eitt nýtt ultraljóðtól.

Sambært Landssjúkrahúsinum verður neyðugt at dagføra patologisku tólaútgerðina á Rannsóknarstovuni, um møguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar í Føroyum – har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar. Immunohistokemisk liting er ein háttur, ið verður nógv nýttur til at diagnostisera hvat slag av krabbameini talan er um. Tílíkar royndir verða í dag sendar á Ríkissjúkrahúsið, har tær verða kannaðar við hesum hátti og tí kann væntast at svartíðirnar eru nakað longri, enn um kanningin fer fram í Føroyum. Í sambandi við at ein patologur er byrjaður í starvi á Landssjúkrahúsinum, eigur sjúkrahúsleiðslan at gera eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum. Samstundis skal ein kostnaðarmeting gerast og ein meting um, hvussu hetta kann figgjast.

Innanfyri kliniska biokemiska økið í sjúkrahúsverkinum, verða gjørdar allar møguligar kanningar av blóð, landi og øðrum vætum úr kroppinum – eisini fyri at diagnostisera krabbameinssjúku. Hetta er eitt økið, sum kann roknast fyri at vera ein „høvuðsmotorur“ í heilsuverkinum, og ger yvir eina millión kanningar um árið. Økið fevnir um fleiri ymisk størri og smærri tól, sum kosta millum 200 tús. kr. og 2-3. mió. kr. hvørt.

Tað er átrokandi tørvur á at fáa endurnýggjað nøkur av klinisku biokemisku tólunum skjótast tilber, og í lötuni verður arbeitt við hesum.

Tvey nýggj tól komu á Rannsóknardeildina á heysti 2021. Hesi avloystu tól, sum vóru útslitin (11-12 ára gomul).

Tað kliniska biokemiska økið er ein so týðningarmikil partur av heilsuverkinum, at tað eigur at verða gjørd ein skipan, har økið verður dagført við nútímans tólum og tøkni, 6.-7. hvørt ár. Hetta eigur at verða fyriskipað av sjúkrahúsleiðsluni.

9.3.5 SJÚKLINGAGONGDIR VIÐ ATLITI AT TELEMEDISINI¹⁶⁸

Ein fortreyt fyri at framtíðartryggja patologiøkið, er eisini at hugsa telemedisinska tøkni inn. Hetta fyri, at patologur kann samskifta við aðrar patologar á Ríkissjúkrahúsinum og møguliga aðrastaðni eisini. Húðambulatorið á Landssjúkrahúsinum nýtir eisini telemedisin, har myndir verða sendar til húðlæknar, sum arbeiða í Roskilde. Harumframt kann nevast, at í avtaluni sum Sjúkrahúsverkið gjørdi við Region Hovedstaden í september 2020, vóru partarnir samdir um at gera meira fyri, at sjúklingagongdin verður so samhangandi og smidlig sum gjørligt. Fyri at røkka hesum, samdust partarnir um, at tað frameftir verður størri dentur lagdur á at brúka telemedisin og aðra teletøkni í viðgerðini.

Tað er ikki bert innan patologiska og dermatologiska¹⁶⁹ økið, at telemedisinskar loysnir eiga at verða royndar. Eitt tilmæli í ætlanini frá 2009 var at kanna, hvørjar møguleikar og avbjóðingar føroyska sjúkrahúsverkið hevur viðvíkjandi telemedisini innan krabbamein. Eftirmetingin vísti, at hetta tilmælið enn ikki er sett í verk, men framvegis er viðkomandi. Eisini í menningarætlanini fyri sjúkrahúsverkið frá 2016 varð víst á, at telemedisinskar loysnir kunnu betra um viðgerðir og viðgerðargongdir í Føroyum samstundis sum víst varð á, at ov lítið verður gjørt innan hetta økið í Føroyum. Í menningarætlanini varð m.a. víst á:

„Í Norðurlondum hevur arbeiðið við at stovna telemedisinskar loysnir verið raðfest høgt, og nakrir deplar 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 greiningararbeiði, sum við støði í verandi royndum og vitan í Norðurlondum lýsa møguleikar fyri at taka telemedisin í nýtslu í Føroyum, og sum kann styrkja samskipanina og sjúklingaviðgerðina millum avvarðandi eindir og millum føroyska sjúkrahúsverkið og sjúkrahúsverk uttanlands”¹⁷⁰.

Tá ið tað viðvíkur krabbameinsøkið og telemedisin, verður ikki mett at tað er neyðugt at nýta orku til at seta eitt størri greiningararbeiði í verk. Í staðin eigur tað at verða tikið upp so hvørt, sum tað verður arbeitt við ítøkiligum økjum, t.d. tá eitt øki skal skipast við hjálpi av konsulentavtalum við viðgerðarstovnar uttanlands.

9.3.6 SJÚKLINGAGONGDIR VIÐ ATLITI AT KONSULENTAVTALUM

Tá ið tað viðvíkur bróstkrabba og urologi, hevur sjúkrahúsverkið avtalur við sjúkrahús og læknar, sum koma til Føroya ávikavist einaferð um mánaðin og 3. hvørju viku at taka sær av diagnostisering og viðgerð av føroysku sjúklingunum. Avtalan, sum Sjúkrahúsverkið hevur við Aalborg Universitetshospital um sjúklingar við bróstkrabba, er ein sonevnd „centur til centur“ avtala og umfatar bæði diagnostisering, viðgerð og uppfylging av kvinnum við bróstkrabba. Nýggja avtalan tryggjar, at ein mammariologur og ein mammakirurgur við

¹⁶⁸ Telemedisin fevnur um kanning, eftirlit, viðgerð av sjúklingum umframt upplæring av sjúklingum/starvsfólki við talgildum skipanum, sum geva beinleiðis atgongd til serkunnleika og sjúklingakunning óheft av hvar sjúklingurin og serkunnleikin er staddur.

¹⁶⁹ Dermatologi er ein sergrein, ið fevnir um húðsjúkur og kynsjúkur.

¹⁷⁰ Heilsuáráððið: „Menningarætlan fyri sjúkrahúsverki“ 2016 s. 66

hollum royndum koma á Landssjúkrahúsið eina ferð um mánaðin at kanna, staðfesta og viðgera føroyskar sjúklingar við bróstkrabba.

Tá ið tað viðvíkur urologi koma serlæknar sambært avtalu 3. hvørja viku, at gera forkanningar, diagnostisering, journalupptøkur, viðgerðir og eftirkanningar/eftirviðgerðir.

Tílíkar avtalur hava uttan iva fleiri fyrimunir við sær, men avbjóðingin er samstundis, at serlæknarnir bert koma einaferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya, at t.d. diagnostisera og/ella viðgera føroysku sjúklingarnar. Um t.d. ein føroyskur sjúklingur við illgruna um bróstkrabba, verður ávístur til skipanina beint aftaná at serlæknin er farin av landinum, kemur sjúklingurin at bíða í umleið ein mána, áðrenn hann kann verða diagnostiseraður ella viðgjørdur. Hetta ger tað samstundis ógjørlegt at liva upp eina viðgerðartrygd fyri sjúklingar við illgruna um krabbamein. Um hugt verður eftir tí donsku viðgerðartrygdini fyri krabbameinssjúklingar er lógarásett, at tað skulu ganga í mesta lagi 14 dagar frá tí, at sjúkrahúsverkið hevur fingið eina ávísing til sjúklingurin er byrjaður uppá útgreiningina (forkanningina). Um vit í Føroyum skulu seta í verk eina líknandi útgreiningar- og viðgerðartrygd verður neyðugt at broyta skipanina soleiðis, at serlæknarnir antin koma oftari til Føroya við styttri millumbilum, ella at fleiri sjúklingar verða sendir uttanlands til útgreiningar og/ella viðgerð. Sjúkrahúisleiðslan eigur tí at endurskoða hesar avtalur við tí endamáli at tryggja, at allir sjúklingar har tað er illgruni um krabbamein verða skjótt útgreinaðir og koma skjótt í viðgerð.

9.4 VIÐGERÐ AV FØROYSKUM KRABBAMEINSJÚKLINGUM

Eins og støðan var, tá ið krabbameinsætlanin varð skrivað í 2009, verður viðgerð av føroyskum krabbameinssjúklingum sum meginregla miðsavnað til útlandsk sjúkrahús, serstakliga Ríkissjúkrahúsið í Danmark. Eisini fer øll stráluviðgerð fram uttanlands.

Tær flestu skurðviðgerðirnar fara fram uttanlands, meðan ein alsamt størri partur av medisinsku viðgerðini fer fram í Føroyum.

Orsøkin til arbeidshýtið millum Føroyar og útlandið á krabbameinsøkinum er, sum meginregla tað lága sjúklingagrundarlagið í Føroyum. Við einum fólkgarundarlagi beint omanfyri 50.000 og umleið 250 krabbameinstilburðum um árið, eru lutfalsliga fáir tilburðir av hvørjari diagnosu, og ov fá til at kunna bjóða og varðveita eina dygdargóða viðgerð innan flestu økir.

Tann krabbameinsviðgerð, sum verður veitt í Føroyum, er miðsavnað á Landssjúkrahúsinum. Medisinsku viðgerðirnar fara fram í Onkologiska og Hæmatologiska ambulatorium, og skurðviðgerðirnar verða gjørdar á Skurðdeplinum. Harafturat er ein konsulentskipan við donskum húðlæknum, sum diagnostisera og viðgera húðkrabba.

9.4.1 SKURÐØKIÐ

Fyri at lekja krabbamein er skurðviðgerð tann mest brúkti viðgerðarhátturin. Meira enn helvtin av øllum krabbameinssjúklingum verða skurðviðgjørdir. Skurðviðgerð, kann antin verða gjørd sum einasta viðgerð ella saman við stráluviðgerð og/ella kemoterapi. Góðskan á skurðviðgerðini hevur avgerandi týdning fyri viðgerðarúrslitið.

Spurningurin um hvørjar krabbameinsskurðviðgerðir skulu fremjast í Føroyum, er umrøddur áður og viðgjørdur í ætlanum og tilmælum, sum eru handað landsstýrinum. Í Menningarætlanini, sum varð handað landsstýrinum í 2016, varð m.a. tilmælt, „...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*¹⁷¹.

Eisini í krabbameinsætlanini frá 2009, var ein longri umrøða av krabbameinsskurðviðgerðum í Føroyum. Í ætlanini varð víst á altjóða rákið at miðsavna skurðviðgerðirnar, samstundis sum víst varð til danskar og evropeiskar frágreiðingar og leiðreglur, ið mæltu til eitt fólkgarundarlag, sum var fleirfalda tað sum er í Føroyum. Tí varð niðurstøðan í ætlanini frá 2009, at „...krabbameinsskurðviðgerðir eiga sum meginregla ikki at verða gjørdar í Føroyum við tí fólka- og sjúklíngargrundarlagi, vit hava“. Samstundis hevði arbeiðsbólkurin, sum útgangsstøði ta áskoðan, at tað var skilagott at fáa krabbameinsskurðlæknar til Føroya at gera skurðviðgerðir, men at hetta var treytað av, „...at bíðitíðin til skurðviðgerðirnar ikki fara út um mark [...] Krabbamein er ein akutt sjúka, sum krevur bráðfeingis viðgerð“¹⁷².

Tá ið krabbameinsætlanin varð skrivað í 2009, var støðan tann, at fleiri krabbameinsskurðviðgerðir vórðu framdar í Føroyum. Umframt krabbamein í langa (coloncancer) varð eisini skurðviðgjørt fyri krabbamein í baktarmi (rectumcancer), um talan ikki var um torgreiddar tilburðir.

Skurðviðgjørt varð eisini fyri lívmóðurkrabba (uttan spjaðing) í Føroyum, og í ávísu førum eisini fyri krabbamein í eggrótum. Harafturat vórðu tær flestu bróstskurðviðgerðirnar framdar í Føroyum, hóast ongin bróstskurðlækni arbeiddi her tá. Hesar skurðviðgerðir vórðu gjørdar av skurðlæknum á Skurðdeplinum¹⁷³.

Tá ið talan er um krabbameinsskurðviðgerðir, er støðan nógv broytt síðani 2009. Í dag verða skurðviðgerðirnar framdar í samsvar við omanfyrinevndu tilmæli. Einans krabbamein í langanum (colon) verður skurðviðgjørt av skurðlæknum, sum arbeiða í føroyska sjúkrahúsverkinum. Harumframt verður í Føroyum, eisini partvíst skurðviðgjørt fyri bróstkrabba og eistakrabba (testikelkrabba) og partvíst bløðrukrabba. Hesar skurðviðgerðir verða gjørdar av konsulentum úr Danmark, sum eru serlæknar innan tilíkar skurðviðgerðir. Allar aðrar krabbameinsskurðviðgerðir verða gjørdar uttanlands.

9.4.2 MEDISINSKA ØKIÐ

Onkologi¹⁷⁴ og hæmatologi¹⁷⁵ eru høvuðssergreinar í medisinsku viðgerðini hjá krabbameinssjúklingum. Á Landssjúkrahúsinum varð Onkologiska ambulatorium sett á stovn í 1992, sum í høvuðsheitum tekur sær av medisinsku krabbameinsviðgerðunum á sjúkrahúsinum. Í 2007 varð Hæmatologisk ambulatorium skilt sundur frá Onkologiska ambulatorium.

9.4.2.1 ONKOLOGI

Tá ið krabbameinsætlanin varð skrivað í 2009, var ongin serlækni í onkologi settur í starv í Føroyum. Í fleiri umførum varð søkt eftir onkologi, men uttan úrslit. Onkologiska serlæknaøkið var tá skipað við eini konsulentskipan við Universitetssjúkrahúsið í Lund í Svøríki, har 12 ymiskir onkologar í skiftum komu til Føroya, aðru hvørja viku í 3 dagar.

171 Heilsumálaráðið: „Menningarætlan fyri sjúkrahúsverki“ 2016 s. 32

172 Heilsumálaráðið: „Krabbameinsætlan fyri Føroyar“ 2009 s. 93-94

173 Heilsumálaráðið: „Krabbameinsætlan fyri Føroyar“ 2009 s. 90

174 Onkologi er sergrein, sum í høvuðsheitum verður útint á onkologiskum deildum, har krabbameinssjúklingar fáa stráluviðgerð og medisinska viðgerð, t.d. kemoviðgerð við krabbameinsskyknudarvandi heilivági (cytostatika), hormonum og antihormonum. Hormonviðgerðin verður brúkt til krabbameinssjúkur, har krabbavøksturin er bundin av hormonum, t.v.s. í summum tilburðum av bróstkrabbameini, prostatakkrabbameini og krabbameini í lívmóður. Sergreinin kom í 1987 í staðin fyri stráluviðgerð (terapeutisk radiologi).

175 Hæmatologi er sergrein, ið fevnir um sjúkur í blóðinum og teimum blóðgerandi gøgnunum, beinmerginum, lymfueitlunum/kertlunum og miltinum.

Síðani tá, er onkologiska økið nógv ment. Í 2015 gjørdi Landssjúkrahúsið nýggja samstarvsavtalu við Ríkissjúkrahúsið, ið bar við sær, at ein størri partur av viðgerðini av føroyskum krabbameinssjúklingum, kundi fara fram í Føroyum. Avtalan merkti millum annað, at ein serlækni í krabbameinssjúkum frá Ríkissjúkrahúsinum kom á Landssjúkrahúsið tveir dagar hvørja viku. Talan var um fyra ymiskar serlæknar, sum skiftust um at taka sær av krabbameinssjúklingum á Landssjúkrahúsinum.

Nýggja avtalan styrkti munandi um krabbameinsviðgerðina í Føroyum, tí meira enn helmingurin av føroysku krabbameinssjúklingunum, sum áður høvdu verið sendir av landinum, fingi við avtaluni bæði viðgerð og eftirviðgerð á Landssjúkrahúsinum¹⁷⁶. Í oktober 2019 varð fyrsti serlækni í onkologi settur í fast starv á Landssjúkrahúsinum. Samstundis varð samstarvsavtalan við Ríkissjúkrahúsið broytt soleiðis, at serlækni frá Ríkissjúkrahúsinum kom aðruhvørja viku í staðin fyri hvørja viku.

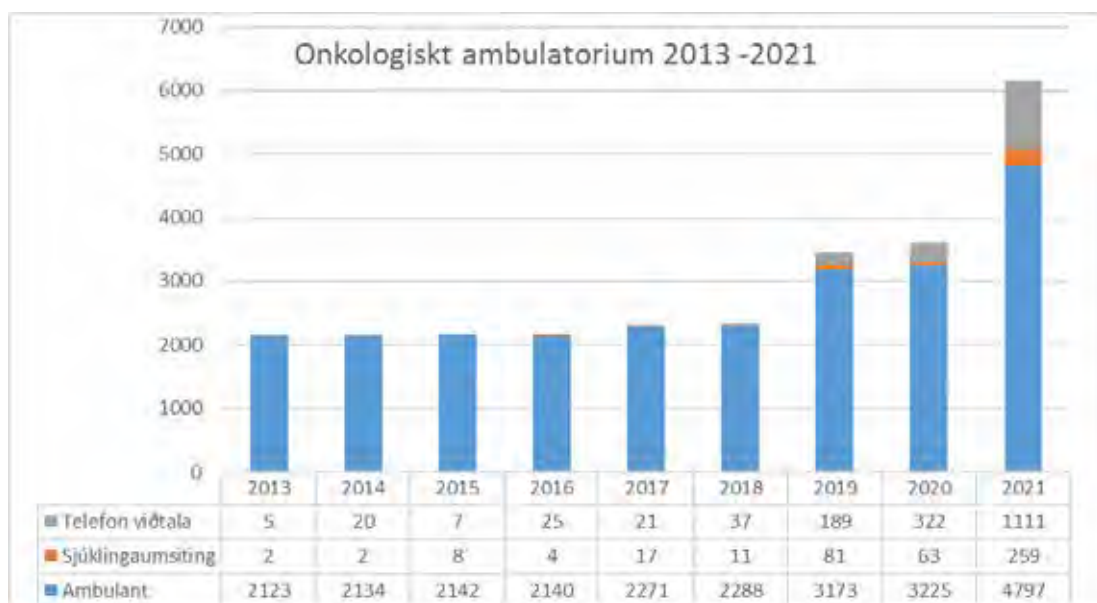
Við føstum serlækna á sjúkrahúsinum er tað møguligt, at hava viðtalur fimm dagar um vikuna í staðin fyri tveir. Tað er eitt stórt framstig fyri bæði sjúklingar og starvsfólk á seingjadeildunum, at serlækni í krabbameinssjúkum er tøkur 5 dagar í vikuni.

Krabbameinsviðgerðirnar verða dygdarmentar við at sjúkrarøktarfrøðingar á Onkologiska ambulatorium fáa regluliga undirvísing frá sjúkrarøktarfrøðingi, sum er settur á Ríkissjúkrahúsinum og kemur til Føroya 5 ferðir um árið. Flest allir sjúkrarøktarfrøðingarnir sum starvast á Onkologiska ambulatorium, hava tikið serútbúgving innan onkologi.

Tað er týðningarmikið, at sjúkrarøktarfrøðingar á Onkologiska ambulatorium javnan fáa vitjan frá og koma á vitjan á Ríkissjúkrahúsinum á teimum ymisku serøkjunum, tað veri seg bróst, lunga, tarm o.s.fr. Hetta til tess, at sjúkrarøktarfrøðingarnir kunnu dygdarmenna seg, í og við, at tað á Onkologiska ambulatorium verða givnar so nógvar ymiskar viðgerðir, til nógv ymisk serøkir, sum eru undir støðugari menning.

Í september 2021 varð ein lækni settur í eitt sonevnt introstarv á Onkologiska ambulatorium. Talan er um eitt útbúgvingarstarv, sum tekur eitt ár og krevst, áðrenn læknin kann serútbúgva seg í onkologi.

Virksemið á Onkologiska ambulatorium økist alsamt, sum tað framgongur á myndini niðanfyri.



Mynd 9.2 - Virksemið á onkologiska ambulatoriinum - Kelda: Sjúkrahúsverkið

¹⁷⁶ <https://sv.is.fo/deildir/fyrisingardeildir/uttanlandstaenastan/sj%C3%BAKlingahotelli%C3%B0-t%C3%B3rshavn/t%C3%AD%C3%B0indi/fleiri-krabbameinssj%C3%BAKlingar-f%C3%A1a-vi%C3%B0ger%C3%B0-%C3%AD-foeroyum/>

Tað verða alsamt fleiri krabbameinssjúklingar, ið hava tørv á viðgerð frá Onkologiska ambulatorium, og hetta talið kemur væntandi eisini at økjast í framtíðini. Fólktalið økist, samstundis sum fólk gerast eldri, og fleiri viðgerðir verða givnar í Føroyum. Fleiri viðgerðarmøguleikar viðføra eisini, at sjúklingar liva longri við sjúkuni. Samstundis fáa fleiri sjúklingar lívlanga viðlíkahaldsviðgerð.

Økta virksemið á Onkologiska ambulatorium, hevur samstundis ein øktan tørv á starvsfólkaorku við sær. Í fyrstu syftu eigur ein onkologur at verða settur afturat verandi onkologi, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur afturat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda fram óbroytt. Hendan avtalan verður annars endurskoðað annaðhvørt ár.

9.4.2.2 HÆMATOLOGI

Serlækni í hæmatologi er í starvi á Landssjúkrahúsinum. Í tí Hæmatologiska ambulatorinum verður lymfom (krabbamein í eitlunum) og blóðkrabbi viðgjørt við kemoterapi, umframt lívfrøðiligum heilivági. Hetta gongur somuleiðis fyri seg í tøttum samstarvi við hæmatologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum. Harumframt er ein konsulentavtala innan økið, har ein hæmatologur kemur fast í eina viku einaferð um mánaðin. Við hesum metir Landssjúkrahúsið, at tørvurin á starvsfólki innan økið hæmatologi er nøktaður í Føroyum.

9.4.3 SAMSKIPAN AV SJÚKLINGAGONGDUM TÁ IÐ SJÚKLINGAR VERÐA SENDIR UTTANLANDS

Føroyska sjúkrahúsverkið sendir krabbameinssjúklingar, sum skulu til útgreining og viðgerð, til fleiri ymiskar deildir, sjúkrahús og regiúnir í Danmark. Sjúklingar kunnu verða ávístir til Ríkissjúkrahúsið, Gentofte, Bispebjerg, Herlev, Aalborg ella Århus. Hetta er tengt at, hvat sjúklingarnir skulu útgreinast ella viðgerast fyri.

Útgreining og viðgerð, her ímillum skurðviðgerðir, stráluviðgerðir og kemoviðgerðir, liggja í ávísum førum ikki á sama stað í Danmark. Hetta kann geva eina ávísa biðitíð ella seinkan. Sum dømi kann nevast lungakrabbi, har sjúklingarnir verða ávístir til útgreinan á Gentofte. Sjúklingarnir koma síðani aftur til Føroya, fyri síðani at verða sendir til Ríkissjúkrahúsið til skurðviðgerð, um talan er um krabbamein.

Talgilda journalskipanin Cosmic verður enn brúkt í Føroyum. Í Region Hovedstaden brúka tey eina aðra skipan, ið kallast Epic. T.d. í Region Nord og Region Midt brúka tey aftur eina triðju skipan. Tá ið sjúklingar koma heim aftur til Føroya aftaná kanningar og/ella viðgerð, veit føroyska sjúkrahúsverkið ikki av sjúklinginum, fyrr enn sjúkrahúsverkið hevur fingið sendandi eina epikrisu¹⁷⁷. Tað er sera umráðandi at epikrisa og kopi av journal verða send til Føroya beinanvegin, tá sjúklingurin verður sendur heim aftur til Føroya. Tað vísir seg at verða ymiskt frá deild til sjúkrahús í Danmark, hvussu skjótt føroyska sjúkrahúsverkið fær eina epikrisu, eftir at ein útgreinan ella viðgerð er liðug.

Harafturat er tað ein avbjóðing, at sjúkrahúsverkið hevur avmarkaðar møguleikar at fylgja við í, hvussu skjótt sjúklingurin verður innkallaður til útgreiningina ella viðgerðina. Tað eru nakrir einstakir læknar, sum hava atgongd til Sundhedsportalen, meðan teir flestu læknarnir ikki hava atgongd til nakra journalskipan uttanlands.

177 Ein epikrisa er ein skrivlig handan av læknafakligum upplýsingum frá lækna til lækna, antin í sambandi við at sjúklingurin verður útskrivaður ella ein viðgerðargongd endar.

Sjúklingar, sum fáa viðgerð uttanlands, t.d. kemoterapi, koma ofta heim til Føroya ímillum viðgerðirnar. Tað kunnu koma hjáárin av viðgerðini, meðan sjúklingurin er í Føroyum. Hesi hjáárin kunnu krevja innleggjan, og tá er tað umráðandi, at læknin og deildin kenna diagnosuna hjá sjúklinginum og vita, hvørjari viðgerðargongd sjúklingurin er í.

Tað er alneyðugt, at føroyskir læknar og onnur avvarðandi heilsustarvsfólk fáa atgongd til tær skipanirnar, sum tey donsku sjúkrahúsini, ið føroyska sjúkrahúsverkið samstarvar við, brúka. Hetta er eitt mál, ið sjúkrahúsleiðslan eigur at raðfesta og taka upp skjótast gjørligt.

9.4.4 SJÚKLINGASAMSKIPARAR

Krabbameinssjúklingar gjøgnumganga kompleksar sjúklingagongdir, har tørvur er á samanhangi tænaðum uppá tvørs av sergreinum og geirum, har tann føroyski krabbameinssjúklingurin kanska fleiri ferðir í sjúklingagondini, skal ferðast millum føroyska og danska heilsuverkið, fyri at fáa ta neyðugu viðgerðina.

Ein kanning frá 2014 um, hvat eyðkendi sjúkugongdina hjá føroyskum krabbameinssjúklingum, vísti m.a., at sjúklingagongdirnar vóru tilvildarligar. Hesar kundu viðføra bíðitíðir og ávirka álitid hjá sjúklingunum á skipanina. Tí varð niðurstøðan m.a., at tað er átrokandi neyðugt, at heilsuverkið skipar sjúkugongdina hjá føroyskum krabbameinssjúklingum, har kontinuitetur og áhaldandi skipaður stuðul til allar krabbameinssjúklingar verður sett í miðdepilin, umframt íverksetan av sjúklingasamskiparum¹⁷⁸.

Ein sjúklingasamskipari skal tryggja, at tað er samanhagur og framdráttur í sjúklingagongdini, út frá tí útgreininger-, viðgerðar- og endurmenningarætlan, sum er lögð av teimum, ið hava ábyrgd av sjúklingagongdini. Samstundis skal samskiparin verða álitid hjá sjúklinginum gjøgnum ta samlaðu sjúklingagongdina, soleiðis at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón, sum hann ella hon kann seta seg í samband við, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.

Síðani 2001, hava t.d. norskir sjúklingar, ið hava havt tørv á langtíðar samskipandi viðgerðum og tænaðum uppá tvørs av fleiri stovnum og deildum í heilsuverkinum, havt ein lógarheimilaðan rætt til ein sjúklingasamskipara og eina individuella ætlan. Tær jalgir royndirnar við hesi skipan vóru viðvirkandi til, at Noreg í 2011 setti eina lóg í gildi, sum tryggjaði øllum sjúklingum, ið hava kompleksar sjúklingagongdir og tørv á samskipan, rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhag uppá tvørs av geirum og sergreinum¹⁷⁹. Í 2010 varð ein skipan sett í verk í Danmark, sum tryggjar øllum, sum hava lívshóttandi krabbameinssjúku og hjartasjúku ein sjúklingasamskipara¹⁸⁰.

Ein sjúklingasamskipari skal ikki vita alla bakgrundina fyri tí viðgerð, sum ein sjúklingur skal hava og hevur heldur ikki ábyrgdina av teimum fakligu metingunum av viðgerðartørvinum. Harafturímóti hevur tað stóran týðning, at samskiparin hevur atgongd til allar relevantar upplýsingar um sjúklingagongdina. Samskiparin skal hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt, umframt fylgja við um viðgerðarætlan og tíðir verða hildnar.

Eitt av tilmælunum í krabbameinsætlanini frá 2009, var at seta eina kontaktpersónskipan í verk, har allir krabbameinssjúklingar finga ein kontaktpersón til m.a. at vegleiða um sjúku og viðgerð. Royndir í Danmark vísa m.a., at ein tilík skipan ikki er við til at skapa neyðugan samanhag í sjúklingagongdina. Harafturímóti vísa bæði danskar og altjóða royndir á, at

178 Nielsen Sonja og Joensen Birna Mohr: „Stuðul til føroyskar krabbameinssjúklingar: Serligar avbjóðingar í mun til at menna sjúklingagongdina í einum lítlum fjarskotnum oyggjasamfelag“ (Serritgerð) s. 3 og 41

179 Danske patienter: „Forløbskoordinatorer – til hvem og hvordan?“ s. 3 og 4

180 <https://www.cancer.dk/fagfolk/rapporter/forloebsskoordination-pa-kræftområdet/>

sjúklingasamskiparar í stóran mun kunnu verða ein loysn á teimum avbjóðingum, sum eru við til at fáa sjúklingagongdir betri samskipaðar¹⁸¹.

Í krabbameinsætlanini frá 2009 varð eisini mælt til, at ein sjúklingasamskipari varð settur í starv í sjúkrahúsverkinum. Í eftirmetingini varð víst á, at játtan varð sett av og ein sjúklingasamskipari varð settur í starv sum leiðari á Uttanlandstænastuni og at henda tænastan samstundis varð umskipað og styrkt. Hetta hevur tað uttan iva verið tørvur á, men starvið sum leiðari á Uttanlandstænastuni samsvarar neyvan við lýsingina omanfyri av einum sjúklingasamskipara. Harafturímóti varð játtan sett av til sjúklingasamskiparar í 2021, og Landssjúkrahúsið hevur sett tveir sjúklingaleiðbeinarar í starv. Sambært Landssjúkrahúsinum, koma leiðbeinararnir ikki at verða settir á ávísingum depli, og koma ikki at arbeiða við ítøkiligum sjúklingagongdum, har teir hava samband við sjúklingarnar, men koma í staðin m.a. at arbeiða við at fáa í lag samstarv og arbeiðsgongdir tvørtur um fakkbólkar, ið bota um sjúklingagongdirnar í organisatiónini. Hetta er uttan iva tørvur á, men talan um eina aðra funktiión enn tann sum sjúklingasamskiparar arbeiða við, har fokus er á tær ítøkiligu sjúklingagongdirnar, og har teir hava samband við sjúklingarnar og hjálpa til við atlitum at skipa smidligar sjúklingagongdir.

Soleiðis er framvegis tørvur á at fáa sett sjúklingasamskiparar í sjúkrahúsverkinum, ið arbeiða við ítøkiligum sjúklingagongdum, har samskipararnir hava samband við sjúklingarnar og hjálpa til við at skipa smidligar sjúklingagongdir hjá tí einstaka sjúklinginum, ið hevur ein samansettan viðgerðartørv, har hann er í viðgerð á fleiri deildum, sjúkrahúsum og/ella viðgerðarstovni uttanlands. Mælt verður í hesum sambandi til, at í hvussu er allir krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku, fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhag uppá tvørs av geirum og sergreinum, eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Í hesum sambandi, verður uppgávan m.a. at fylgja við og halda eyga við, at tað ikki gongur ov long tíð frá ávísing til innkalling. Hendan funktiiónin eigur eisini at skipast soleiðis, at sjúklingarnir hava møguleika at seta seg í samband við sín samskipara, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp. Hetta kundi verði gjørt sum ein royndarskipan á krabbameinsøkinum, ið varð eftirmett.

Sum áður nevnt hevur tað avgerandi týðning, at samskiparin hevur atgongd til allar relevantar upplýsingar um sjúklingagongdina. Samskiparin skal nevniliga hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt, umframt fylgja við um viðgerðarætlan og tíðir verða hildnar. Um hetta skal virka til fulnar, er umráðandi, at samskiparin hevur atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameinssjúklingar til.

Í dag er tað soleiðis, at ávísandi lækni brúkar nógva tíð uppá uppfylging, fyri at tryggja at ein sjúklingur, sum er ávístur til viðgerð á einum sjúkrahúsi í Danmark, verður innkallaður. Hesa tíð kann lækinn í staðin brúka uppá sjúklingarnar, um uppgávan við uppfylging í staðin liggur hjá einum tilílkum samskipara.

9.5 ENDURSETAN AV KRABBAMEINSSTÝRISBÓLKI

Í krabbameinsætlanini frá 2009 varð mælt til, at ein tvørfakligur krabbameinsstýrisbólkur varð settur fyri at tryggja, at Føroyar stóðugt vórðu dagfórdar á krabbameinsøkinum, bæði við atlitum at diagnostikki, útgreining, viðgerð, fyribyrging o.a. Bólkurin skuldi m.a., fylgja við í menningini á krabbameinsøkinum, vegleiða landstýrismanninum/Heilsumálaráðnum í spurningum viðvíkjandi krabbameini, meta um tørvin á átøkum á krabbameinsøkinum og koma við uppskotum um ábøtur. Ein onnur týðningarmikil uppgáva hjá bólkinum skuldi eisini verða at fylgja við í, at tilmælini í krabbameinsætlanini vórðu sett í verk¹⁸². Tá ið tilmælið varð skrivað í 2009 sat ein líknandi stýrisbólkur undir danska Heilsustýrinum.

¹⁸¹ Danske patienter: „Forløbskoordinatorer – til hvem og hvordan?“ s. 4

¹⁸² Heilsumálaráðið: „Krabbameinsætlan fyri Føroyar“ 2009 s. 111

Ein stýrisbólkur varð settur í 2011, í samsvar við tilmælið. Sum víst verður á í eftirmetingini viðgjørði bólkurin m.a. hvussu felags vitasjónsskipanir kundi verða settar í verk í Føroyum. Har varð mælt til at byrja við urologiska økinum. Hetta er sett í verk í dag. Eisini viðgjørði bólkurin, hvussu bróstkrabbascreeeningin kundi skipast og setast í verk. Hendan screeningin er eisini sett í verk. Av ymiskum orsøkum hevur arbeiðið í bólkinum ligið stilt í longri tíð.

Í Danmark varð stýrisbólkurin niðurlagdur í 2015. Í staðin er sett eitt ráð undir Heilsustýrinum „Udvalg for kræft“, sum er breiðari samansett enn niðurlagdi stýrisbólkurin. Sum nakað nýtt eru umboð, ið hava vitan um endurmenning og palliatió, partur av bólkinum, umframt at umboð fyri kommunur og danska krabbameinsfelagið eisini eru vorðin partur av nevndini. Heilsustýrið hevur formannskapin í ráðnum, sum er ráðgevandi í spurningum sum viðvíkja krabbameinsøkið.

Í føroyska stýrisbólkinum, sum varð settur í 2011, var aðalstjórin í Heilsumálaráðnum formaður. Verður samanborið við Danmark, er Sundhedsministeriet umboðað í nýggja ráðnum, men danski aðalstjórin er vanliga ikki partur av tílíkum bólki ella ráði, sum eru ráðgevandi hjá stjórnini ella ráðharranum. Hetta eigur eisini at verða broytt í Føroyum.

Í 2011 varð bólkurin annars samansettur soleiðis: Har vóru umboð fyri Heilsumálaráðið, Sjúkrahúsverkið, Landslæknin, Kommunulæknafelag Føroya, Krabbameinsfelagið og Fólkaheilsuráðið. Mett verður, at tørvur er á at endurseta bólkin og víðka hann við umboðum, ið hava kunnleika til endurmenning og palliativa økið. Bólkurin eigur eisini at broyta heiti til krabbameinsráð, tí bólkurin er ráðgevandi. Ein stýrisbólkur harafturímóti er ein ið tekur avgerðir í eini verkætlan.

Í fyrstu syftu eigur ráðið at verða sett undir Heilsumálaráðnum, meðan formannskapurin verður fluttur frá ráðnum til Sjúkrahúsverkið. Tá ið Fólkaheilsustýrið verður sett á stovn, eigur ráðið at verða flutt undir stýrið, sum samstundis gerst partur av ráðnum og yvirtekur formannskapin.

Uppgávan hjá krabbameinsráðnum verður at geva landsstýrismanninum eina breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum og skal virka við til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum. Í hesum sambandi skal ráðið:

- Fylgja við í menningini á krabbameinsøkinum sum heild og regluliga gera status av krabbameinsøkinum í Føroyum
- Meta um tørvin á átøkum á krabbameinsøkinum í Føroyum og koma við tilmælum, sum millum annað taka atlit til krabbameinsætlan og vegleiðingar/tilmælir hjá danska Heilsustýrinum og/ella altjóða tilmælum.

9.6 SAMANUMTØKA

Tað eigur at raðfestast høgt at fáa sett eitt tvørfakligt krabbameinsráð skjótast gjørligt, sum skal meta um tørvin á átøkum á krabbameinsøkinum í Føroyum og koma við tilmælum, sum millum annað taka atlit til vegleiðingar/tilmælir hjá danska Heilsustýrinum og/ella altjóða tilmælum. Eisini skal ráðið ráðgeva, hvussu tilmælini í krabbameinsætlanini verða sett í verk.

Arbeiðið við eini menningarætlan fyri kommunulæknaøkið eigur somuleiðis at raðfestast.

Eisini eigur tað at raðfestast høgt at fáa sett eina skipan við viðgerðatrygd í verk á krabbameinsøkinum. Í hesum sambandi eigur ein skjóttarbeiðandi bólkur við trimum ella fyra fólki – t.d. trimum læknum og einum skrivara, at verða settur skjótast gjørligt til at seta eina nýggja ávísingar- og útgreiningarskipan við felags postkassa í verk. Tilfar um heildartilgongdir

(krabbameinspakkar) úr Danmark, kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskipti. Tá samrøða hevur verið við allar sergreinar og umboð fyri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningin av krabbameini kann fara fram frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir orðast fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini skal ein ætlan orðast um, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi. Í sambandi við útgreiðingina eigur tað samstundis at verða sett á stovn ein útgreiningareind á Landssjúkrahúsinum, sum m.a. tekur sær av útgreiningini av teimum sjúklingum har eyðkennini verða mett at vera álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig.

Í sambandi við diagnostisering og viðgerð eigur stórir partur av tólaparkini, ið hevur tænt fyri seg, at verða skift út. Her verður m.a. hugsað um CT- og MR skannararnar, mammomatin (bróst røntgentól) og tey tól sum eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum. Eisini verður neyðugt at uppræðfesta starvsfólkaorkuna til tað vaksandi virkseimið sum er á krabbameinsøkinum.

Eisini eigur tað at raðfestast at fáa viðgerðartilgongdirnar við viðgerðarstovnar uttanlands betri samskipaðar við sjúklingasamskiparum og at tað samstundis fæst atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameins-sjúklingar til.

9.7 TILMÆLI

32. At Heilsutrygd skipar soleiðis fyri, at kommunulæknar í Føroyum fáa eftirútbúgving innan krabbamein, sum kann skipast sum undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlenskan útbúgvingarstovn og/ella Landssjúkrahúsið.
33. At eitt arbeiði verður sett í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har t.d. umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya, umboð fyri Heilsutrygd og Heilsumálaráðið luttaka.
34. At illgruni um krabbamein verður at meta sum ein bráðsjúka og tískil tørvar bráðútgreining og viðgerð.
35. At ávísingarskipanin verður einföld og gjøgnumskygd, har møguleiki er at senda allar ávísingar við „illgruna um krabbamein“ til ein felags postkassa í Talgildu heilsuskipanini.
36. At sergreinirnar í sjúkrahúsverkinum orða leiðreglur ella sonevnd „actioncard“¹⁸³, fyri hvørt einstakt krabbamein, ið kommunulæknin kann nýta sum frymil til ávísingina til sjúkrahúsverkið.
37. At nakrar bráðtíðir til t.d. CT-skanning, endoskopi v.m., verða tókar hvørja viku, fyri at tryggja eina skjóta útgreining, har illgruni er um krabbamein.
38. At møguleiki er fyri, tá ið mett verður, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, at ávísar til felags postkassan, har sjúklingurin verður visiteraður til eina Útgreiningar eind, sum verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.

183 Íblástur til „actioncard“ kann t.d. fáast úr Danmark, har danskir læknar brúka tilík – har verða tey eisini nevnd „indgangsdokument (til almen praksis)“.

39. At lóg verður sett í gildi, har mest loyvdu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein, verða lógarásettar í Føroyum. Um Sjúkrahúsverkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.
40. At Sjúkrahúsverkið setur eina skipan í verk, har fráboðast (monitorera) kann, hvussu long tíð gongur frá ávísing til útgreining er móttikin, til sjúklingurin er útgreinaður, umframt samtykki til viðgerð, til sjúklingurin er komin í viðgerð. Hagtøl viðvíkjandi hesum skulu verða almannakunngjörd nakrar ferðir um árið.
41. At ein skjóttarbeiðandi bólkur við trimum ella fyra fólkkum – t.d. trimum læknum og einum skrivara, verður settur til at seta eina nýggja ávísingar- og útgreiningarskipan við felags postkassa í verk. Tilfar um heildartilgongdir (krabbameinspakkar) úr Danmark, kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskifti. Tá samrøða hevur verið við allar sergreinar og umboð fyri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningin av krabbameini kann fara fram frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir orðast fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini skal ein ætlan orðast um, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi.
42. At tað í Føroyum – á sama hátt sum í Noregi – verður sett eitt rundskriv í gildi, sum forbjóðar sjúkrahúsunum at avvísa ávísingar, áðrenn munnligt samskifti hevur verið við ávísandi lækna.
43. At sjúkrahúsleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum í sambandi við, at talið av radiologiskum kanningum er økt sera nógv, umframt at gjørdar verða nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður. Hetta krevur sera stóran kunnleika til tøkni og fakliga vitan, umframt at bróstscreeningin og bróstadiagnostikkur krevur sera nógv av radiografunum.
44. At ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologiøkinum, sum kemur at arbeiða saman við tí patologi, sum er settur á Landssjúkrahúsinum.
45. At nýggjur CT-skannari sum skjótast verður útvegaður til Landssjúkrahúsið. Innanfyri nøkur fá ár er neyðugt við einum nýggjum CT-skannara afturat, soleiðis at Landssjúkrahúsið hevur tveir. Hetta fyri at nøkta tørvin, sum økist ár um ár, fyri altíð at hava pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum og fyri at hava annan skannaran tókan, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit.
46. At nýggjur MR-skannari verður keyptur skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til at útgreina m.a. arvaligan bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakrabba.
47. At nýggjur mammomatur (bróst røntgentól) verður keyptur. Samstundis eiga hølismstøðurnar at betrast. Hølini eru vordin ov trong, eftir at bróstscreeningin er sett í verk.
48. At eitt nýtt ultraljóðtól verður keypt afturat verandi tóli, umframt at eitt høli verður fingið til vega afturat til ultraljóðskanningar.

49. At sjúkrahúsleiðslan ger eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum, har møguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar í Føroyum. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar¹⁸⁴. Samstundis skal ein kostnaðarmeting gerast og meting um, hvussu hetta kann figgjast.
50. At tað innanfyri kliniska biokemiska økið verður gjørd ein skipan, har økið verður dagført við nútímans tólum og tøkni, 6.-7. hvørt ár. Sjúkrahúsleiðslan skal fyriskipa hetta.
51. At sjúkrahúsleiðslan endurskoðar konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli, at serlæknarnir koma oftari og við styttri millumbilum til Føroya, soleiðis at bíðitíðin til útgreining og viðgerð verður stytta og gerst meira støðug. Í dag koma serlæknarnir ávikavist eina ferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya til t.d. at diagnostisera og/ella viðgera føroysku sjúklingarnar. Hetta ger tað samstundis ógjørligt at liva upp til málsetningin um at innføra viðgerðartygd á krabbameinsøkinum í Føroyum, har tað t.d. skal ganga í mesta lagi 14 dagar til sjúklingurin sleppur til útgreining.
52. At ein onkologur verður settur afturat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur afturat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda fram óbroytt.
53. At føroyskir læknar og onnur avvarðandi heilsustarvsfólk, fáa atgongd til viðkomandi sjúklingaskráir á teimum sjúkrahúsum, sum føroyska sjúkrahúsverkið samstarvar við.
54. At sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum sum tryggja, at tað er samhangur og framdráttur í sjúklingagongdini út frá tí útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarætlan sum er lögð av teimum, sum hava ábyrgd av sjúklingagongdini.
55. At krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samhang uppá tvørs av geirum og sergreinum, eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón, sum hann ella hon kann seta seg í samband við, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.
56. At samskiparar hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt og fylgja við, um viðgerðarætlan og tíðir verða hildnar. Um hetta skal virka til fulnar, er umráðandi, at samskiparin hevur atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameinssjúklingar til.
57. At eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsumálaráðnum, ið hevur til uppgávu at geva landsstýrismanninum eina breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum og skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum, m.a. við at ráðgeva, hvussu tilmælini í krabbameinsætlanini verða sett í verk.

¹⁸⁴ Immunohistokemisk liting er ein háttur, ið verður nógv nýttur til at diagnostisera óvanligar kyknur, sum eru funnar í krabbameinssvullum.





10

PALLIACIÓN

10. KAPITTUL

Palliation

Krabbamein er lívshóttandi sjúka. Tíbetur eru fleiri og fleiri, sum fáa heilsubót, tí viðgerðirnar alsamt verða betri, men tíverri eru enn nógvir krabbameinssjúklingar, sum ikki verða frískir. Nógvir sjúklingar mugu tí koma til sættis við, at tey fara at doyggja av sjúkuni. Tá er ógvuliga týðandi, at tey kunnu kenna seg trygg og vita, at tey fáa góða tænastru og hjálp, eisini seinastu tíðina.

10.1 PALLIATIONSTILMÆLIÐ FRÁ DESEMBER Í 2019

Í desember í 2019 varð tilmæli um palliation handað Kaj Leo Holm Johannesen, landsstýrismanni í heilsumálum. Ein arbeiðsbólkur, mannaður við serfrøði innan økið, orðaði tilmælið Palliation í Føroyum. Hesin parturin í krabbameinsætlanini er grundaður á tað tilmælið.

Fyri at tryggja, at palliativ viðgerð og røkt eru væl skipað, at ábyrgdarbýtið er greitt, at tilboðini til sjúkling og avvarðandi eru hósandi, mælti arbeiðsbólkurin til:

Palliation verður skipað sum landsumfatandi tænastru

Palliationin verður staðsett á Landssjúkrahúsinum, og serlækni við palliation fær ábyrgdina av økinum.

Palliation verður veitt øllum sjúklingum, sum hava brúk fyri tí, sama ger hvør sjúkan er.

Palliativ deild verður skipað

Á deildini verður serkøn manning dag og nátt, seingjarstovur verða til sjúklingar og avvarðandi, og tætt samstarv verður við annan serkunnleika á Landssjúkrahúsinum.

Eisini verður tvørfakligt palliativt toymi á deildini, sum skal veita tænastru til bæði sjúkrahúsverkið og primera heilsugeiran, í hesum fòrinum serliga heimatænastruna, eldraekið og kommunulæknar. Toymið skal skipa og samskipa palliativu tænastruna í Føroyum, veita sjúklingum ambulanta viðgerð, samskipa heimavitjanir umframt savna hagtøl og annað.

Tað palliativa toymið á deildini, eigur at vera eitt tvørfakligt toymi við læknum, sjúkrahúsarfrøðingum, fysioterapeutum, sosialráðgevum, sjálarfrøðingum og sjúkrahúsprest, sum í Danmark og okkara grannalondum. Palliativa toymið, sum er á Landssjúkrahúsinum í dag, er samstarv millum ein lækna og tveir sjúkrarøktarfrøðingar. Vit eiga at stremba eftir eisini at vera á altjóða støði á hesum økinum.

Primeri heilsugerin verður styrktur

Fyri at sjúklingurin skal kunna vera heima sum longst, verður primeri heilsugeirin styrktur. Menningarætlan verður gjørd fyri, hvussu heilsustarvsfólk í heimatænastuni og á ellis- og røktarheimunum fáa grundleggjandi vitan innan palliation.

Palliativa økið verður formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti

Økið verður skipað sum landsumfatandi tænasta, har serlækni við palliation hevur yvirskipaðu ábyrgdina, og palliativa toymið hevur ábyrgdina at skipa og samskipa tænaðstuna til sjúkling og avvarðandi. Tá verður tryggjað, at øll, sum hava tørv á palliativari viðgerð og røkt, eru fevnd av somu skipan, óansæð um tey fáa tænaðstuna frá primera heilsugeiranum ella sjúkrahúsverkinum.

Hvat er palliation?

Heimsheilsustovnurin WHO allýsir palliation soleiðis: palliativ viðgerð, røkt og umsorgan skal bøta um lívsgóðskuna hjá sjúklingum og teirra avvarðandi, tá ið sjúklingurin hevur lívshóttandi sjúku. Hetta verður gjørt við at fyrbyggja og linna líðingina við tíðliga at staðfesta og meta um sjúkuna og grundað á tað viðgera þínu og aðrar trupulleikar bæði av líkamligum, sálarligum, psykososialum og andaligum slagi.

10.2 PALLIATION Í FØROYUM

Palliativa økið í Føroyum fevnir um palliation í sjúkrahúsverkinum og í primera heilsugeiranum. Í sjúkrahúsverkinum er økið skipað við einum palliativum toymi og eini palliativari eind. Í primera heilsugeiranum verður tænaðstun veitt av kommunulæknum, heimatænastuni og ellis- og røktarheimum.

Ymiskt er, hvussu verður farið fram í praksis í økjum kring landið. Í primera heilsugeiranum eru tað kommunulæknar, sum í tøttum samstarvi við avvarðandi heilsustarvsfólk og heima-røktina skipa palliation til sjúklingar, ið hava tørv á grundleggjandi palliation. Eisini samstarva heilsustarvsfólk beinleiðis við palliativa toymið. Her er ikki ein ávís mannagongd galdandi, og hevur hetta við sær, at skipanin er persónstengd.

10.2.1 PALLIATIVA TOYMIÐ

Palliativa toymið veitir palliativa tænaðstunu til ólekjandi krabbameinssjúklingar og sjúklingar við lívshóttandi sjúkum, sum hava tørv á palliativari viðgerð og røkt eins og teirra avvarðandi. Palliativ viðgerð fer fram á sjúkrahúsi ella í egnum heimi.

Toymið veitir linnandi symptomviðgerð og stuðul við tí endamáli at bøta um lívsgóðskuna bæði hjá sjúklingum og avvarðandi. Miðað verður ímóti, at allir palliativir sjúklingar hava møguleika 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 ávís sjúklingar til palliativa toymið, og serlækni í palliation ávísir sjúklingar til palliation.

Palliativa toymið samstarvar við tey trý sjúkrahúsini, kommunulæknar, heimatænastuna, ellis- og røktarheim, sosialráðgeva, almannaverkið, fysioterapeut, ergoterapeut, prest, sam-

komuleiðara, sálarfrøðing, sjúkrahúsdeildir og aðrar viðkomandi stovnar, bæði innan primera heilsugeiran og sjúkrahúsverkið. Harumframt verður samstarvað við starvsfólk á sjúklingahotellinum Tórshavn, Ríkissjúkrahúsinum og onnur viðkomandi viðgerðarstöð, sum Sjúkrahúsverkið hevur avtalu við.

Uppgávan hjá toyminum er harumframt at vegleiða og undirvísa heilsustarvsfólkum, sum veita palliativa viðgerð og røkt.

Palliativa toymið hevur síðan byrjan verið normerað til eitt ársverk, harafturat er ein serlækni við palliation knýttur at toyminum. Serlæknin er settur á medisinska deplinum, sum yvirlækni í intern medisini og hæmatologi. Í byrjanini fór palliativa toymið á heimavitjanir. Seinnu árin hevur palliativa toymið ikki havt móguleika at fara á heimavitjanir, hetta tí normeringin er óbroytt, meðan talið av sjúklingum, sum eru knýttir at palliativa toyminum, er fleirfaldað síðan byrjan, sum myndin niðanfyrir eisini vísir.



Mynd: 10.1 – Kelda: Sjúkrahúsverkið

Í 2021 varð økið raðfest við 600 t. kr. afturat, svarandi til eitt ársverk. Sambært Sjúkrahúsverkinum varð tað palliativa toymið tann 1. november 2021 styrkt við, at starvsfólk eru farin upp í brøk – sjúkrarøktarfrøðingur er farin upp við 0,4 og læknaskrivarar eru farnir upp við 0,6. Í figgjarlógaruppskotinum fyri 2022 er lagt upp til at læknamanningin á palliativa økinum skal styrkjast.

10.2.2 PALLIATION Í SJÚKRAHÚSVERKINUM

Palliativa eindin, sum er eitt tilboð til terminalar krabbameinssjúklingar, er á Landssjúkrahúsinum. Eindin fevnir um tvær sjúkrastovur, 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 sergreininum, sum eru á deildini. Føst starvsfólk eru ikki burturav knýtt at palliativu eindini.

Á Klaksvíkar sjúkrahúsi og Suðuroyar sjúkrahúsi eru ikki fastar palliationsstovur, men einastovur eru tókar eftir tørvi til sjúklingar og avvarðandi. Tey avvarðandi hava móguleika fyri at vera hjá tí sjúka alt samdøgrið.

10.2.3 PALLIATION Í PRIMERA HEILSUGEIRANUM

Í primera heilsugeiranum er grundleggjandi palliation 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 gerandisdegnum, og verður eftir tørvi gjørt eftir besta førimuni. Ymiskt er, hvussu sjúklingar hava tað í hesi tíðini; hvør tørvurin er, hvørjar kontaktir tey hava við heilsuverkið o.s.fr. Summi hava tørv á tættari kontakt, meðan onnur ikki hava ella ikki ynskja tað. Hetta endurspeglar 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 avvarðandi. Kommunulæknin er til tíðir samskipari í sjúkugongdini, til tíðir er tað palliativa toymið, og aðrar tíðir er tað serlækni í ávísum 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 kommunulæknavigarar o.s.fr.

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

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

Arbeitt verður við at styrkja førleikar hjá starvsfólkum, og aðrastaðni at gera greiðari mannagongdir fyri palliationstilgongdir. Fleiri sjúklingar ynskja at verða heima sum longst, og royndir vísa, at hetta kann eydnast, um greiðar avtalur og álit ímillum partarnar fyriliggja. Samstundis er møguleiki 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 primera økinum. Eisini kann verða, at sjúklingur og avvarðandi ikki kenna seg tryggan ella hava orku til, at sjúklingurin kann verða heima longur.

10.3 NIÐURSTØÐUR Í SAMBANDI VIÐ EFTIRMETINGINA AV PALLIATIVARI VIÐGERÐ OG RØKT

Niðurstøðurnar av eftirmetingini av palliationini, sum eru tiknar úr tilmælinum um palliation í Føroyum frá 2019, eru endurgivnar niðanfyri.

10.3.1 HEIMA SUM LONGST

Flestu sjúklingar vilja vera heima sum longst og helst eisini doyggja heima. Hetta vísa kanningar í útlandum og eisini samskiptið, 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 heilsustarvsfólk, sum skulu vera um tann sjúka. Neyðugt er, at avvarðandi myndugleikar taka ábyrgd av sínum parti av uppgávuni og loysa hana í felag.

Palliation er í dag ábyrgdarøkið hjá heilsuverkinum og er staðsett á Landssjúkrahúsinum.

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

Arbeðsbólkurin, sum orðaði tilmælið um Palliation í Føroyum 2019, var 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
- Teleföntænasta frá palliativa toyminum er alt samdøgrið
- Neyðug hjálpitól fáast til vega
- Avvarðandi fáa hóskað fíggarligan styrk fyri mista inntøku og frí frá arbeiði.

Tá palliativir sjúklingar eru heima ella á røktarheimi, er misjavn, hvør leikluturin hjá kommunulækna og heimasjúkrarøktarfrøðingum er. Ynski er, at palliativa sjúkugongdin verður skipað betur, soleiðis at tilboðið verður javnt um alt landið. Tætt samskipti skal tá eisini vera við palliativu tænaðuna á Landssjúkrahúsinum.

10.3.2 Á SJÚKRAHÚS, TÁ IÐ 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 tvørfakligheit er umráðandi og at læknar, sjúkrarøktarfrøðingar, sálarfrøðingar, fysioterapeutar, sosialráðgevar, prestar o.o. veita týðandi og javnmettan stuðul til tann doyggjandi.

Samskipti er týðandi, sjúklingurin er í kreppu, sorgararbeiði er í fokus, fyrireikandi samrøður við tann doyggjandi verða sæddar sum avgerandi. Stórar broytingar í bæði sjúkumynd og í

virkisfæri gera, at nógvir sjúklingar hava sálarliga líðing so sum tunglyndi, ótta, svøvnloysi og møði. Hetta eru sjúkueyðkenni, sum niðurseta lívsgóðskuna.

Tá talan er um tað tvørfakliga, er tað læknin, sum tekur sær av tí kropsliga; 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 ger tað torført at taka týðandi avgerðir um viðgerð. Umsorgan eigur at verða veitt bæði til kropsligar, 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, svøntrupulleikar 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.

Børn og ung við krabbameini verða í dag innløgð á barnadeildina, men brúka palliativu serfrøðina til ráðgeving. Í tilmælinum frá 2019 varð mælt til, at hendan mannagongd ikki verður broytt.

10.3.3 HOSPICE

Hospice er ein sjálvstøðugur stovnur, sum liggur uttan fyri sjúkrahúsverkið – bæði fysiskt og fíggjarliga og er eisini ein skipan, hvørs høvuðsendamál 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 atlit at HOSPICE funktión í Føroyum”¹⁸⁵ frá 2001 er víst á fylgjandi fyrimunir og vansar við hospice.

Fyrimunir:

- Sjúklingurin er í einum optimalum røktarumhvørvi við starvsfólki, sum hava servitan og royndir
- Hospice kann staðsetast á friðarligum og náttúruvøkrum øki burturfrá sjúkrahúsøki
- Avvarðandi kunnu vera um sjúklingin alt døgnið og gista á staðnum

Vansar:

- Hospice kann liggja langt frá sjúkrahúsinum
- Hospice kann liggja langt frá teimum avvarðandi/nærumhvørvi
- Servitan ikki tøk alt samdøgrið
- Dýrasta loysnin

Arbeidsbólkurin, sum orðaði tilmælið um Palliation í Føroyum 2019, var samdur um, at tað ikki er ráðiligt at seta á stovn eitt hospice fyri alt landið. Tað er eisini greiða støðan hjá teimum, sum bólkurin hevur ráðført seg við m.a. kommunala eldraøkið, sjúkrahúsini og serfrøðingar á øðrum palliativum deildum í øðrum Norðurlondum.

¹⁸⁵ <https://www.krabbamein.fo/Files/Billeder/N%C3%BDggj%20heimas%C3%AD%C3%B0a/PDF/2001.07%20Tilm%C3%A6li%20vi%C3%B0%20atlit%20at%20HOSPICE%20funkt%C3%B3n%20%C3%AD%20F%C3%B8royum%20-%202001.pdf>

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

Ein partur av palliativu sjúklingunum fara altíð at hava tørvi á at koma á sjúkrahús til viðgerð, sum einans verður veitt á sjúkrahúsi. Hetta merkir, at hóast sjálvstøðugt hospice er uttanfyri sjúkrahúsokið, verður altíð tørvur á ávísari palliativari viðgerð og røkt á sjúkrahúsinum eisini.

Mett verður, at fólkagrundarlagið í Føroyum ikki er nóg stórt til bæði palliativa eind á sjúkrahúsi og sjálvstøðugt hospice burtur frá sjúkrahúsinum.

10.3.4 STØRRI KRØV TIL PALLIATIV TILBOÐ

Øktu viðgerðartilboðini í sambandi við krabbamein hava havt við sær, at livitíðin við sjúku er vordin longri. Hetta setur eisini størri krøv til palliativu tilboðini, sum eru bæði heima og á sjúkrahúsi.

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 heilsugeiranum eru ábendingar um, at tørvur er á tættari samstarvi millum palliativa toymið og kommunulæknarnar. Áðrenn Læknavaktin 1870 varð sett í verk, høvdu fleiri kommunulæknar samdøgursvakt 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 sjúkrahúsi 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, avvarðandi og lækna. Tá so sjúklingur hevur tørv á palliativari viðgerð, er hetta arbeiði, sum kommunulæknin átekur sær í stóran mun. Samskiptið 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.

10.3.5 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 gjørd mannagongd fyri, at kommunulæknar skulu 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 viðurskipti, sum kunnu bætast um.

Afturmeldingarnar til Krabbameinsfelagið um tilboðið við palliativa toyminum eru sera positivar. Tænastan 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 tænaðstuni. 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 t.d. røkarheimum og í heimatænaðstuni, soleiðis at palliativ viðgerð og røkt í heiminum hjá sjúklinginum kann gerast betri.

Í sambandi við eftirmetingina var 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 tænaðstun verður formliga skipað og munandi styrkt fíggarliga við meiri starvsfólkaorku umframt øðrum fakførleikum. Eisini skal palliativa tænaðstun verða víðkað, so at hon verður veitt øllum sjúklingum, sum hava tørv á hesi tænaðstuni og ikki bert krabbameins-sjúklingum.

10.4 TILMÆLI UM, HVUSSU PALLIATION SKAL SKIPAST Í FØROYUM

Arbeidsbólkurin, sum orðaði tilmæli um Palliation í Føroyum frá 2019, gjørdi tilmæli um, hvussu palliativ viðgerð og røkt skal verða skipað; hvussu ábyrgdarbýtið skal vera, og hvørji tilboð sjúklingar og avvarðandi skulu fáa, eftir at ólekjandi sjúka er staðfest. Tilmælini eru í samsvari við endamálsallýsingina hjá WHO.

10.4.1 PALLIATION SKIPAST SUM LANDSUMFATANDI TÆNAÐSTUN Í SJÚKRAHÚSVERKINUM

Palliation skal skipast sum landsumfatandi tænaðstun í sjúkráhusverkinum og staðsett á Landssjúkráhusinum. Serlækni við palliation hevur ábyrgdina av økinum. Palliativir sjúklingar hava ofta tørv á serkunnleika, sum einans er á Landssjúkráhusinum. Tænaðstun skal fevna um allar ólekjandi sjúklingar. Tænaðstun verður skipað undir heitinum Palliativa deildin.

10.4.2. PALLIATIV DEILD VERÐUR SKIPAD

Palliativa deildin skal skipast undir Medisinska deplinum. Deildin skal fevna um palliativ seingjarpláss og palliativ toymi.

Palliativ seingjarpláss

- Ein deild, sum burturav er fyri palliation
- Serkøn 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
- Arbeidsorkan samsvarar við uppgávuna.

Palliativt toymi

Palliativa toymið skal veita tænaðu bæði til sjúkrahúsvirkið og primera heilsugeiran. Uppgávnar hjá palliativa toyminum skulu í hvørðsheitum vera hesar:

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

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

Palliativa deildin verður styrkt við:

- Serlækna við palliation
- Sjúkrarøktarfrøðingum við viðkomandi serútbúgving
- Læknaskrivara
- Fysioterapeuti
- Ergoterapeuti
- Sálfrøðingi
- Sosialráðgeva
- Øðrum viðkomandi serkunnleika, sum verður knýttur at toyminum – millum annað presti, samkomuleiðara og føðsluráðgeva.

Tørvur er á eini skjótari avgerð um, hvar Palliativa deildin skal verða staðsett á Landsjúkrahúsinum har leiðslan í Sjúkrahúsvirkinum ger tilmæli til landsstýrismaninum um staðseting av Palliativu deildini.

10.4.3 BARNAPALLIATION

Tá ið talan er um børn og ung við krabbameini so verða hesi í dag innløgð á barnadeildina, men deildin brúkar palliativu serfrøðina til ráðgeving. Arbeidsbólkurin frá 2019 mælti til, at hendan mannagongd helt áfram. Verkætlanarbólkurin er samdur í hesum tilmæli um at halda fram við hesi mannagongd.

Endamálið við barnapalliation er at linna um líðing og bøta um lívsgóðskuna. Áherðsla verður lögð á, at barnið og familjan hava ein so vanligan gerandisdag sum til ber heima, har barnið býr, so leingi hetta ber til¹⁸⁶.

Í Føroyum eru eingi hagtøl fyri barnakrabbasjúkum, men gjøgnumgangandi sæst, at Barnadeildin á Landssjúkrahúsinum hevur skrásett umleið 2- 4 børn í Føroyum at hava fingið staðfest krabbamein um árið. Børn við illgruna um krabbameinssjúku verða send til Danmarkar til at nágreina og útgreina krabbameinssjúku. Øll viðgerðin fer somuleiðis fram í Danmark.

Av tí, at øll viðgerð til børn við krabbameini verður veitt uttanlands, rakar hetta alla familjuna, sum noyðist at fóta sær í einum nýggjum og broyttum gerandisdegi. Her kann talan verða um long tíðarskeið, har familjan ikki kann vera saman. Hetta kann vera ørkymland í óvissuni um sjúkugongdina hjá barninum.

Barnadeildin á Landssjúkrahúsinum virkar sum ein grundleggjandi og týðningarmikil partur av sjúkugongdini hjá børnum við krabbameini og allari familjuni. Barnadeildin samskipar sjúkugongdina hjá barninum og skal tryggja, at palliativ viðgerð, røkt og umsorgan verður veitt. Mælt verður til, at hetta framhaldandi verður gjørt í tøttum samstarvi við palliativa toymið. Av tí, at Barnadeildin framhaldandi skal røkja hesar uppgávur, verður mælt til, at starvsfólk á deildini verða førleikament innan barnapalliativa økið.

Eisini eigur sjúkrahúsverkið í samstarvi við primera geiran at orða mannagongdir, sum fylgja altjóða leiðreglur innan barnapalliation, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstaku familjuni.

10.4.4 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 palliation
- 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 samdøgrið
- Opnari innlegging við beinleiðis atgongd til palliativu deildina
- Heilivágskassin er tøkur á apotekinum og kann ávísast av lækna, sum hevur palliativa sjúklingin um hendi. Innihaldið fevnur um heilivág fyri pínu og óró.

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

Í álitinum frá 2019 var metti kostnaðurin fyri økta manning á umleið 16 størv 8 mió. kr. Meting var ikki gjørd av kostnaðinum fyri eftirútbúgving/førleikamenning og møguliga tænastrufrí við lön í sambandi við førleikamenning innan økið.

186 <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/palliasjon-til-barn-og-unge>

10.4.5 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 tænastu, sum teimum tørva, tá tørvur er.

Mælt verður til, at økið verður formliga skipað sum ein landsfevnandi tænasta, har serlækni við palliatióon hevur yvirskipaðu ábyrgdina av økinum, og palliativa toymið hevur ábyrgdina av at skipa og samskipa tænastuna 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.

10.5 MANNING – PALLIATIVA DEILDIN

Niðanfyri er eitt uppskot til manning á palliativu deildini:

	Palliativa deildin	
	Palliativa toymið	Palliativ seingjarpláss
Serlækni við palliatióon	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

Talva 10.1 - Uppskot til manning á palliativu deildini - Kelda: „Tilmæli um palliatióon“ (2019)

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, ið arbeiðdi við álitinum í 2019 greinaði ikki hendan 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.

10.6 FORTREYTI 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 á sjúkrahúsi. Mannagongdir og hjálp verða í samstarvi við palliativa toymið, sum hevur høvuðsábyrgdina av tí fakliga støðinum.

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

Kommunulæknar í føstum starvi í øllum kommunulæknaviðtalum – Ymiskt er, hvussu palliativ viðgerð og røkt verður veitt kring Føroyar. Ein stórur 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 hølisviðurskifti – Størri hølisviðurskiftir á Landssjúkrahúsinum er ein fortreyt fyri, at tilmælini kunnu setast í verk og hýsa ætlaða virkseminum á deildini.

Í tann mun sjúklingar, sum í dag fáa palliation í heilsuverkinum, og sum frameftir (í størri mun) fara at fáa palliation frá primera heilsugeiranum, verður mettt, at talan yvirskipað er um at flyta eina tænanastu 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 viðurskifti verða greidd á politiskum stigi.

10.7 SAMANUMTØKA

Tað eigur at raðfestast, at ein serlækni við palliation verður settur skjótast gjørligt í Sjúkrahúsverkinum, og at palliation verður skipað sum landsumfatandi tænanast í sjúkrahúsverkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum. Leiðandi palliativi læknin kann so skipa fyri, at økið formliga verður skipað við greiðum ábyrgdarbýti millum land, almannaverk og kommunurnar.

Serlæknin skal samstundis verða við til at byggja upp Palliativu deildina og Palliativa toymið sum verður raðfest at fevna um eitt samstarv millum fleiri fakbólkar, so sum læknafrøði, sjúkrarøktarfrøði, fysioterapi, sálarfrøði, sosialráðgeva og presti.

Eisini eigur man, skjótast gjørligt, at skipa eitt samstarvsforum, ið skal tryggja eitt tætt samstarv millum sjúkrahúsverkið og primera geiran, soleiðis at palliativir sjúklingar hava møguleika fyri at verða sum longst í tí umhvørvi, teir sjálvir ynskja at vera í. Tað veri seg á sjúkrahúsi, røktarheimi ella í egnum heimi.

10.8 TILMÆLI

58. At palliation verður skipað sum landsumfatandi tænasta í sjúkrahúsverkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum, og at leiðandi palliativi læknin skipar fyri, at økið verður formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti millum land, almannaverk og kommunurnar.
59. At serlækni við palliation verður settur skjótast gjørligt í Sjúkrahúsverkinum og er við til at byggja upp Palliativu deildina.
60. At sjúkrahúsleiðslan ger tilmæli um staðseting av Palliativu deildini á Landssjúkrahúsinum.
61. At kannð verður, hvørji tilboð eru til barnið og familjuna, sum hevur tørv á barnapalliation bæði innan heilsuverkið, almannaverkið og kommunalt.
62. At førleikamenna starvsfólk innan barnapalliativa økið.
63. At mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða leiðreglum innan barnapalliation, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstaku familjuni.
64. At tað í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið verður gjørd ein menningarætlan og menningarleistur fyri heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliation.
65. At ein eftirmeting verður gjørd av palliationini í primera heilsugeiranum, og at geirin verður uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.
66. At tað verður skipað eitt samstarvsforum, ið skal tryggja eitt tætt samstarv millum sjúkrahúsverkið og primera geiran, soleiðis at palliativir 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.
67. At palliativa tænanan í sjúkrahúsverkinum (Palliativa toymið/deildin) verður raðfest at fevna um eitt samstarv millum fleiri fakbólkar, so sum læknafrøði, sjúkrarøktarfrøði, fysioterapi, sálarfrøði, sosialráðgeva og prest.
68. At Palliativa toymið aftur fer undir heimavitjanir.
69. At tilmælini verða sett í verk stígvíst. Umráðandi er at byrja við at styrkja læknamanningina innan palliationina. Síðani Palliativu deildina og Palliativa toymi, sum eru teir yvirskipaðu partarnir, sum skulu standa fyri at byggja skipanina upp.





FÍGGJARLIGAR AVLEIÐINGAR OG ÍVERKSETAN

11. KAPITTUL

Fíggjarligar avleiðingar og íverksetan

Í hesum parti hyggja vit at fíggjarligu (og starvsfólkaligu) avleiðingunum av at seta tey ymsu tilmælini í verk. Eisini verður sett áramál á, nær tilmælið eigur at verða sett í verk.

Tað er sera torført at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli, og í nøkrum førum heilt ógjørligt, áðrenn eitt neyvari greiningararbeiði er gjørt. Fleiri av kostnaðarmetingunum niðanfyri byggja upp á leysligar metingar og skulu tískil takast við størsta fyrivarni.

11.1 BETRI HAGTALSGRUNDARLAG

Í kapittul 5 eru 4 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðarætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
1	At eitt fulltíðarstarv verður sett av burturav til at taka sær av krabbameinsskránni. Umframt tað er neyðugt við einum ½ starvi at røkja tann tøkniliga partin av krabbameinsskránni.		800.000 kr.	-	2022 -
2	At ein bólkur við umboðum fyri tey trý sjúkrahúsini verður settur við tí endamáli, at greiðar og eins mannagongdir við at fáa hagtøl tøk verða settar í verk í sjúkrahúsverkinum.	Mett verður, at hetta kann gerast sum eitt innanhýsis arbeiði.	-	-	2022 -
3	At tillaging verður gjørd í talgildu heilsuskipanini, so at øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi.	Sambært sjúkrahúsverkinum er tað trupult at meta um prísir.	?	-	2022 -
4	At ein haldbar loysn verður funnin frameftir við at greina krabbameinshagtølini. Fram til og við 2022 tekur ein PhD lesandi sær av hesum arbeiði. Í hesum sambandi eigur at verða viðgjørt, um uppgávan kann leggjast til Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna.	Neyðugt verður við einum fólki ið kann taka sær av arbeiðinum við at greina krabbameinshagtølini. Í fyrstu syftu eigur hesin at verða settur í Sjúkrahúsverkinum, men eigur at verða fluttur til Fólkaheilsustýrið, tá ið hetta er sett á stovn.	500.000 kr.	-	2022 -

11.2 FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

Í kapittul 6 eru 11 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
5	At ein nýggj og dagførd roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og viðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking.	Mett verður at lógar-broytingarnar kunnu gerast í 2022 við gildiskomu í 2023. Samanlagt verður ikki mett at broytingarnar fara at hava størri inntøkur ella útreiðslur við sær.	-	-	2023-
6	At serskipanir um toll- og avgjaldsfrítøku á tubbaksvørum og alkoholvørum verða avtiknar.	Mett verður, at hetta átakið kemur at viðføra, at innanlands sòlan kemur at vaksa eitt sindur og tí kann væntast, at avtøkan við geva nakað meir av inntøkum í landskassan.	-	-	2024-
7	At prísurin á tubbaksvørum støðugt verður hækkaður.	Í byrjanini veksa inntøkurnar í ávísan mun, men endamálið er at sòlan og nýtslan skal lækka, og tí kemur hetta kemur nøkulunda at javnviga figgjarliga.	-	-	2022-
8	At ein skipan við eini loyvisnevnd til at umsita loyvir at selja tubbaksvørur verður sett í verk.	Mett verður at skipanin verður figgjað við at ein minni kostnaður verður lagdur á loyvini.		-	2023-
9	At enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og hjálpa fólki at halda uppat við at roykja.	Hetta er longu partur av virkisøkinum hjá Fólkaheilsuráðnum. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, eigur uppgávan at flyta hagar.	-	-	2022-
10	At Altjóða tubbakssáttmálin, Framework Convention on Tobacco Control, sum limalondini í WHO hava samtykt, verður settur í gildi fyri Føroyar.	Føroyar liva í stóran mun upp til sáttmálan í dag.	-	-	2023-
11	At høgur skattur verður settur á ósunnar matvørur, samstundis sum prísurin á sunnum matvørum verður settur niður.	Mett verður ikki at broytingin kemur at viðføra fleiri útreiðslur ella inntøkur.	-	-	2024
12	At ein nýggj fólkaheilsuætlan verður orðað, sum leggur dent á sjúkufyrirbyrgjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild.	Mett verður at nakað av verkætlanarpengum skulu setast av til hetta arbeiðið.	400.000 kr.	-	2022- 2023

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
13	At munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypis koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávur eiga í fyrstu at løgu at verða lagdar til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgávurnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.	Mett verður at nakað av útreiðslum verða av at seta tilik tiltøk í verk.	500.000 kr.	-	2024-
14	At gjørd verður ein eftirmeting ella kanning, í hvønn mun lógin um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál verður hildin, við atlit til at fáa eitt yvirlit yvir støðuna og gera møguligar tillagingar í lógini.	Mett verður at nakað av útreiðslum verða av at gera eina tilíka kanning.	200.000 kr.		2023-
15	At kunnað verður alment um vandarnar við UV-stráling í nógv størri mun, bæði tá ið tað kemur til solarium og eisini áðrenn summarferiuna, tá ið nógvir feroingar leita sær suðureftir til heitari lond, har sólin er sterkari enn í Føroyum. Hetta er eitt kunningararbeiðið, ið Fólkaheilsuráðið í fyrstu syftu kundi tikið sær av, men tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, kunnu uppgávurnar verða fluttar til Fólkaheilsustýrið.	Hetta er partur av virkisøkinum hjá Fólkaheilsuráðnum. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, eigur uppgávan at flyta hagar.	-	-	2022-

11.3 SCREENING

Í kapittul 7 eru 4 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
16	At aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður viðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár.	Hetta merkir, at 10 árgangir afturat skulu kallast inn annaðhvørt ár. Neyðugt verður at víðka avtaluna við Aalborg sjúkrahús um at fevna um hesar aldursbólkar eisini. Meirkostnaðurin er ikki kendur fyrr enn avtalan er fingin uppá pláss.	?	-	2023-
17	At samlaði aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurrhálskrabba, í samsvari við dansku vegleiðingina, verður viðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at bólkurin 23-29 ár fær bjóðað cytologi-screening triðja hvørt ár, meðan bólkurin 30-64 ár fær bjóðað HPV-screening fimta hvørt ár.	Mett verður ikki, at tað fer at viðføra meirkostnað. Ongin broyting er viðvíkjandi, hvussu royndin verður tikin, men hvussu hon verður kannað í Danmark.	-	- -	2022-
18	At landsfevnandi screening fyri tarmkrabba verður sett í verk í Føroyum, við annaðhvørt at brúka danska ella norska screeningsleistin, og at ein arbeiðsbólkur verður settur til at fyrireika tilboðið og gera eitt nágreinilig tilmæli um, hvat krevst fyri at fara undir tilíka screening í Føroyum.	Trupult at meta um kostnað fyrr enn tilmæli er gjørt um hvat krevst fyri at fara undir eina tilíka screening í Føroyum.	?	?	2023- 2024
19	At ein screeningseind verður endurstovnað í sjúkrahúsverkinum, sum skal hava til uppgávu at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum – m.a. standa fyri innkalling, savnan av úrslitum o.ø. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.	Mett verður at screeningseindin skal raðfestast við einum læknaskrivara.	400.000 kr.	-	2023-

11.4 ENDURMENNING

Í kapittul 8 eru 12 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
20	At ein Endurmenningareind innan krabbamein verður sett á stovn í Sjúkrahúsverkinum, á sama hátt sum á hjartaøkinum. At eindin er staðsett á Onkologisk Ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta likamligu eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentiellu/andaligu lívsstøðuna, og har møguleiki er fyri likamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.til. Hetta merkir, at ein hugsar endurmenning sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, sum verður veitt tvørtur um skipanir, bæði í heilsuverki, almannaverki og kommunum.	Ætlanin við hesum tilmæli er, at sjúkrarøktarfrøðingar verða settir á eindini til at samskipa endurmenningina. At endurmenningin verður lagað til tørvin hjá hvørjum einkultum sjúklingi, á sama hátt sum á hjartaøkinum. At sjúkrarøktarfrøðingarnir samstarva uppá tvørs av deildum og geirum, umframt øðrum fakbólum, so sum fysio- og ergoterapeutar, sexologi, sálarfrøðingi, presti, kostráðgeva, felagsskapum o.o. Eykaútreiðslur verða mettar til 2 sjúkrarøktarfrøðingar í 1,0 starv tilsamans – umframt at Fysio- og ergoterapideildin skal hava tilført 0,5 starv.	800.000 kr.	-	2023-
21	At allir krabbameinssjúklingar fáa endurmennandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. At tað eru sjúkrarøktarfrøðingar, ið verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum vit kenna tað frá endurmenning av hjartasjúklingum í Føroyum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, har eisini verður kunnað um ymisk rættindi, og at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini.	Ætlanin er, at endurmennandi samrøðurnar skulu gerast av sjúkrarøktarfrøðingunum, ið settir verða at samskipa endurmennningina (sí tilmæli 20). Samrøðurnar skulu umfata bæði sjúkling og nærmastu avvarðandi. Endurmennandi samrøðurnar skulu byrja longu tá sjúklingur fær staðfest sjúku og skulu taka støði í allari lívsstøðuni, bæði kropsligt, sálarligt, sosialt og eksistensielt, umframt eisini hava fokus á seinfylgjur. Tað er umráðandi at endurmennandi samrøðurnar eisini verða gjørdar á skurðøkinum og verða samskipaðar við endurmenningareindina.	-	-	2023-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlán
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
22	At endurmenningin í Sjúkrahúsverkinum verður samskipað við endurmenningar-eindir, ið eru ella verða settar á stovn í Almannaverkinum og í kommununum og sum eru mannaðar við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og móguliga sosialráðgeva. Fokus eigur eisini at vera á endurmenning í sambandi við seinfylgjur, sum nógvir sjúklingar uppliva, eftir at tey eru liðug við viðgerð.	Tað finnast ymisk endurmennandi tilboð til borgarar úti í nærumhvørvinum sum kommununur og Almannaverk hava ábyrgdina av, so sum fysio – og ergoterapi og hjálp frá sosialráðgeva. Tað hevur týðning at hesi tilboð verða skipa og lögð í fastar karmar, og at teir resursir sum longu finnast úti í økjnum, eisini koma krabbameinssjúklingum til gagns. Sum fyrsta stig verður mælt til, at tað verða settir sjúkrarøktarfrøðingar til at samskipa endurmenningina úti í teimum stóru kommununum (Tórshavn, Klaksvík, Runavík, Vágar og Suðuroy) og at tætt samstarv verður við endurmenningareindina í Sjúkrahúsverkinum.	-	-	2023-
23	At tað verður arbeitt fram ímóti m.a. serligari reglu fyri tey, sum eru leingi sjúk av krabbameini, har útlit eru fyri, at tey kunnu koma aftur til arbeiðis, so at tað ikki er neyðugt við eini uppsøgn: a. At almannalóggávan verður broytt soleiðis, at tað ber til at fáa tillagað starv í avmarkað tíðarskeið, so at tey varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin og eisini varðveita fíggjarliga lívsgrundarlagið b. At tað ber til at fáa fyririðarpensjón í avmarkað tíðarskeið. c. At 120-daga reglan í starvsmannalógini verður endurskoðað	Løgtingið samtykti í mars 2022 at broyta dagpeningalógina soleiðis, at tað ber til at fáa dagpening í 52 vikur við móguleika fyri at leingja tíðarskeiðið.	1-2 mió. kr.	-	2022-
24	At almannalógin (§25) verður broytt soleiðis, at endurgjald kann veitast til persón, sum fer av arbeiðsmarknaðinum fyri at vera um ein persón við álvarsligari sjúku, har talan er um vanda fyri lívi og heilsu – og soleiðis ikki bert doyggjandi sjúklingar, sum ásetingin fevnir um í dag.	Í sambandi við lógarbroytingina má metast um fíggjarligu avleiðingarnar.	?	-	2024-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
25	At klíniskur sexologur verður settur í sjúkrahúsverkinum.		550.000 kr.	-	2022-
26	At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í heilsuverkinum at taka sær av sjúklingum á somatiska økinum, og at sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørindum í longri tíð fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi.		900.000 kr.	-	2022-
27	At tað altíð verður gjørd ein neyv meting av tørvinum á stuðli hjá teimum avvarðandi, bæði líkamliga, sálarliga, sosialt og eksistensielt/ andaligt. At hetta verður hugsað inn frá byrjan og áhaldandi gjøgnum alla sjúkugongdina.	Skal hugsast inn í endurmennandi samrøðurnar, sum allir krabbameinssjúklingar skulu fáa. At hesar verða gjørdar leypandi gjøgnum alla sjúkugongdina (sí tilmæli 20).	-	-	2023-
28	At serlig atlit skulu takast til børn og ung, tá ið foreldur ella systkin gerast sjúk ella doyggja av krabbameini, m.a. við at gera vegleiðingar um samrøður, og hvar familjurnar kunnu fáa hjálp, og hvar tey kunnu hitta onnur í somu støðu, t.d. sjúklingafeløg, samrøðubólkar og onnur netverk.	Mett verður, at hetta verður ein uppgáva fyri endurmenningareindina (sí tilmæli 20)	-	-	2023-
29	At tað verður tryggjað samskipan um endurmenning við týðandi aktørar og myndugleikar t.d. skúlar, barnagarð, kommunur, Sernám og barnavernd um børnini ella tey ungu sum hava serligan tørv.	Mett verður, at hetta verður ein uppgáva fyri endurmenningareindina (sí tilmæli 20)	-	-	2023
30	At tað verður farið undir fyrireikandi arbeiðið at lógarfesta skipaða hjálp til børn hvørs avvarðandi eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða, og at arbeiðið verður gjørt uppá tvørs av avvarðandi aðalráðum. Her verður serliga hugsað um Heilsumálaráðið, Almanna- málaráðið og Mentamálaráðið.	Arbeiðið verður gjørt av starvsfólki í stjórnarráðunum og tí verður ikki mett at fyrireikandi arbeiðið fer at viðføra eykaútreiðslur	-	-	2024-
31	At allir skúlar og barnagarðar í Føroyum skulu hava eina sorgar-tilbúgvingarætlan, tá børn og ung eru partur av familju, ið eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða.	Mett verður at hendan uppgáva kann haldast innanfyri verandi játtan.	-	-	2023-

11.5 SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

Í kapittul 9 eru 26 tilmælir, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
32	At Heilsutrygd skipar soleiðis fyri, at kommunulæknar í Føroyum fáa eftirútbúgving innan krabbamein, sum kann skipast sum undirving í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn og/ella Landssjúkrahúsið.		100.000 kr.	-	2024
33	At eitt arbeiði verður sett í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya umboð fyri Heilsutrygd og Heilsumálaráðið luttaka.		400.000 kr.	-	2022
34	At illgruni um krabbamein verður at meta sum ein bráðsjúka og tískil tørvar bráðútgreining og viðgerð.	Tilmælið krevur, at tað eru skipanir, ið stuðla undir eini bráðútgreining og skjótari viðgerð. Hesar skipanir framganga av øðrum tilmælum og koma hesi at hava útreiðslur við sær (sí t.d. tilmæli 38 og 41)	-	-	2022
35	At ávísingarskipanin verður einföld og gjøgnumskygd, har møguleiki er at senda allar ávísingar við „illgruna um krabbamein“ til ein felags postkassa í Talgildu heilsuskipanini.	Mett verður, at tað eru tveir serlæknar (1,0 starv tilsamans) sum skulu hava uppgávuna at visitera ávísingarnar. Talan kann verða um somu læknar sum manna Útgreiningar eindina (sí tilmæli 38).	-	-	2024
36	At sergreinirnar í sjúkrahúsverkinum orða leiðreglur ella sonevnd „actioncard“, fyri hvørt einstakt krabbaði, ið kommunulæknin kann nýta sum frymil til ávísingina til sjúkrahúsvirkið.	Hetta arbeiðið verður gjørt sum partur av tilmæli 41.	-	-	2022
37	At nakrar bráðtíðir til t.d. CT-skanning, endoskopi v.m., verða tøkur hvørja viku, fyri at tryggja eina skjóta útgreining, har illgruni er um krabbamein.		-	-	2022-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
38	At möguleiki er fyri, tá ið mett verður, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, at ávísa til felags postkassan, har sjúklingurin verður visiteraður til eina Útgreiningar eind, sum verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.	Mett verður, at 2 serlæknar (tvey hálv størv), 2 sjúkrarøktarfrøðingar og 1 læknaskrivari skulu manna Útgreiningareindina.	2,6 mió. kr.	-	2023-
39	At lóg verður sett í gildi, har mest loyvdu biðtíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein verða lógarásettar í Føroyum. Um Sjúkrahúsverkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu biðtíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein möguleiki.	Lógin kann gerast í 2022 og verða sett í verk í 2023. Útreiðslurnar hjá Sjúkrahúsverkinum og til serviðgerð uttanlands koma at vaksa í ávisan mun.	4 mió. kr. -	-	2023-
40	At Sjúkrahúsverkið setur eina skipan í verk, har tað kann fráboðast (monitorera), hvussu long tíð gongur frá ávísing til útgreining er móttikin, til sjúklingurin er útgreinaður, umframt samtykki til viðgerð, til sjúklingurin er komin í viðgerð. Hagtøl viðvikjandi hesum skulu verða almannakunngjörd nakrar ferðir um árið.		200.000 kr.	-	2023-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
41	At ein skjóttarbeiðandi bólkur við trimum ella fyra fólkkum – t.d. trimum læknum og einum skrivara, verður settur til at seta eina nýggja ávísingar- og útgreiningarskipan við felags postkassa í verk. Tilfar um heildartilgongdir (krabbameinspakkar) úr Danmark, kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskipti. Tá samrøða hevur verið við allar sergreinar og umboð fyri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningin av krabbameini kann fara fram frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir orðast fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini skal ein ætlan orðast um, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi.	Útreiðslur verða til at gera hetta arbeiðið.	500.000 kr.	-	2022-
42	At tað í Føroyum – á sama hátt sum í Noregi – verður sett eitt rundskriv í gildi, sum forbjóðar sjúkrahúsunum at avvísa ávísingar, áðrenn munnligt samskipti hevur verið við ávísandi lækna.	Mett verður ikki at hetta átakið kemur at hava meirútreiðslur við sær.	-	-	2023
43	At sjúkrahúsleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum í sambandi við at talið av radiologiskum kanninum er økt sera nógv, umframt at gjørdar verða nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður. Hetta krevur sera stóran kunnleika til tøkni og fakliga vitan, umframt at bróstscreeningin og bróstadiagnostikkur krevur sera nógv av radiografunum.	Møguligur kostnaður er tengdur at endurskoðanini	?	-	2022
44	At ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologiøkinum, sum kemur at arbeiða saman við tí patologi, sum er settur á Landssjúkrahúsinum.	Mett verður, at tað er ein fyrimunur um ein bioanalytikari kann verða settur skjótast gjørligt nú patologur er settur í januar 2022	550.000 kr.	-	2023-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
45	At nýggjur CT-skannari sum skjótast verður útvegaður til Landssjúkrahúsið. Innanfyri nøkur fá ár er neyðugt við einum nýggjum CT-skannara afturat, soleiðis at Landssjúkrahúsið hefur tveir. Hetta fyri at nækta tørvin, sum økist ár um ár, fyri altíð at hava pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreinung av krabbameinssjúklingum og fyri at hava annan skannaran tøkan, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit.	CT-skannari er partur av figgjarlógini 2022. Mett verður, at tann næsti CT-skannarin eigur at verða keyptur í 2027. Síðani eiga teir at verða skiftir úr so hvørt teir gerast umleið 10 ára gamlir.	-	13 mió. kr.	2022
46	At nýggjur MR-skannari verður keyptur skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til útgreinung av m.a. arvaligum bróstrabba, umframt at diagnostisera prostatakkrabba.		-	13-16 mió. kr.	2022 ella 2023
47	At nýggjur mammomatur (bróst røntgentól) verður keyptur. Samstundis eiga hólsumstøðurnar at betrast. Hølini eru vórðin ov trong, eftir at bróstscreeningin er sett í verk.	Ein nýggjur mammomatur er mettur at kosta umleið 2,5 mió kr. harumframt kemur kostnaður til at betra um hólsumstøðurnar.	-	3,5 mió. kr.	2022
48	At eitt nýtt ultraljóðtöl verður keypt afturat verandi tóli, umframt at eitt høli verður fingið til vega afturat til ultraljóðskanningar.		-	1 mió. kr.	2024
49	At sjúkrahúsleiðslan ger eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum, har móguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar í Føroyum. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar ¹⁸⁷ . Samstundis skal ein kostnaðarmeting gerast og meting um, hvussu hetta kann figgjast.	Tað er ikki móguligt at áseta prís fyrr enn sjúkrahúsleiðslan hefur gjørt eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patologitænastu í Føroyum	-	?	2022

187 Immunohistokemisk liting er ein háttur, ið verður nógv nýttur til at diagnostisera óvanligar kyknur, sum eru funnar í krabbameinssvullum.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
50	At tað innanfyri kliniska biokemiska økið verður gjørd ein skipan, har økið verður dagført við nútímans tólum og tøkni, 6.-7. hvørt ár. Sjúkrahúsleiðslan skal fyriskipa hetta.	Hetta er ein afturvendandi dagføring, sum eigur at verða figgjað av játtanini til medicoteknisk tól.	-	?	2023-
51	At sjúkrahúsleiðslan endurskoðar konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli, at serlæknarnir koma oftari og við styttri millumbilum til Føroya, soleiðis at biðitíðin til útgreining og viðgerð verður stytta og gerst meira støðug. Í dag koma serlæknarnir ávikavíst eina ferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya til t.d. at diagnostisera og/ella viðgera føroysku sjúklingarnar. Hetta ger tað samstundis ógjørlegt at liva upp til málsetningin um at innføra viðgerðartrygd á krabbameinsøkinum í Føroyum, har tað t.d. skal ganga í mesta lagi 14 dagar til sjúklingurin sleppur til útgreining.	Hetta vil krevja, at konsulentarnir koma oftari til Føroya sumuttan iva vil viðføra meirkostnað. Tað er ikki møguligt at áseta ein kostnað fyrr enn sjúkrahúsleiðslan hevur samráðst seg til nýggjar avtalur hesum viðvíkjandi.	?	-	2023
52	At ein onkologur verður settur aftrat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkraræktarfrøðingur verður settur aftrat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda áfram óbroytt		1,5 mió.kr.	-	2023-
53	At føroyskir læknar og onnur avvarðandi heilsustarvsfólk fáa atgongd til viðkomandi sjúklingaskráir á teimum donsku sjúkrahúsunum, sum føroyska sjúkrahúsvirkið samstarvar við.	Hetta krevur samráðingar við tey donsku sjúkrahúsini, sum samstarvað verður við. Møguliga skulu onkrar tekniskar tillagingar gerast umframt upplæring av starvsfólki.	?	?	2023-
54	At sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsvirkinum sum tryggja, at tað er samanhangur og framdráttur í sjúklingagongdini út frá tí útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarætlan sum er lögð av teimum, sum hava ábyrgd av sjúklingagongdini.	Í fyrstu syftu verður mælt til at 2 sjúklingasamskiparar verða settir	1,1 mió. kr.	-	2023-

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
55	At krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku fáa rætt til ein nafnfestan sjúklingasamskipara, sum hefur ábyrgd av at skipa samanhag uppá tvørs av geirum og sergreinum, eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hefur ein nafnfestan persón, sum hann ella hon kann seta seg í samband við tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp..	Sí tilmæli 56	-	-	2023-
56	At samskiparar hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt og fylgja við, um viðgerðarætlan og tíðir verða hildnar. Um hetta skal virka til fulnar, er tað umráðandi, at samskiparin hefur atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameinssjúklingar til.	Sí tilmæli 54 og 55	-	-	2023-
57	At eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsumálaráðnum, ið hefur til uppgávu at geva landsstýrismanninum eina breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum og skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum, m.a. við at ráðgeva, hvussu tilmælini í krabbameinsætlanini verða sett í verk.	Mett verður, at tørvur verður á einum skrivara (0,5 starv) til at fyriskipa arbeiðið hjá nevndini.	275.000 kr.	-	2022

11.6 PALLIATION

Í kapittul 10 eru 12 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
58	At palliatióin verður skipað sum landsumfatandi tænasta í sjúkrahúsvirkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum, og at leiðandi palliatiivi læknin skipar fyri, at økið verður formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti millum land, almannaverk og kommunurnar.		-	-	2022-
59	At serlækni við palliatióin verður settur skjótast gjørligt í Sjúkrahúsvirkinum og er við til at byggja upp Palliatiivu deildina.	Ein møguleiki er at fígga serlækna av teirri játtan, sum er sett av til serlæknar.	1,3 mió. kr.	-	2022-
60	At sjúkrahúisleiðslan ger tilmæli um staðseting av palliatiivu deildini á Landssjúkrahúsinum.		-	-	2022-
61	At kannað verður, hvørji tilboð eru til barnið og familjuna, sum hevur tørv á barnapalliatióin bæði innan heilsuverkið, almannaverkið og kommunalt.	Leysliga met kostar ein tilik kanning umleið 300 tús. kr.	300.000 kr.	-	2024
62	At fòrleikamenna starvsfólk innan barnapalliatiiva økið.		50.000 kr.		2024
63	At mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða leiðreglum innan barnapalliatióin, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliatiivt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstaku familjuni.	Mett verður at hetta kann gerast innanfyri verandi játtan.	-	-	2024
64	At tað í samráð og samstarvi við Palliatiivu deildina/toymið verður gjørd ein menningarætlan og menningarleistur fyri heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at heilsustarvsfólkni hava eina grundleggjandi vitan innan palliatióin.	Í tilmælinum um palliatióin í Føroyum frá 2019 var hesin kostnaðurin mettur at verða 500 tús. kr. um árið í 3 ár.	1.5 mió. kr.	-	2022- 2024

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður		Tíðar- ætlan
			Rakstur Árliga	Løga/ein- gangs- útreiðsla	
65	At ein eftirmeting verður gjørd av palliatiónum í primera heilsugeiranum, og at geirin verður uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.	Í tilmælinum um palliatiónum í Føroyum frá 2019 var mett at hetta tilmæli samanlagt kostaði 8 mió. kr. og kundi stigvist verða sett í verk.	8 mió.kr.	-	2023- 2027
66	At tað verður skipað eitt samstarvsforum, ið skal tryggja eitt tætt samstarv millum sjúkrahúsvirkið og primera geiran, soleiðis at palliativir sjúklingar hava møguleika fyri at verða sum longst í tí umhvørvi, teir sjálvir ynskja at vera í. Tað veri seg á sjúkrahúsi, røktarheimi ella í egnum heimi.	Mett verður at hetta kann gerast innanfyri verandi játtan.	-	-	2023
67	At palliativa tænanastan í sjúkrahúsvirkinum (palliativa toymið/deildin) verður raðfest at fevna um eitt samstarv millum fleiri fakbólkar, so sum læknafrøði, sjúkrarøktarfrøði, fysioterapi, sálarfrøði, sosialráðgeva og prest.	Sí tilmæli 69			2022- 2024
68	At palliativa toymið aftur fer undir heimavitjanir.	Verður serlækni við palliatiónum settur umframt at palliativa toymið verður styrkt við fleiri fakbólkom, verður mett at toymið kann taka heimavitjanirnar upp aftur.			
69	At tilmælini verða sett í verk stigvist. Umráðandi er at byrja við at styrkja læknamanningina innan palliatiónum. Síðani Palliativu deildina og palliativa toymið, sum eru teir yvirskipaðu partarnir, ið skulu standa fyri at byggja skipanina upp.	Í tilmælinum um palliatiónum í Føroyum frá 2019 varð mælt til, at hetta stigvist varð sett í verk og mett varð, at kostnaðurin av eini palliativari deild og eini uppnormering av palliativa toyminum samanlagt var 20 mió. kr.	?	-	2022- 2027

11.7 SAMANUMTØKA

Omanfyri er ein roynd gjørd við at meta um fíggjarligu avleiðingunum av at seta tilmælini í verk. Metingarnar skulu tó takast við størsta fyrivarni, tí tað er sera torført at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli. Í fleiri førum er eisini neyðugt at gera nærri útgreiningar áðrenn tað er møguligt at seta krónutal á uppraðfestingar og íverksetingar. Tí byggja fleiri av kostnaðarmetingunum uppá leysligar metingar.

FYLGISKJAL

1

Eftirmeting av Krabbameins- ætlanini frá 2009

Í krabbameinsætlanini frá 2009 eru tilsamans 58 tilmælinir. Tilmælini fevna um alt frá at fýribyrgja krabbamein til at sjúkugreina, viðgera og veita eina endurmennandi og palliativa viðgerð. Eisini vóru hagtøl og gransking innan krabbameinsøkið umrødd í tí ætlanini.

Heilsumálaráðið gjørði á vári 2019 í samráð við avvarðandi partar eitt statusyvirilit yvir øll tilmælini í ætlanini. Hetta yvirilit¹ er nú dagført (Fylgiskjal 2), og hendan eftirmeting tekur støði í dagførda yvirlitinum.

Um tað yvirskipa verður hugt eftir statusyvirlitinum verður tað mettt, at 25 av teimum tilsamans 58 tilmælunum eru sett í verk. 23 tilmælinir verða mettt partvíst at verða sett í verk ella eru ávegis meðan 5 tilmælinir eru enn ikki sett í verk. Harumframt varð mettt, at 5 av tilmælunum vóru av tilíkkum slag at tað er sera torført ella ógjørligt at meta um í hvønn mun tað er sett í verk.

Niðanfýri verður nærri lýst hvørji tilmæli í høvuðsheitum eru sett í verk síðani 2009, og hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men enn ikki eru sett í verk. Hesi tilmæli verða í hesi krabbameinsætlan síðani tikin upp til nýggja umrøðu, har eisini boð verða givin uppá hvussu hesi kunna verða sett í verk.

HAGTØL OG SKRÁSETING

Í krabbameinætlanini frá 2009 varð m.a. mælt til, at Landssjúkrahúsið og Heilsumálaráðið uppráðfestu skráseting, eftirlit og uppfylging av føroysku krabbameinshagtølunum, og at krabbameinshagtølini eina ferð árliga verða greinað við tí fýri eyga at meta um gongdina viðvíkjandi deydilgheit, nýggjum tilburðum o.s.fr.

Í dag vera krabbameinshagtølini savnað á medisinska deplinum á Landssjúkrahúsinum og góðskutryggjað í danska Kræftens Bekæmpelse/Styrelsen for patientdata. Síðani vera tølini send til NORDCAN, har tey vera gjørd alment atkomulig.

Hendan skrásetingin er stórt sæð einasta almenna skráseting av hesum slag í heilsuverkinum. Arbeiðið krevur stórt nærlagni og arbeidsorku fýri at halda eina góða góðsku.

Landssjúkrahúsið hevur víst á, at tað í nógv ár hevur verið eitt starvsfólk á Medisinska deplinum, ið hevur røkt hetta arbeiðið sum eina eyka uppgávu afturat sínum fulltíðararbeiði á deplinum. Starvsfólkið, sum hevur tikið sær av hesum arbeiði, fer skjótt frá fýri aldur, og tí má onnur loysn finnast.

¹ Sí Fylgiskjal 2: Statusyvirilit

Í ætlanini frá 2009 varð mælt til at seta 400 tús. kr. av til eitt starvsfólk, sum skuldi arbeiða við skráseting av krabbameinshagtølum umframt til uttanhýsis ekspertisu, sum skuldi greina tøluni. Játtan er enn ikki sett av til hesa uppgávu.

Tað er sera umráðandi, at krabbameinsskrásetingin ikki dettur niðurfyri, men at arbeiðið verður uppráðfest, staðsett og skipað í eina fasta legu, og at fígging verður sett av til hetta. Tað verður vent aftur til hendan partin í kapittul 5, sum viðger, hvussu vit tryggja eitt betri hagtalsgrundarlag í Føroyum.

Enn manglar at fáa sett í gildi kunngerð um fráboðan til krabbameinsskrásetingina. Uppskot til ”Bekendtgørelse for Færøerne om lægers anmeldelse til det Færøske Cancerregister af kræftsygdomme m.v.” er orðað. Arbeitt verður í lýtuni við at avklára, um til ber at seta donsku kunngerðina í gildi fyri Føroyar, ella um neyðugt er at tilevna føroyska kunngerð á økinum.

Eitt av tilmælunum úr ætlanini frá 2009 var at gera upp hvussu nógvir føroyingar liva við krabbameini (prevalens). Í Nordcan er í dag møguligt at síggja hvussu nógvi liva við krabbameini í Føroyum har tað er gjørt upp fyri hvørjar 100 tús. borgarar soleiðis at tað er samanberligt við hini Norðurlondini².

FYRIBYRGING

Í ætlanini frá 2009 vóru nøkur tilmæli um royking, alkohol og ósunnan kost, har tað varð mælt til at brúka prís og atkomu fyri at avmarka nýtsluna. Tað kann staðfestast, at prísir eru hækkaðir síðani 2009, og at atkoman er avmarkað, tá ið tað t.d. viðvíkur alkohol. Tá ið tað viðvíkur prís á tubbaki, eru dømi um vesturlendsk lond, sum hava munandi hægri prís enn Føroyar, og samstundis vísa kanningar, at nógvi ung fólk í Føroyum roykja. Tí er viðkomandi at umrøða, um prísirnir kunnu hækka enn meira. Hetta verður nærri umrøtt í kapittul 6, har fyrirbyrgingarøkið verður viðgjørt.

Eisini varð mælt til at fáa meira rørslu inn í dagstovnar/skúlar. Um tílík tilmæli eru sett í verk, og broytingarnar hava verið nóg víttgangandi síðani 2009, er torført at meta um. Hesi viðurskifti verða eisini umrødd í kapittul 6, har tað m.a. verður mælt til at gera eina nýggja fólkaheilsuætlan fyri Føroyar. Ein tílík ætlan vil hava stóran týðning, tá ið tað viðvíkur at fyrirbyrgja krabba, men ikki einans krabba, tí kostur, royking, alkohol og rørsla hava eisini týðning fyri at fyrirbyrgja aðrar sjúkur, eitt nú diabetes, hjarta og æðrasjúkur v. fl.

Eitt av tilmælunum í ætlanini frá 2009 var at fyrirbyrgja húðkrabba og móðurmerkjakrabba við at banna solarium fyri ung undir 18 ár. Hetta varð sett í verk í 2015, tá ið “Løgtingslóg um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál (solariumlógin)” varð sett í gildi.

Viðvíkjandi koppseting fyri lívmóðurhálkskrabba varð mælt til, at skipanin skuldi fevna um teir somu aldursbólkar sum í Danmark. Hetta tilmælið má sigast at verða sett í verk, tí í dag fevnir skipanin um ein størri bólk í Føroyum enn í Danmark. Kvinnur í aldrinum 12 til 27 ár fáa bjóðað koppseting í Føroyum, meðan bólkurin í Danmark er frá 12 til 17 ár. Í 2019 valdi danska stjórnin at víðka skipanina til eisini at fevna dreingir frá 12 til 17 ára aldur. Hetta varð eisini sett í verk í Føroyum á sumri 2019.

2 https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/prevalence?years_available=1943_2019&populations=208_246_352_578_752_234&years=2007_2019&cancers=990&survival=5&sexes=1

SCREENING

Screening fyri lívmóðurhálsskrabba var tann einasta regluliga landsfevnandi screeningin, sum var á krabbameinsøkinum í 2009, tá ið tað varð arbeitt við ætlanini tá. Føroyskar kvinnur millum 25 og 59 ár eru triðja hvørt ár síðani 1995 bjóðaðar til eina screening fyri lívmóðurhálsskrabba. Í ætlanini frá 2009 varð víst á fleiri lýti við skipanini.

Skipanin var ikki nøktandi, tá tað viðvíkti innkalling, skráseting og uppsamling. Talan var um eina gamla skipan, sum eingin dugdi at viðlíkahalda. Mælt varð tí til í ætlanini frá 2009 at endurskoða skipanina við tí endamáli at góðsku- og framtíðartryggja hana.

Í 2019 varð farið undir stigvíst at seta nýggja patologiskipan/innkallingarskipan í verk. Í hesum sambandi varð innkallingarskipanin til screening fyri lívmóðurhálsskrabba sett í verk á sumri 2019, og tað tekur uml. 3 ár, áðrenn allar kvinnur hava fingið innkalling. Screeningin er sett upp til at fylgja tilmælinum hjá Sundhedsstyrelsen, men enn er Sjúkrahúsverkið ikki komið so langt við arbeidinum, at tað er møguligt at fáa hagtøl út úr skipanini.

Í ætlanini frá 2009 varð mælt til at seta á stovn landsfevnandi screening fyri bróstkrabba, og at tilmælir frá evropeiskum serfrøðingum og danska Heilsustýrinum um screening fyri krabbamein í langa og baktarmi vórðu fylgd.

Mammografiscreening varð sett í verk í sjúkrahúsverkinum 2017 og fevnir um allar kvinnur í aldrinum 50-69 ár.

Screening fyri krabbamein í langa og baktarmi er enn ikki sett í verk í Føroyum. Hetta tilmælið er enn meiri viðkomandi, eftir at fleiri av okkara grannalondum hava sett tilíka screening í verk og verður nærri umrøtt í kapitl 7, sum viðger krabbameinsscreening í Føroyum.

Eisini varð mælt til at seta á stovn eina screeningseind á Landssjúkrahúsinum til at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum. Samstundis kann ein tilík eind eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur í heilsuverkinum. Screeningseind varð sett á stovn og fór til verka á Landssjúkrahúsinum í 2010 og arbeiddi fyrst og fremst við CTD screeningum, sum vóru aktuellar tá.

Í dag er arbeiddið soleiðis skipað, at tað er læknaskrivarin í patologi (Rannsóknarstovan), sum tekur sær av innbjóðingum til screening móti lívmóðurhálsskrabba, meðan radiografarnir/læknaskrivarnir á Røntgendeildini taka sær av innbjóðingum til screening móti bróstkrabba. Screeningseindin er meira eitt “heiti”, sum ikki er virkin í dag, og ongi starvsfólk eru sett á eindini.

Arbeiddið og uppgávnar hjá einari screeningseind verða nærri viðgjørd í kapitli 7, har krabbameinsscreening verður viðgjørd.

GÓÐA SJÚKLINGAGONGDIN

Tá ið sjúklingagongdir hjá krabbameinssjúklingum vórðu viðgjørðar í ætlanini frá 2009, var serligt fokus sett á at styrkja kommunalæknaskipanina og samskipanina millum kommunulæknar og sjúkrahús. Harumframt varð fokus sett á at fáa viðgerðina í Sjúkrahúsverkinum samanhangandi – bæði innanlands og millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðarstovnar uttanlands.

KOMMUNULÆKNASKIPANIN OG SAMSKIPAN MILLUM HESA OG SJÚKRAHÚSVERKIÐ

Í 2009 var trot á kommunulæknum, og tí varð í ætlanini mælt til, at Heilsumálaráðið arbeiddi miðvíst við at útbúgva og rekruttera kommunulæknar fyri at koma burturúr læknatrotinum á økinum og tryggja sjúklingunum skjóta útgreining. Landssjúkrahúsið lýsir vanliga 2 útbúgvingarstørv og 2 introstørv um árið. Í lötuni eru 11 útbúgvingarlæknar í almen medisín í gongd við sína útbúgving. Sambært Heilsutrygd eru í dag t.d. 7 størv ósett av teimum 34 kommunulæknastørvunum, sum eru í Føroyum. Harumframt eru 2 kommunulæknar í farloyvi ella sjúkraskrivaðir. Soleiðis eru 9 størv í dag mannaði við avloysarum, sum aftur merkir, at fleiri enn 12.700 borgarar hava ikki ein fastan kommunulækna³. Tí eru tað enn avbjóðingar á kommunulæknaøkinum. Tað verður komið nærri inn á hetta í kapitli 9, sum viðger samanhagandi sjúklingagongdir.

Eisini varð mælt til, at kommunulæknar kundu fáa eftirútbúgving innan krabbamein, og at hetta t.d. kundi gerast við undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn.

Sambært Heilsutrygd er í dag afturvendandi undirvísing í eftirútbúgvingarbólkinum hjá kommunulæknum, og nøkur evni viðvíkjandi krabbameinssjúkum hava verið viðgjørd. Heilsutrygd metir, at eftirútbúgving innan krabbamein er neyðug.

Mett verður, at hetta tilmælið framvegis er viðkomandi, og verður viðgjørt í áðurnevnda kapitli.

Fyri at styrkja um samskiptið millum kommunulæknar og sjúkrahús varð m.a. mælt til, at gjørdar vóru visitatiónsmannagongdir, sum kundu tryggja sjúklingunum skjóta útgreining og betra samskiptið millum kommunulæknar og sjúkrahús, og at mannagongdirnar tóku útgangsstøði í Talgildu heilsuskipanini.

Sambært Sjúkrahúsverkinum eru mannagongdir ikki gjørdar enn, men byrjað er uppá arbeiðið at gera visitatiónsmannagongdir innan ávís øki.

Ongin serstøk visitatiónsmannagongd er gjørd fyri at tryggja skjóta útgreining, tá illgruni er um krabbameinssjúku. Ei heldur er nøkur serskipan, sum tryggjar samskiptið millum geirarnar.

Krabbameinssjúklingar verða yvirskipað ávístir á sama hátt sum aðrir sjúklingar, ið hava tørv á skjótari útgreining. Krabbamein verður uppfatað sum ein álvarsom og akutt støða, og javnan verða sjúklingar innlagdir akutt fyri at skunda undir krabbameinsútgreining. Sjúklingar verða innkallaðir so skjótt sum tilber, men ongin skipan er, sum tryggjar, at sjúklingar í seinasta lagi tveir dagar eftir tilvísing, sum tað varð mælt til í ætlanini frá 2009, fáa boð um, nær kanning verður gjørd.

Tilmælið er tí framvegis viðkomandi. Visitatiónsmannagongdir, sum kunnu tryggja sjúklingunum skjóta útgreining, og sum kunnu betra um samskiptið millum kommunulæknar og sjúkrahús verður tikið upp í kapitli 9.

Eisini varð í ætlanini mælt til, at stovna eitt samstarvsforum millum kommunulæknar og sjúkrahúsini við tí endamáli at loysa møguligar samskiptistrupulleikar, kunna um nýggjar útgreiningarhættir og annars umrøða mál av felags áhuga. Í hesum sambandi varð víst á, at samstarvið kundi skipast við regluligum fundum millum partarnar og/ella við einum

3 Tølini eru fingin til vega frá Heilsutrygd tann 22. mars 2022. Tað skal viðmerkjast, at í Sandoy eru tveir læknar, sum røkja viðtaluna. Annar læknin er í fóstum starvi, meðan hin er í farloyvi. Tað vil siga, at umleið helvtina av tíðini hava sandoyingar fastan lækna, og helvtina avloysara, sum tó oftast er afturvendandi. Í tølunum, sum Heilsutrygd er komið við, telja hesir borgarar í Sandoyinni ikki við sum borgarar uttan fastan lækna.

sonevndum praksissamskipara⁴, har ein kommunulækni nakrar tímar um mánaðin arbeiðir við felags spurningum.

Fyri nøkrum árum síðani varð skipað eitt samstarvsforum ímillum sjúkrahúslæknar og kommunulæknar. Hetta datt tíverri niðurfyri aftur, men Sjúkrahúsverkið hevur fyri stuttum tikið stig til at endurskapa regluligar samstarvsfundir.

Viðvíkjandi praksissamskipara, so er ein royndarverkætlan sett í verk har ein kommunulækni partvíst er settur í starv á Heilsutrygd.

Fyri at skapa ein størri tryggleika hjá møguligum krabbameinssjúklingunum var í ætlanini frá 2009 mælt til, at sjúklingar, sum finga tilvísing til kanning, orsakað av illgruna um krabbamein, í seinasta lagi 2 dagar eftir tilvísingina, finga boð um, nær kanningin skuldi gerast.

Sambært Landssjúkrahúsinum er hetta tilmælið partvíst gjøgnumført. Krabbamein verður uppfatað sum ein akutt støða, og verða sjúklingarnir tí kallaðir inn skjótast gjørligt til kanning. Ílt er tó at siga um 2 daga freistin altíð verður yvirhildin. Hesi viðurskifti verða eisini umrødd nærri í kapittul 9, har tað verður viðgjørt, hvussu vit í Føroyum kunnu seta í verk eina viðgerðatrygd har tað verður tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur skal longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

UMSKIPAN OG HEIMTØKA AV VIÐGERÐUM

Í ætlanini frá 2009 varð víst á, at mannagongdin frá radiologiskum diagnostikki til nálabiopsi á Skurðdeplinum kundi hava við sær óhentar mannagongdir, tá tað snúði seg um kanning av brósti í sambandi við illgruna um bróstkrabba. Orsakað av troti á radiologum, hevði røntgendeildin nevnliga frásagt sær uppgávuna at gera myndavegleiddar vevnaðarroyndir (biopsiir) av bróstum. Vevnaðarroyndirnar vóru ístaðin gjørdar á skurðdeplinum. Um myndadiagnostikkurin vísti okkurt illgrunasamt í bróstunum, varð sjúklingurin vístur aftur til kommunulæknan, sum aftur mátti ávísa sjúklingin til biopsi á skurðdeplinum á Landssjúkrahúsinum. Hetta varð í ætlanini mettt at vera óskynsamt og skapti óneyðugt eykaarbeiði fyri kommunulæknarnar - og ikki minst kundi tað haraftrat geva óneyðuga seinkan. Tí varð mælt til, at Landssjúkrahúsið fann eina loysn, soleiðis at tað varð Røntgendeildin, sum gjørdi biopsiir í sambandi við illgruna um bróstkrabba. Tilmælið er síðani viðgjørt av Landssjúkrahúsinum og loyst soleiðis, at innanhýsis avtala er gjørd á sjúkrahúsinum, sum tryggjar, at sjúklingar við tørvi á biopsitøku ikki verða vístir aftur til kommunulæknan, men verða innanhýsis avgreiddir. Hetta hevur sambært Landssjúkrahúsinum víst seg at virka væl.

Viðvíkjandi viðgerð fyri bróstkrabba varð tað samstundis mælt til at taka viðgerðina við Herceptin (andevni), sum verður givin summum kvinnum við bróstkrabba, heim til Føroya. Talan var um eina viðgerð, har kvinnurnar skuldi ferðast 3. hvørju viku í eitt ár til Danmarkar – ella 17 ferðir tilsamans fyri at fáa viðgerðina. Tilmælið varð tikið til eftirtektar, og í 2010 varð viðgerðin við Herceptin heimtíkin.

TÓLBÚNAÐUR

Tá ið tað viðvíkur tólbúnaðinum varð í ætlanini frá 2009 víst á, at CT-skannarin var 7 ára gamal, MR-skannarin 10 ára gamal og mammografurin 17 ára gamal. Tí varð mælt til, at íløgur vórðu gjørdar í nýggj tól. Tilmælið varð tikið til eftirtektar, og nýggir MR- og CT skannarar blivu tiknir í nýtslu í 2010 og nýggjur mammografur í 2011.

4 Ein praksissamskipari er ein kommunulækni, sum hevur til uppgávu at styrkja um sjúklingagongdir og kunning millum sjúkrahús og kommunulæknaskipan.

Samstundis kann staðfestast, at tólini í dag eru 10 og 11 ára gomul, og sambært Lands-sjúkrahúsinum er tørvur aftur á at skifta bæði CT-skannaran og MR-skannaran. Sambært Landssjúkrahúsinum er tað serliga átrokandi at skifta CT-skannaran sum skjótast. Støðan viðvíkjandi tólum verður viðgjørd nærri í kapitl 9.

STARVSFÓLKAORKA OG STARVSFÓLKAFØRLEIKAR INNAN KRABBAMEINSØKIÐ

Tá ið ætlanin varð skrivað í 2009, var ongin onkologur (krabbameinssjúkni) settur í starv í føroyska Sjúkrahúsverkinum. Landssjúkrahúsið hevði tá avtalu við Lund, har 12 ymiskir onkologar skiftust um at koma til Føroya 3 dagar aðru hvørja viku. Í ætlanini varð mælt til, at onkologiskur serlækni varð settur í starv, samstundis sum skipanin við útlenskum konsulentum innan onkologi heldur áfram.

Í november 2015 varð avtalað gjørd við Ríkissjúkrahúsið, sum viðførði, at 4 ymiskir onkologar skiftast um at koma til Føroya tveir dagar hvørja viku. Í oktober 2019 varð fyrsti serlækni í onkologi settur í fast starv á Landssjúkrahúsinum, samstundis sum avtalan varð broytt soleiðis, at onkologarnir koma til Føroya aðru hvørja viku. Soleiðis ber tað í dag til at taka ímóti fleiri sjúklingum við tað, at viðtalur nú vera fimm dagar um vikuna í staðin fyri tveir. Eisini er tað eitt framstig fyri sjúklingar og starvsfólk á seingjardeildunum, at serlækni í krabbameinssjúkum er tøkur fimm dagar um vikuna.

Fyri at dygdarmenna krabbameinsviðgerðirnar varð tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at sjúkrarøktarfrøðingar, sum arbeiða innan onkologi, fáa spesialútbúgving á økinum og støðugt fáa møguleika fyri at dagføra sína vitan við m.a. at luttaka á skeiðum og í altjóða samstarvi og ráðstevnum. Eisini varð mælt til, at sjúkrarøktarfrøðingarnir finga umstøður at gera mannagongdir fyri viðgerð og røkt innan onkologi.

Í dag fáa sjúkrarøktarfrøðingar undirvísing frá sjúkrarøktarfrøðingi, sum er settur á Ríkissjúkrahúsinum, og kemur til Føroya fimm ferðir árliga. Flest allir sjúkrarøktarfrøðingar, sum starvast á onkologiska ambulatorium, hava tikið serútbúgving innan onkologi. Neyðugt verður eisini at skipa fyri vitanardeiling á Hæmatologisk ambulatorium – antin við at sjúkrarøktarfrøðingur kemur til Føroya, ella at sjúkrarøktarfrøðingar fara á árligan lestrartúr til t.d. Ríkissjúkrahúsið. Harafturat eru í lötuni 10 sjúkrarøktarfrøðingar frá ávikavist medisinsku deild og skurðeildini á Landssjúkrahúsinum, umframt ein frá Klaksvíkar Sjúkrahúsi og ein frá Suðuroyar Sjúkrahúsi í gongd við at taka eina tvey ára útbúgving innan onkologi.

SJÚKLINGASAMSKIPAN

Viðvíkjandi sjúklingagongdum er tað í føroyskum høpi sera týðningarmikið at fyrireika og samskipa hósandi sjúklingagongdir fyri krabbameinssjúklingar í samstarvi við m.a. ábyrgdarhavandi læknar og sjúkrarøktarfrøðingar. Avbjóðingin í øðrum londum er at samskipa sjúklingagongdirnar millum kommunulæknar og sjúkrahús og eisini innanhýsis í sjúkrahúsverkinum. Í Føroyum skal krabbameinsviðgerðin haraftrat samskipast við serviðgerð uttanlands. Tí varð tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at eitt starv sum sjúklingasamskipari (forløbskoordinatorur) varð sett í sjúkrahúsverkinum, sum skuldi menna og samskipa sjúklingagongdirnar bæði í Føroyum og millum Føroyar og viðgerðarstovnar uttanlands.

Sjúklingasamskipan hevur tað verið nógv fokus á síðani ætlanin varð handað í 2009. Utanlandstænastan bleiv skipað soleiðis, at sjúkrarøktarfrøðingar á deildini finga heitið

sjúklingasamskiparar. Teirra uppgáva er m.a. at innkalla sjúklingar, samskipa og senda hesar til viðgerðar uttanlands. Eisini varð starvið sum sjúklingavegleiðari í Keypmannahavn við sæti á Ríkissjúkrahúsinum lagt undir Uttanlandstænastuna, og starvið varð umskipað soleiðis, at viðkomandi bæði hevði funktiúnina sum sjúklingavegleiðari og funktiún sum sjúklingasamskipari.

Í 2014 varð Sjúklingahotel Tórshavn lagt undir Uttanlandstænastuna, og arbeitt hevur síðani verið miðvíst við, at sjúkrarøktarfrøðingarnir á Sjúklingahotellinum virka sum sjúklingasamskipandi, samstundis sum teirra uppgáva er at veita røkt til sjúklingar, ið eru á Sjúklingahotellinum.

Tann 1. januar 2018 varð ein sjúklingasamskipari settur í onkologisku klinikkina á Ríkissjúkrahúsinum – eitt starv sum føroyska Sjúkrahúsverkið fíggjar. Sjúklingasamskiparin virkar fyri alla Región H, og er tøkur til føroysku sjúklingarnar.

Samstundis blivu uppgávurnar millum hendan sjúklingasamskiparan og føroyska sjúklingavegleiðaran/-samskiparan, sum situr á Ríkissjúkrahúsinum, skipaðar soleiðis, at sjúklingasamskiparin fyri Región H arbeidir við ítøkiligum sjúklingagongdum, eins og hann arbeidir við tí skipanarlaga partinum fyri at fáa samlaðu sjúklingagongdirnar at virka betri, meðan føroyski sjúklingavegleiðarin/-samskiparin hevur sjúklingakontakt og arbeidir við ítøkiligum sjúklingagongdum.

Skipað sjúklingasamskipan er soleiðis í dag á sjúklingagongdum uttanlands, meðan tað næsta stigið eigur at verða at skipa sjúklingasamskipanina betri í Føroyum. Landssjúkrahúsið hevur í 2021 sett tveir sonevndar sjúklingaleiðbeinarar í starv. Sum skilst koma leiðbeinararnir ikki at arbeiða við ítøkiligum sjúklingagongdum, har teir hava samband við sjúklingarnar, men koma í staðin at arbeiða meira yvirskipað og organisatoriskt við sjúklingagongdum. Soleiðis er talan um eina aðra funktiún enn tann, sum sjúklingasamskiparar arbeiða við, har fokus er á tær ítøkiligu sjúklingagongdirnar, og har teir hava samband við sjúklingarnar og hjálpa til við atlit at skipa smidligar sjúklingagongdir fyri tann einstaka sjúklingin.

Tað er tørstur á at lýsa nærri, hvørjar høvuðsuppgávur ein sjúklingasamskipari í føroyska sjúkrahúsverkinum skal røkja, soleiðis at hesar samsvara í størst møguligan mun við altjóða lýsingini av einum sjúklingasamskipara. Hetta verður eisini vent aftur til í kapitli 9.

HEILDARTILGONGDIR

Fyri í størri mun at tryggja góðar sjúklingagongdir varð tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at tað fyri tey einstøku krabbameinssløgini blivu gjørdar niðurskrivaðar heildartilgongdir, sum líkjast donsku sonevndu ”pakkaforløbunum”, men sum tó taka hædd fyri serligum føroyskum viðurskiftum. Heildartilgongdirnar skuldu neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð, og skuldu áseta mest loyvdu bíðitíðir fyri einstøku stigini. Allir lutir í sjúklingagongdini skuldu verða grundaðir á viðurkendar fakligar standardir og vegleiðingar.

Tilmælið er enn ikki gjøgnumført. Hetta tilmælið er enn viðkomandi, og verður eisini nærri umrøtt í kapitlul 9.

TELEMEDISIN⁵

Í ætlanini frá 2009 varð eisini mælt til, at tað varð kannað, hvørjar møguleikar og avbjóðingar føroyska sjúkrahúsverkið hevði viðvíkjandi telemedisini innan krabbamein. Sambært sjúkrahúsverkinum er hetta tilmælið enn ikki sett í verk, men er framvegis aktuelt og verður eisini viðgjørt nærri í kapitl 9. Tað kann í hesum sambandi nevast, at tað í avtaluni, sum Sjúkrahúsverkið gjørdi við Región H í september 2020, vóru partarnir samdir um at gera meira fyri, at sjúklingagongdin verður so samanhangandi og smidlig sum gjørligt. Fyri at rækka hesum samdust partarnir um, at tað frameftir verður størri dentur lagdur á at brúka telemedisin og aðra teletækni í viðgerðini⁶.

GÓÐSKUTRYGGINGARSKIPAN

Eisini varð í ætlanini mælt til, at sjúkrahúsini í samráð við Heilsumálaráðið settu í verk eina góðskutryggingarskipan, sum hevði við sær, at veitingarnar á sjúkrahúsum viðvíkjandi krabbameini, kundu samanberast við onnur sjúkrahús í norðurlondum, t.d. Danmark.

Hetta tilmælið varð eftirfylgjandi tikið til eftirtektar. Heilsumálaráðið gjørdi avtalu við IKAS⁷ í Danmark í hesum sambandi. Øll sjúkrahúsini eru síðani góðskutryggjaði (akkrediterað) av IKAS í 2016 og 2017.

Eitt annað tilmæli, sum viðvíkti góðskutrygging, var, at Heilsumálaráðið í samráð við sjúkrahúsini og Landslæknan gjørdi tær neyðugu fyrireikingarnar til eina samstarvsavtalu við Heilsustýrið um, at føroyska Sjúkrahúsverkið gerst partur av skipanini um at fráboða ótilætlaðar hendingar (ÓTH).

Sundhedsloven varð sett í gildi fyri Føroyar í september 2018, har ÓTH er partur av lógini. Enn manglar at fáa sett kunngerð í gildi, sum nærri ásetur, hvussu skipanin skal virka. Talan er um eitt danskt málsøki, har tað er ásett, at tað er Landslæknin, sum skal umsita skipanina. Arbeitt verður við málinum, og Landslæknin hevur sett starvsfólk av til hetta økið. Annars hevur Landssjúkrahúsið gjørt sína egnu skipan, sum tey nýta í lötuni.

KRABBAMEINSSTÝRISBÓLKUR

Fyri at ráðgeva landsstýrismanninum í heilsumálum og Heilsumálaráðnum í spurningum viðvíkjandi krabbameini, varð í ætlanini frá 2009 eisini mælt til, at tað varð settur ein tvørfakligur krabbameinsstýrisbólkur. Bólkurin skuldi eisini fylgja við í, at tilmælini í krabbameinsætlanini blivu sett í verk.

Stýrisbólkur varð settur í 2011 í samsvar við tilmælið. Bólkurin hevur m.a. viðgjørt, hvussu felags visitasjónsskipanir kundi verða settar í verk í Føroyum, og har mælt varð til at byrja við urologiska økinum. Hetta er sett í verk í dag. Eisini viðgjørði bólkurin, hvussu bróstkrabbascreeeningin kundi skipast og setast í verk. Hendan screeningin er eisini sett í verk í dag. Av ymiskum orsøkum hevur arbeiddið í bólkinum ligið stilt í longri tíð. Tørvur er á at endurskoða samanseting og fáa sett gongd á virksemd aftur. Hetta verður eisini nærri umrøtt í kapitl 9.

5 Telemedisin fevnur um kanning, eftirlit, viðgerð av sjúklingum umframt upplæring av sjúklingum/starvsfólki við talgildum skipanum, sum geva beinleiðis atgongd til serkunnleika og sjúklingakunning óheft av, hvar sjúklingurin og serkunnleikin er staddur.

6 <https://sv.ls.fo/t/%C3%AD%C3%B0indi/2020/n%C3%BDggjar-avtalar-skapa-tryggar-karmar-um-v%C3%B0ger%C3%B0irnar-uttanlands/?L=EN>

7 IKAS er ein stytting fyri: "Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet". IKAS arbeiddir út frá "Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM", sum ásetir eina røð av stevnumiðum fyri dygd, sum viðgerðarstøðini skulu liva upp til. Stevnumiðini verða eisini nevnd "akkrediteringsstandardir".

SJÚKLINGARÆTTINDI

Fyri at tryggja sjúklingum størri rættindi til skjóta viðgerð, varð tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at tað við lóg varð fingin til vega ein viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar, sum ásetti mest loyvdu bíðitíðir til útgreinan og viðgerð.

Uppskot til samtyktar hesum viðvíkjandi varð samtykt í Løgtinginum á vári 2018. Arbeiðið við at greina, hvussu hetta kann setast í verk, og hvat tað vil merkja fyrisingarliga og fíggarliga, er lýst av einum arbeiðsbólki, sum í desember 2019 handaði landsstýrismanninum eitt tilmæli. Eitt av endamálunum við hesi krabbameinætlan er at lýsa, hvussu sjúklingagondirnar hjá krabbameinssjúklingum kunnu skipast, soleiðis, at tað verður sett í verk ein viðgerðartrygd har tað verður tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur skal longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

Í ætlanini frá 2009 varð m.a. víst á, at um ein føroyskur sjúklingur kærði um viðgerð og fekk viðhald í kæru síni í Patientklagenævnet, varð sjúklingurin harnæst noyddur at leggja málið fyri rættin (dómstólarnar) fyri at tryggja síni endurgjaldsrættindi. Orsøkin var, at tað í 2009 ikki vóru reglur um almenna sjúklingatrygging í Føroyum, og tað merkti samstundis, at próvbyrðan tá lá hjá sjúklinginum. Tí varð mælt til, at lóg um sjúklingatrygging varð sett í verk í Føroyum.

Hetta tilmælið er sett í verk, tí lóg um sjúklingatrygging (Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet) varð sett í gildi fyri Føroyar við gildiskomu frá 1. januar 2012.

ENDURMENNING

Eitt av tilmælunum í ætlanini frá 2009 var, at allir krabbameinssjúklingar skuldi fáa eina endurmennandi samrøðu, tá teir finga staðfest sjúkuna. Samrøðan skuldi hava til endamáls at kanna tørvin hjá sjúklinginum á endurmenning og kunna hann um rættindi og møguleikar. Endurmennandi samrøðan skuldi avtalast við sjúklingin, beinanvegin diagnosan er sett.

Hetta tilmælið er enn ikki sett í verk, men verður umrøtt nærri í kapittul 8, sum viðger endurmenning til krabbameinssjúklingar.

Eisini varð mælt til, at líkamlig endurmenning frá byrjan varð partur av viðgerðarætlanini hjá krabbameinssjúklingum og átti at kunna halda fram, eftir at sjúklingurin er útskrivaður/lektur fyri krabbamein. Skipan við eini endurvenjingarætlan er fyri kortum farin at virka í Sjúkrahúsverkinum. Allir sjúklingar, eisini krabbameinssjúklingar, skulu nú fáa eina endurvenjingarætlan, tá ið teir verða útskrivaðir av sjúkrahúsi. Sjúkrahúsini samstarva um endurvenjingina, hóast ikki øll samskipanin er komin á mál enn.

Eisini er vert at nevna í sambandi við hetta tilmælið, at tað hevur týðning, at endurmenningin ikki bert er líkamlig, men eisini fevnir um tann sálarliga og sosiala partin.

Tíðarskeiðið at fáa sjúkradagpengar varð eisini viðgjørt í ætlanini frá 2009. Í hesum sambandi varð mælt til, at tað varð longt upp í eitt ár ella meira, tá talan er um lívshóttandi sjúku, umframt at onnur enn hjúnafelegi og foreldur at børnum undir 18 ár kundu fáa sjúkradagpengar fyri at vera um krabbameinssjúkling.

Sambært Almannamálaráðnum er lögtingslóg um dagpening vegna sjúku broytt soleiðis, at dagpeningur frá 1. apríl 2022 kann veitast í 52 viður. Áður hevur tað verið 40 vikur. Í ávísum førum kann dagpeningur eisini veitast longri enn 52 vikur. Endamálið við broytingini

er m.a., at persónar, ið hava lívshættisliga sjúku, og persónar, sum hava havt lívshættisliga sjúku, og sum sannlíkt aftur fáa arbeiðsførleika, skulu fáa rætt til dagpening vegna sjúku longri enn 40 vikur.

Nýggja løgtingslógin um almannatrygd og tænastrur kom í gildi 1. januar í 2021. Í nýggju lógini er ein skipan, har endurgjald verður veitt fyri lønarmiss í sambandi við ansing av doyggjandi. Veitingin er ætlað teimum, ið ansa nærskyldum og teimum, ið ansa persóni, sum ein hevur eitt serligt og tætt tilknýti til.

Nýggja skipanin røkkur einum parti av teimum, sum eru fevnd av tilmælinum frá krabbameinsætlanini frá 2009, men skipanin verður avmarkað til tey, sum eru undir fólkapensjónsaldur, og sum doyggja heima, og verður bert veitt, tá viðgerðin er steðgað, og lívitiðin væntast at vera stutt. Her skal viðmerkjast, at fyri tey, sum eru yvir 67 ár, er møguleiki fyri at søkja um samsýning til ansing av eldri og óhjálpmum borgara heima gjøgnum kommununa.

Tilmælið í krabbameinsætlanini leggur upp til, at tað skal vera sjúkradagpeningur, ið verður veittur til persón, sum er um ein krabbameinssjúkling. Almennamálaráðið hevur í hesum sambandi gjørt vart við, at tað eisini eru aðrir møguleikar enn dagpeningalógin, ið kunnu rækka endamálinum um at betra um fíggjarligu umstøðurnar hjá teimum, sum eru um krabbameinssjúklingar. Nýggja skipanin omanfyri, um endurgjald fyri lønarmiss í sambandi við ansing av doyggjandi, er t.d. ásett í løgtingslóg um almannatrygd og tænastrur. Fíggjarligu viðurskiptini hjá krabbameinssjúklingunum og avvarðandi verða eisini umrøtt nærri í kapitl 8.

Sum ein part av endurmenningini varð eisini í 2009 mælt til, at sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í heilsuverkinum at taka sær av sjúklingum innan somatiska økið. Eitt líknandi tilmæli var eisini í Menningarætlanini frá 2016, har mælt varð til at seta eina sálarfrøðiliga eind á stovn á Landssjúkrahúsinum, sum kundi veita heilsu-, kreppu- og neurosálarfrøði. Eindin skuldi vera tvørgangandi og veita tænastrur til bæði somatiskar og psykiatriskar sjúklingar, umframt til sjúkrahúsinu í Klaksvík og í Suðuroy eftir tørvi. Eindin skuldi sambært tilmælinum staðsetast innan tað somatiska økið – t.d. á Medisinska depli.

Í 2019 vórðu 200 tús. kr. settar av til at fyrireika hetta tilboðið. Sálarfrøðilig eind er tó enn ikki sett á stovn. Fyrireikandi fundir hava verið ímillum psykiatrisku og medisinsku deplarnar. Sambært Sjúkrahúsverkinum skal ein munandi hægri játtan setast av til endamálið enn tær 200.000 kr., sum vóru settar av til byrjan av hesum. Arbeitt verður víðari við málinum.

Sjúklingar, sum eru í viðgerð uttanlands, hava eisini tørv á sálarfrøðiligari hjálpi. Her manglar heilsuverkið eisini eitt tilboð. Hesi viðurskipti um sálarfrøðiliga hjálpi verða nærri umrødd í kapitli 8.

Sum eitt endurmenningi átak varð tað eisini í ætlanini frá 2009 mælt til, at tað varð tryggjað, at allir fakbólkar, ið arbeiða við krabbameinssjúklingum, blivu skúlaðir í at samskipta við fólk í kreppustøðu.

Hetta tilmælið metir sjúkrahúsléiðslan er sett í verk á sjúkrahúsunum. Á seingjadeildini B6/palliativu eindini hava starvsfólk tikið eftirútbúgving innan onkologi/palliatió. Sjúkrahúsléiðslan metir, at hesi starvsfólk kunnu undirvísa øðrum fakbólkom í evninum.

Sambært Heilsutrygd er tilmælið ikki sett í verk á kommunulæknaøkinum. Tey meta, at hetta er eitt sera áhugavert og viðkomandi evni fyri kommunulækna, og mæla til at seta í verk eina verkætlan við tí endamáli, at kommunulæknaarnir í Føroyum vinna sær førleikar innan økið. Í eini tilíkari verkætlan eigur serligur dentur at verða lagdur á at gagnnýta føroyska servitan á økinum, umframt at frálæran og tilfarið annars er á føroyskum. Hetta tilmælið verður umrøtt nærri í kapitl 8 í mun til, hvussu tað kann verða sett í verk á kommunulæknaøkinum.

Viðvíkjandi endurmenning kann tað at enda nevast, at tað eisini varð mælt til í ætlanini frá 2009, at tað almenna setti av eina pulju av pengum á fíggjarlógini hvørt ár, sum einstaklingar og felagsskapir kundu søkja um til ymisk átøk, verkætlanir, gransking, skeið o.a. innan krabbameinsendurmenning. Endamálið var at økja um tilboðini, stimbra gransking innan økið og fremja nýhugsan.

Í hesum sambandi kann nevast, at peningur hevur ikki verið settur av á fíggjarlógini til hetta endamál, men Sjúkrakassagrunnurin varð settur á stovn í 2014. Granskingarráðið hevur umsitið grunnin, har tað bar til at søkja um stuðul til átøk og verkætlanir, sum kundu menna heilsuøkið í Føroyum, men sum ikki eru ein partur av rakstrinum av heilsuverkinum annars. Í dag er ongin tøkur peningur eftir í grunninum.

PALLIATION

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, og hetta var eisini eitt tilmæli í ætlanini frá 2009.

Ein tílík eftirmeting varð gjord í 2019 og er partur av álitinum um palliation, sum varð handað landstýrismanninum í november sama ár.

Eisini varð tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at Heimatænastan varð útbygd til at taka sær av heimabúgvandi sjúklingum við tørvi á palliativari røkt. Í hesum sambandi skal nevast, at tað í 2010 varð gjord avtala millum Landssjúkrahúsið og Heimatænastuna, ið skuldi tryggja, at heimasjúkrarøktarfrøðingar verða útbúinir í samstarvi við palliativu eindina og palliativa toymið á Landssjúkrahúsinum.

Sami bólkur, sum varð settur at eftirmeta palliativa toymið, fekk eisini til uppgávu at koma við tilmæli um, hvussu tilboðið til heimabúgvandi sjúklingar, ið hava tørv á palliation, kundi veitast sum ein landsfevnandi funktión.

Omanfyrinevnda eftirmeting, umframt tilmælið um palliativa tilboðið til heimabúgvandi sjúklingar, verða viðgjord nærri í kapittul 10, har palliativa økið verður umrøtt í síni heild.

KRABBAMEINSGRANSKING

Í ætlanini frá 2009 varð krabbameinsgranskingin eisini umrødd. Millum annað varð yvirskipað mælt til, at Sjúkrahúsverkið og Ílegusavnið skuldu tryggja, at miðvísa innsavningin av blóðroyndum og biopsium frá útvaldum sjúkum, m.a. krabbameinssjúkum, varð gjord.

Sambært Sjúkrahúsverkinum er tilmælið framt. Bæði blóðroyndir og biopsiir verða innsavnaðar frá útvaldum sjúkum. Síðani 2009 eru innsavnaðar fleiri enn 4500 blóðroyndir.

Eisini varð mælt til, at Ílegusavnið og Landssjúkrahúsið saman við útlenskum samstarvsfelagum árliga seta í gongd epidemiologiskar verkætlanir umframt granskingarverkætlan innan ílegur.

Hetta tilmælið metir Sjúkrahúsverkið er sett í verk, og tað kann eisini vísast til fleiri PhD verkætlanir, sum eru í gongd, har Landssjúkrahúsið og Ílegusavnið eru ábyrgdarar (sí tilmæli 54 í fylgiskjali 1).

Harumframt er ein granskingarnevnd sett á stovn í samsvar við tilmæli í ætlanini frá 2009. Í tilmælinum varð mælt til, at nevndin, saman við øðrum samstarvssfeløgum, skuldu stuðla uppundir granskingarverkætlanir. Nevndin skuldi geva sítt íkast til fyrireiking, ígongdsetan og samskipan av granskingarverkætlanum innan Sjúkrahúsverkið.

Í sambandi við tann figgjarliga partin, varð mælt til, at Sjúkrahúsverkið árliga setti av 400-500 tús. kr. til at fyrireika og seta í gongd verkætlanir innan heilsugransking, íroknað krabbamein. Pengarnir skuldu oyramerkjast til gransking.

Sambært Landssjúkrahúsinum verða avsettar árliga 300 tús. kr. til at fyrireika og seta í gongd tílíkar verkætlanir. Hesa upphædd hevur áðurnevnda granskingarnevnd ræðisrætt á, eftir reglugerð fyri granskingarnevndina á Landssjúkrahúsinum og fyri innanhýsis granskingarstuðul.

Sambært hesi reglugerð, kann granskingarnevndin veita stuðulsupphæddir frá 10 tús. kr. til 50 tús. kr. til granskingarverkætlanir eftir ávísum treytum.

Harumframt varð Sjúkrakassagrunnurin, sum áður nevnt, settur á stovn í 2014, har tað bar til at søkja um stuðul til átøk og verkætlanir, herundir granskingarverkætlanir, sum kundu menna heilsuøkið í Føroyum, men sum ikki vóru ein partur av rakstrinum av heilsuverkinum annars. Sum áðurnevnt er ongin tøkur peningur eftir í grunninum. Soleiðis er neyðugt at søkja um stuðul úr Granskingargrunninum í staðin. Eisini kann Team Rynkeby Grunnurin hjá Krabbameinsfelagnum veita stuðul til granskingarverkætlanir.

SAMANUMTØKA

Sum tað framgongur av arbeiðssetninginum, er uppgávan hjá bólkinum at eftirmeta í stuttum krabbameinsætlanina frá 2009 og meta um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki eru sett í verk og tilmæla, hvussu hesi eiga at verða sett í verk.

Omanfyri er ein gjøgnumgongd gjørd av tilmælunum í ætlanini frá 2009, har tað samstundis er gjørd ein meting av, um tey eru sett í verk ella ikki. Eisini er tað mett, um hvørji tilmæli framvegis eru viðkomandi, men ikki sett í verk. Tað er ikki í hesum partinum mælt til, hvussu tey kunnu verða sett í verk, men í staðin verða tey tikin upp í teimum kapitlum, sum tey kunnu bólkast undir, longri frammi í hesi ætlan. Niðanfyri verður tikið samanum, hvørji tilmæli enn eru viðkomandi, og út fyri hvørt tilmæli verður víst til hvønn kapitl, har tilmælini verða umrødd og viðgjørd aftur, og har tað samstundis verður mælt til, hvussu tey kunnu verða sett í verk.

Hesi tilmæli frá krabbameinsætlanini frá 2009 verða framvegis mett viðkomandi at fáa sett í verk:

- At uppraðfesta skráseting, eftirlit og uppfylging av føroysku krabbameinshagtølunum, og at krabbameinshagtølini eina ferð árliga verða greinað við tí fyri eyga at meta um gongdina viðvíkjandi deydiligheit, nýggjum tilburðum o.s.fr. Tað er sera umráðandi, at krabbameinsskrásetingin ikki dettur niðurfyri, men verður skipað í eina fasta legu, og at figging verður sett av til hetta (sí kapitl 5).
- At heilsumyndugleikarnir fylgja komandi tilmælinum frá evropeiskum serfrøðingum og Heilsustýrinum um screening fyri krabbamein í langa og baktarmi (sí kapitl 7).
- At gjørdar verða visitatiónsmannagongdir, sum kunnu tryggja sjúklingunum skjóta útgreining, og sum kunnu betra um samskiftið millum kommunulæknar og sjúkrahús (sí kapitl 9)
- At kommunulæknar fáa eftirútbúgving innan krabbamein. Hetta kann t.d. gerast við undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn (sí kapitl 9).
- At tað fyri tey einstøku krabbameinssløgini verða gjørdar niðurskrivaðar heildartilgongdir, sum

líkjast donsku sonevndu "pakkaforlóbunum", men sum tó taka hædd fyri serligum føroyskum viðurskiftum. Heildartilgongdirnar skulu neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð og skulu áseta mest loyvdu bíðitíðir fyri einstøku stigini. Allir lutir í sjúklingagongdini skulu vera grundaðir á viðurkendar fakligar standardir og vegleiðingar. Arbeiðið eigur at fara í gongd fyrst í komandi ári og byrja við vanligastu krabbameinssløgunum (sí kapittul 9).

- At tað verður kannað, hvørjar møguleikar og avbjóðingar føroyska Sjúkrahúsverkið hevur viðvíkjandi telemedisinini innan krabbamein (sí kapittul 9).
- At endurskoða virksemi og samanseting av krabbameinsstýrisbólki (sí kapittul 9).
- At tað við lóg verður gjørd ein viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar, sum ásetir mest loyvdu bíðitíðir til útgreinan og viðgerð (sí kapittul 9).
- At líkamlig endurmenning frá byrjan verður partur av viðgerðarætlanini hjá krabbameinssjúklingum og eigur at kunna halda fram, eftir at sjúklingurin er útskrivaður/lektur fyri krabbamein (sí kapittul 8).
- At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur til at taka sær av sjúklingum innan somatiska økið (sí kapittul 8).
- At tað verður tryggjað, at allir fakbólkar, ið arbeiða við krabbameinssjúklingum, verða skúlaðir í at samskifta við fólk í kreppstöðu (sí kapittul 8).

FYLGISKJAL

2

Status yvir tilmælini frá krabbameinsættlanini 2009

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsættlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
1	At Landssjúkrahúsið og Heilsumálaráðið uppráðfesta skráseting, eftirlit og uppfylging av føroysku krabbameins hagtølunum. Og at krabbameinshagtølini eina ferð árliga verða greinað við tí fyri eyga at meta um gongdina viðvíkjandi deyðiligheit, nýggjum tilburðum o.s.fr.	Útreiðslurnar eru til lön hjá einum starvsfólki at arbeiða við skráseting av krabbameinshagtølunum umframt gjald til uttanhýsis ekspertisu, sum kann greina hagtølini.		Í dag verða krabbameinshagtølini savnaði á medisinska deplinum og góðskutryggjaði í danska Kræftens Bekæmpelse/Styrelsen for patientdata. Síðani verða tøluni send til NORDCAN, har tey verða gjørd alment atkomulig. Hendan skrásetingin er stórt sæð einasta almenna skráseting av hesum slag í heilsuverkinum. Arbeiðið krevur stórt nærlagni og arbeiðsorku fyri at halda eina góða góðsku. Í nógv ár hevur eitt starvsfólk á medisinska deplinum gjørt hetta arbeiðið afturat sínum fulltíðararbeiði á deplinum. Starvsfólki sum hevur tikið sær av hesum arbeiði fer skjótt frá vegna aldur og tí má onnur loysn finnast. Í ættlanini frá 2009 varð mælt til at seta 400 tús. kr. av til eitt starvsfólk sum skuldi arbeiða við skráseting av hagtølum umframt gjald til uttanhýsis ekspertisu, sum skuldi greina tøluni. Játtan er ikki sett av til hesa uppgávu. Arbeitt verður í lötuni við íverksetan av eini talgildari krabbameinsskráseting. Tað er sera umráðandi at krabbameinsskrásetingin ikki dettur niðurfyri, men at arbeiðið verður uppráðfest, staðsett og skipað í eina fasta legu og at figging verður sett av til hetta.	HMR og SVF ²
2	At Heilsumálaráðið setur av neyðugu orkuna til at gera upp, hvussu nógvir føroyingar liva við krabbameini (prevalensin).	Talan er um eina eingangs útreiðslu.		Tilmælið er framt. Í Nordcan er í dag møgult at síggja hvussu nógv liva við krabbameini í Føroyum har tað er gjørt upp fyri hvørjar 100 tús. borgarar soleiðis at tað er samanberligt við hini Norðurlondini ³	HMR og SVF
3	At kunngerðin um fráboðan til krabbameinsskrásetingina verður dagførd.			Uppskot til "Bekendtgørelse for Færøerne om lægers anmeldelse til det Færøske Cancerregister af kræftsygdomme m.v." er orðað. Arbeitt verður í lötuni við at avklára, um til ber at seta donsku kunngerðina í gildi fyri Føroyar, ella um neyðugt er at tilevna føroyska kunngerð á økinum.	HMR
4	At solarium verður bannað fyri ung undir 18 ár.			"Løftingslóg um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál (Solariumlógin)" varð sett í gildi í 2015.	HMR

1 Grønt: Tilmælið er sett í verk- ella í høvuðsheitum sett í verk. Gult: Tilmælið er partvist sett í verk ella er ávegis. Røtt: Tilmælið er ikki sett í verk. Grátt: Tilmælið er av tilíku slag at tað er sera torført ella ógjørligt at meta um í hvønn mun tað er sett í verk.

2 SVF er stytting fyri Sjúkrahúsværk Føroya.

3 https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/prevalence?years_available=1943_2019&populations=208_246_352_578_752_234&years=2007_2019&cancers=990&survival=5&sexes=1

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
5	At dagstovnar, skúlar og arbeidsplass geva möguleika til rørslu í minsta lagi ½ tíma dagliga. Og at myndugleikarnir hugsa rørslu inn í framtíðar vegætlanir.		---	Tað er ekki möguligt, at meta um í hvønn mun hetta tilmælið er nátt.	UMMR, Landsverk, KF4
6	At tað verður umhugsað at hækka prísirnar á tubbaki enn meira. Atlit mugu tó takast til, hvussu høgur prísurin kann verða, áðrenn fólk byrja at smugla tubbak.			Prísirnir eru høgir á tubbaki í Føroyum og eru hækkaðir síðani tilmæli varð skrivað í 2009. Tað eru eisini dømir um vesturlendsk lond sum hava munandi hægri prís enn Føroyar og samstundis vísa kanningar at nógv ungfólk í Føroyum roykja. Tí er relevant at umrøða um prísirnir kunnu hækka enn meira.	HMR/FMR
7	At prísir og atkomuleiki framhaldandi verða brúkt til at avmarka alkohalnýtsluna.			Prísir eru hækkaðir og ongin broyting er framd viðvíkjandi atkomuleika. Enn verður skipanin við einkarsølum brúkt.	UVMR
8	At myndugleikarnir miðvist stuðla og eggja borgarunum, serliga børnum og ungum, til sunnar kostvanar. Til dømis við matpolitikki á dagstovnum og fruktskipan í skúlunum. Møguligar útreiðslur kunnu figgjast við at hækka avgjaldið á ósunnunum matvørum.	Kostnaðurin veldst um, hvørji átøk myndugleikarnir seta í verk.	---	Fólkaheilsuráðið arbeiðir støðugt við hesum evninum og ávísar kommunur, skúlar og dagstovnar arbeiða við átøkum, men tað er ógjørligt, at meta um í hvønn mun hetta tilmælið er sett í verk.	---
9	At Fólkaheilsuráðið kunnar meira um vandarnar við royking, alkoholi, sólnýtslu, yvirvekt, og hvussu ein verjir seg fyri HPV-smittu.	Neyðugt er við 1-2 starvsfólkum aftrat, um Fólkaheilsuráðið skal økja kunningina.	---	Fólkaheilsuráðið arbeiðir støðugt við hesum evninum – kanska serliga um vandarnar við royking, alkoholi og yvirvekt. Torført er at meta um í hvønn mun tilmælið er sett í verk.	Fólkaheilsuráðið
10	At koppsetingin fyri lívmóðurrhálskrabba fevnir um somu aldursbólkar sum í Danmark. Avgera Danmark og hini norðurlondini at viðka skipanina til aðrar aldursbólkar, eiga Føroyar at gera tað sama.	Broytingin inniber, at gentur skulu koppsetast sum 12 ára gamlar ístaðin fyri sum 14 ára gamlar. At koppseta ein árgang kostar uml. 1,0 og 1,3 mió. kr.		Hetta tilmælið má sigast at verða sett í verk tí í dag fevnir skipanin um ein størri ból í Føroyum enn í Danmark. Kvinnur í aldrinum 12 til 27 ár fáa bjóða koppseting í Føroyum meðan bólkurin í Danmark er frá 12 til 17 ár. Í 2019 valdi danska stjórnin at viðka skipanina til eisini at fevna dreingir frá 12 til 17 ára aldur. Hetta varð eisini sett í verk í Føroyum á sumri 2019.	HMR
11	At stovnað verður ein screeningseind at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.	Mett verður, at neyðugt er við uml. 2 starvsfólkum til screenings-eindina. Íløgur í hølir og annan útbúnað eru truplar at meta um, fyrr enn greitt er, hvar screeningseindin skal halda til.		Screeningseind varð sett á stovn og fór til verka á Landssjúkrahúsinum í 2010 og arbeiðdi fyrst og fremst við CTD screeningum, sum vóru aktuellar tá. Í dag er arbeiðið soleiðis skipað, at tað er læknafráfarir í patologi (Rannsóknarstovan) sum tekur sær av innbjóðingum til screening móti lívmóðurrhálskrabba meðan radiografarnir/læknafráfararnir á Røntgendeildini taka sær av innbjóðingum til screening móti bróstkrabba. Screeningseindin er meira eitt "heiti", sum ikki er virkin í dag og ongin starvsfólk eru sett á eindini.	HMR og SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
12	At landsumfatandi mammo-grafiscreening verður sett í verk í Føroyum. Screeningin skal í fyrstu atløgu fevna um kvinnur í aldrinum 50-69 ár, men møguliga seinni viðkast til aðrar aldursbólkar. Tað eigur skjótast gjørligt at verða settur ein arbeiðsbólkur (við m.a. umboðum fyri Røntgendeildina, sjúkrahúsleiðslu og Heilsumálaráðið) til fyrireikandi arbeiðið.	Rakstrarkostnaðurin veldst um, hvussu mammografiscreeningin verður skipað. Neyðugt verður við iløgu í nýggjan mammograf. Tann iløgan stendur undir tilmæli 25. Íløgur í hølir og annan útbúnað eru truplar at meta um fyrr enn greitt er, hvussu og hvar screeningin skal ganga fyri seg.		Mammografiscreening varð sett í verk í sjúkrahúsvirkinum í 2017 og fevur um allar kvinnur í aldrinum 50-69 ár.	HMR og SVF
13	At heilsumyndugleikarnir fylgja komandi tilmælinum frá evropeiskum serfrøðingum og Heilsustýrinum um screening fyri krabbamein í langa og baktarmi.	Trupult at siga nakað um kostnað fyrr enn evropeiska metingin og tilmælið frá Heilsustýrinum eru komin.		Er enn ikki sett í verk í Føroyum	HMR
14	At Heilsumálaráðið (ella komandi screeningseindin) skjótast gjørligt endurskoðar screeningina fyri lívmóðurhálkskrabba. Endurskoðanin skal m.a. lýsa ábyrgdina fyri screeningini, tryggja innkalling, geva møguleikar fyri at taka út viðkomandi hagtøl úr skipanini og gera uppskot um átøk fyri at fáa fleiri kvinnur at luttaka í screeningini fyri lívmóðurhálkskrabba.	Tað er sannlíkt, at neyðugt er at fáa serkøn fólk uttanfyri ráðið (møguliga uttanlands) til hesa endurskoðan. Talan verður um eina eingangsútreiðslu.		Í 2019 varð farið undir at seta nýggja patologiskipan/innakalliskipan í verk – hetta verður gjørt í trimum pørtum. 1. partur: Innkallingarskipanin til screening fyri lívmóðurhálkskrabba varð sett í verk á sumri 2019 og tað tekur uml. 3 ár aðrenn allar kvinnur hava fingið innkalling. Screeningin er sett upp til at fylgja tilmælinum hjá Sundhedsstyrelsen, men enn er sjúkrahúsvirkið ikki komið so langt við arbeiðinum at tað er møguligt at trekkja hagtøl út. 2. partur er: Sjúkrahús- og kommunulæknar fáa í lètuni upplæring í at bileggja prøvar um patologiskipanina, og senda prøvar til Rannsóknarstovuna (patologi), sum verða skrásettir og viðarist til Hvidovre (screening) og Ríkissjúkrahúsið (annað pat. tilfar). Allir prøvar verða skrásettir við móttøku í DK, so tilber at síggja, hvussu langt prøvin er komin. 3. partur er: Tá dagføringin av Cosmic er liðug, verður arbeitt fyri at fáa øll patologisvar elektroniskt til tann sum hevur umbiðið eitt tilíkt (innbakka í Cosmic).	HMR og SVF
15	At stovnaður verður ein tvørfakligur krabbameinsstýrisbólkur, sum m.a. skal ráðgeva landsstýrsmanninum í heilsumálum og Heilsumálaráðnum í spurningum viðvíkjandi krabbameini. Bólkurin skal eisini fylgja við í, at tilmælini í krabbameinsætlanini verða sett í verk.	Natúrlig umboð í bólkinum eru t.d. ábyrgdarhavandi fyri Onkologiska Ambulatorium, Landslæknin, Krabbameinsfelagið og Heilsumálaráðið. Kann gerast innan fyri verandi figgjarkarmar.		Stýrisbólkur varð settur í 2011. Arbeiðið í bólkinum hevur ligið stilt í eina tíð. Tørvur er á at endurskoða samanseting og fáa sett gongd á virksemi aftur.	HMR
16	At føroyska heilsuverkið fylgir teimum vegleiðingum og leiðreglum fyri krabbameinsviðgerð, ið eru ásettar/góðkendar av danska Heilsustýrinum. Frávik frá reglunum mugu bert gerast í samráð við Heilsustýrið og tvørfakligu krabbameinsbólkar innan einstøku krabbameinssløgini.	Danska heilsustýrið er formelt ráðgevandi myndugleiki innan heilsumál í Føroyum.		Krabbameinsviðgerð í føroyska heilsuverkinum fylgir í stóran mun teimum ásetingum sum er galdandi í danska heilsuverkinum, tá talan er um diagnostik, viðgerð og eftirkanning.	HMR og SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
17	At gjørdar verða vegleiðingar til kommunulæknarnar viðvíkjandi arvaligum krabbameinssjúkum.			Um serlig viðurskipti viðvíkjandi arvaligum krabbameinssjúkum gera seg galdandi í Føroyum metir Heilsutrygd, at tað er neyðugt við føroyskum vegleiðingum til kommunulæknar um hetta. Heilsutrygd kunnugt eru ikki gjørdar tilíkar vegleiðingar. Trupulleikn er helst, at tað manglar vitan um hetta økið og tí er torført ella ógjørligt at gera vegleiðingar. Annars hava kommunulæknar útlenskar vegleiðingar at halda seg til hesum viðvíkjandi.	HMR og Heilsutrygd
18	At Heilsumálaráðið arbeiðir miðvíst við at útbúgva og rekruttera kommunulæknar fyri at koma burtúr læknatrotinum á økinum og tryggja sjúklingunum skjóta útgreining.	Kostnaðurin veldst um, hvørji átek verða sett í verk.		Sjúkrahúsverkið metir, at hetta tilmælið í stóran mun er gjøgnumført. Vanliga verða lýst 2 útbúgvingarstørv og 2 introstørv í almen medisín um árið. Í lötuni eru 11 læknar í høvuðsútbúgvingarstarvi í almen medisín sum verða lindir komandi árin.	HMR, SVF
19	At kommunulæknar fáa eftirútbúgving innan krabbamein. Hetta kann t.d. gerast við undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlenskan útbúgvingarstovn.			Tað er afturvendandi undirvísing í eftirútbúgvingar-bólkinum hjá kommunulæknum, og nøkur evni viðvíkjandi krabbameinssjúkum hava verið viðgjørd. Heilsutrygd metir, at eftirútbúgving innan krabbamein er neyðug – serliga har dentur verður lagdur á Serføroysk viðurskipti Uppgávubýti millum primera og sekundera geiran Samskipti innanhýsis í føroyska heilsuverkinum viðvíkjandi krabbameinsproblematikkum.	HMR, Heilsutrygd
20	At gjørdar verða visitatiónsmannagongdir, sum tryggja sjúklingunum skjóta útgreining og betra samskiptið millum kommunulæknar og sjúkrahús. Mannagongdirnar eiga at taka útgangsstøði í talgildu heilsuskipanini, THS.	Kommunulæknarnir og sergreinirnar á sjúkrahúsunum skulu í felag gera nýggju mannagongdirnar.		Mannagongdir eru ikki gjørdar enn, men sambært Sjúkrahúsverkinum er byrjað uppá arbeiðið at gera visitatiónsmannagongdir innan ávís økir. Ongin serstøk visitatiónsmannagongd er gjørd fyri at tryggja skjóta útgreining tá illgruni er um krabbameinssjúku. Ei heldur er nøkur serskipan, sum tryggjar samskiptið millum geirarnar. Krabbameinssjúklingar verða yvirskipað ávístir á sama hátt sum aðrir sjúklingar, sum hava tørv á skjótari útgreining. Krabbamein verður tó uppfatað sum ein álvarsom og subakutt støða og javnan verða sjúklingar innlagdir akutt fyri at skunda undir krabbameinsútgreining. Sjúklingar verða innkallaðir so skjótt sum tilber, men ongin skipan er, sum tryggjar at sjúklingar í seinast lagi tveir dagar eftir tilvísing, fáa boð um nær kanning verður gjørd (sí tilmæli 22). Tilmælið er tí framvegis viðkomandi og neyðugt. Hetta fyri at minka um vandan fyri, at sjúkubyrðan økist meira enn neyðugt, og samstundis tryggja at kanningartilboðini verða einsrættað og líka fyri øll og at fokus er á biðtiðir. Um hetta skal eydnast er neyðugt við resursum. Um ressursir verða settar av til arbeiðið, er uttan iva møguligt at gera eina haldgóða skipan innan rímliga tíð.	SVF
21	At heilsumyndugleikarnir krevja, at allir kommunulæknar eru við í talgildu heilsuskipanini, THS.			THS fevnir í dag um alla kommunulæknaskipanina	HMR
22	At sjúklingar, sum fáa tilvísing til kanning orsakað av illgruna um krabbamein, í seinasta lagi 2 dagar eftir tilvísingina, fáa boð um, nær kanningin skal gerast.			Tilmælið er partvíst gjøgnumført. Krabbamein verður uppfatað, sum ein álvarsom og subakutt sjúka støða og verða sjúklingarnir tí kallaðir inn skjótast gjørligt til kanning. Ilt er tó at siga um 2 daga freistin altíð verður yvirhildin.	SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
23	At stovnað verður eitt samstarvsforum millum kommunulækna og sjúkrahúsini við tí endamáli at loysa móguligar samskiftistrupulleikar, kunna um nýggjar útgreiningarhættir og annars umrøða mál av felags áhuga. Samstarvið kann skipast við regluligum fundum millum partarnar og/ella við einum sonevndum praksissamskipara, har ein kommunulækni nakrar tímar um mánaðin arbeiðir við felags spurningum.	Fundirnir kunnu haldast innanfyri verandi karm. Verður ein praksissamskipari settur, skal hesin hava samsýning fyri tað.		Tað hevur verið eitt skipað samstarvsforum ímillum sjúkrahúslæknar og kommunulækna fyri nøkrum árum síðani. Hetta datt tíverri niðurfyri, men sjúkrahúsvirkið hevur tikið stig til at endurskapa regluligar samstarvsfundir. Viðvíkjandi praksissamskipara, so er ein royndarverkætlan sett í verk har ein kommunulækni partvist er settur í starv á Heilsutrygd.	Kommunu-lækna-felagið, LSH
24	At Landssjúkrahúsið finnur eina loysn, soleiðis at tað er Røntgendeildin sum ger biopsiir í sambandi við illgruna um bróstkrabba.	Kostnaðurin veldst um loysnina, ið verður vald.		Avtalað er gjørd innanhýsis á Landssjúkrahúsinum, sum tryggjar at sjúklingar við tørv á biopsitøku, ikki verða vístur aftur til kommunulæknan, men verða innanhýsis avgreiddir. Hetta hevur vist seg at virka væl.	SVF
25	At komandi 3 árin verða iløgur gjørdar í ávikavist nýggjan CT-skannara, mammograf og MR-skannara.	Sí fylgiskjøl 4, 5 og 6. Onkur av nýggju skannarunum hevur við sær lægri rakstrarkostnað enn í dag.		Nýggir MR- og CT skannarar blivu tiknir í nýtslu í 2010 og nýggjur mammografur í 2011. Sambært Landssjúkrahúsinum er tørvur aftur á at skifta bæði CT-skannaran og MR-skannaran. Sambært Landssjúkrahúsinum er tað serliga áttakandi at skifta CT-skannaran sum skjótast. Játtan á 10 mió. kr. er sett av á figgjarlógini 2022 til ein nýggjan CT-skannara.	HMR
26	At krabbameinsskurðviðgerðir bara kunnu gerast í Føroyum, um tær fylgja góðkendum vegleiðingum og prinsippum hjá Heilsustýrinum og/ella altjóða tilmælum.	Skulu allar skurðviðgerðir av føroyskum krabbameins sjúklingum gerast uttanlands, hevur hetta við sær ein meirkostnað á kontuni fyri serviðgerð uttanlands. Sí annars tilmæli 27.		Krabbameinsviðgerð í føroyska heilsuverkinum fylgir í stóran mun teimum ásetingum sum er galdandi í danska heilsuverkinum, tá talan er um diagnostik, viðgerð og eftirkanning.	SVF
27	At gjørdar verða formligar avtalur við sjúkrahús uttanlands, sum geva føroyskum skurðlæknum móguleika við jøvnum millumbilum at arbeiða á hesum sjúkrahúsum við tí fyri eyga at læra nýggjastu skurðhættirnar innan krabbamein og annars halda hetta skurðhandverkið viðlíka. Við hesum kunnu føroysku lækarnir koma upp á tað talið á skurðviðgerðum fyri krabbamein, sum altjóða og/ella danskar vegleiðingar áseta. Ein tilik avtala kann eisini hava við sær, at skurðlæknar frá útlendsku sjúkrahúsunum koma til Føroya at gera krabbameinsskurðviðgerðir.	Meðan føroyskir skurðlæknar eru á útlendskum sjúkrahúsum, er neyðugt at fáa aðrar í teirra stað at útvinna aðrar skurðviðgerðir. Er talan um eitt umbýti av skurðlæknum millum sjúkrahúsin, kann avtalan vera útreiðsluneutral. At fáa útlendskar skurðlæknar hendarvegin at skurðviðgera krabbamein, gevur sparingar á kontuni til serviðgerð uttanlands. Tískil er tað sera trupult at meta um kostnaðin. Tað kann hugast at ein slik avtala er útreiðsluneutral.	---	Í Menningarætlanini, sum varð handað landsstýrinum í 2016, varð m.a. tilmælt, "...at føroysku sjúkrahúsin 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". Líkandi tilmæli var eisini í krabbameinsætlanini frá 2009. Sambært sjúkrahúsvirkinum fara flestu skurðviðgerðir av krabbameinssjúklingum fram uttanlands. Tær sum verða gjørdar í Føroyum verða aloftast gjørdar av útlendskum serlæknum við nógvum royndum. Krabbi í langanum (colon) verður tó gjørt á Landssjúkrahúsinum av læknum á Skurðdeplinum. Krabbi í baktarminum verður ávist til DK. Tilmælt verður at hettar framvegis gjørt soleiðis orsakað av at partur av sjúklingunum, sum fáa tarmakast (tarmslyng) mugu viðgerast akutt og tí má førleikin til eina og hvørka tí verða til staðar á Landssjúkrahúsinum. Tí verður mettt, at hetta tilmælið ikki so aktuelt, tá ræður um skurðviðgerðir av krabbameinssjúklingum.	SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
28	At krabbamein verður roknað sum ein akutt sjúka. Sjúkrahúsverkið má sostatt ikki "savna sjúklingar saman" til tað loysir seg figgjarliga at fáa t.d. ein skurðlækna til Føroya at gera viðgerðir.			Krabbamein verður roknað sum akutt ella subakutt sjúka og sjúklingarnir sleppa framat skjótast til ber. Sjúkrahúsverkið metir tí, at tilmælið er fylgt.	SVF
29	At onkologiskur serlækni verður settur í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum, samstundis sum skipanin við útlenskum konsulentum innan onkologi heldur fram. Er ikki gjørligt at fáa onkologi í fast starv, verður mælt til at viðka verandi konsulentskipan til 3-5 dagar hvørja viku.	Ein serlækni í onkologi kostar árliga uml. 700.000 krónur. Harafrat koma útreiðslur til eitt nú skrivarar. Mett verður, at kostnaðurin at viðka konsulentskipanina í onkologi til hvørja viku kostar uml. 700.000 kr. Kanska eitt vet minni.		Tá ið ætlanin varð skrivað í 2009 var ongin onkologiskur serlækni settur í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum. Landssjúkrahúsið hevði tá avtalu við Lund har 12 ymiskir onkologar skiftust um at koma til Føroya 3 dagar aðru hvørja viku. Í ætlanini var mælt til, at onkologiskur serlækni varð settur í starv, samstundis sum skipanin við útlenskum konsulentum innan onkologi helt áfram. Í november 2015 varð avtalað gjørd við Ríkissjúkrahúsið sum viðførdi at 4 ymiskir onkologar skiftast um at koma til Føroya 2 dagar hvørja viku. Í oktober 2019 varð fyrsti serlækni í onkologi settur í fast starv á Landssjúkrahúsinum, samstundis sum avtalan varð broytt soleiðis, at onkologarnir koma til Føroya aðruhvørja viku. Soleiðis ber tað í dag til at taka ímóti fleiri sjúklingum við tað at viðtalur nú vera fimm dagar um vikuna í staðin fyri tveir.	SVF
30	At sjúkrahúsverkið tekur heim viðgerðina við Herceptin, sum verður givin sumnum kvinnum við bróstrabba. Treytin er tó, at talið á sjúkrarøktarfrøðingum á Onkologiska Ambulatorium verður økt.	Neyðugt er við uppnormering á ambulatoriinum við 1,4 sjúkrarøktarfrøðingastarvi at nøkta verandi virksemini og heimtaka Herceptin. Harafrat hevur sjálvur heilivágurin við sær eina økta útreiðslu fyri sjúkrahúsverkið. Hinvegin sparir heimtøkan einar 300-350.000 krónur á kontuni til serviðgerð uttanlands.		Viðgerðin við Herceptin er heimtikin.	SVF
31	At sjúkrarøktarfrøðingar, sum arbeiða innan onkologi fáa spesialútbúgving á økinum og stöðugt fáa møguleika fyri at dagføra sína vitan við m.a. at luttaka á skeiðum og í altjóða samstarvi og ráðstevnum. Eisini eiga sjúkrarøktarfrøðingarnir at fáa umstøður at gera mannagongdir fyri viðgerð og røkt innan onkologi.	Triggir sjúkrarøktarfrøðingar á Onkologiska Ambulatorium taka skeið í nakrar vikur fyri at fáa spesialútbúgving í onkologi. Harafrat útreiðslur til reglulig skeið o.a.		Hetta verður gjørt við at sjúkrarøktarfrøðingar fáa undirvising frá sjúkrarøktarfrøðingi settur á Ríkissjúkrahúsinum, sum kemur til Føroya 5 ferðir árliga umframt at tað verður skipað fyri einum árligum lestrartúri til Danmarkar. Allir sjúkrarøktarfrøðingar sum starvast á Onkologiska ambulatorium hava ognad sær eftirútbúgving innan onkologi. Neyðugt verður eisini, at skipa fyri vitanardeiling á Hæmatologisk ambulatorium – antin við at sjúkrarøktarfrøðingur kemur til Føroya ella at sjúkrarøktarfrøðingar fara á árligan lestrartúr til t.d. Ríkissjúkrahúsið.	SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
32	At stovnað verður eitt starv sum sjúklingasamskipari (forlæbskoordinator) í sjúkrahúsverkinum, sum skal samskipa sjúklingagongdirnar. Talan er um eina royndarskipan, sum skal eftirmetast eftir eitt ár.			Sjúklingasamskipan hevur tað verið nógv fokus á síðani ætlanin varð handa í 2009. Uttanlandstænastan bleiv skipað soleiðis, at sjúkrarøktarfrøðingar á deildini fingi heiti sjúklingasamskiparar. Teirra uppgáva er m.a. at innkalla sjúklingar, samskipa og senda hesar til viðgerðar uttanlands. Eisini varð starvið sum sjúklingavegleiðari í Keyptmannahavn við sæti á Ríkissjúkrahúsinum lagt undir Uttanlandstænastuna og starvið varð umskipað soleiðis at viðkomandi bæði hevði funktiónina sum sjúklingavegleiðari og funktión sum sjúklingasamskipari. Í 2014 varð Sjúklingahotel Tórshavn lagt undir Uttanlandstænastuna og arbeitt hevur verið miðvíst við síðani, at sjúkrarøktarfrøðingarnir á Sjúklingahotellinum virka sum sjúklingasamskipandi samstundis sum teirra uppgáva er at veita røkt til sjúklingar, sum eru á Sjúklingahotellinum. Tann 1. januar 2018 varð ein sjúklingasamskipari settur í onkologisku klinikkin á Ríkissjúkrahúsinum – eitt starv sum føroyska sjúkrahúsverkið figgjjar. Sjúklingasamskiparin virkar fyri alla Región H og er tøkur til føroysku sjúklingarnar. Samstundis blivu uppgávurnar millum henda sjúklingasamskiparin og føroyska sjúklingavegleiðarin/-samskiparin, sum situr á Ríkissjúkrahúsinum, skipaðar soleiðis, at sjúklingasamskiparin fyri Región H arbeiðir við ítøkiligum sjúklingagongdum, eins og hann arbeiðir við tí skipanarlaga partinum fyri at fáa samlaðu sjúklingagongdirnar at virka betri, meðan føroyski sjúklingavegleiðarin/-samskiparin hevur sjúklingakontakt og arbeiðir við ítøkiligum sjúklingagongdum. Skipað sjúklingasamskipan er soleiðis í dag á sjúklingagongdum uttanlands, meðan tað næsta stigið verður at skipa sjúklingasamskipanina betri í Føroyum. Landssjúkrahúsið hevur í 2021 sett tveir sonevndar sjúklingaleiðbeinarar í starv. Sum skilst koma leiðbeinararnir ikki at arbeiða við ítøkiligum sjúklingagongdum har teir hava samband við sjúklingarnar, men koma í staðin at arbeiða meira yvirskipa við sjúklingagongdum. Soleiðis er talan um eina aðra funktión enn tann sum sjúklingasamskiparar arbeiða við har fokus er á tær ítøkiligu sjúklingagongdirnar og har teir hava samband við sjúklingarnar og hjálpa til við atlit at skipa smidligar sjúklingagongdir.	SVF
33	At sjúkrahúsverkið við jøvnum millumbilum gongur ígjøgnum allar medisinskar krabbameinsviðgerðir fyri at vita, hvørjar kunnu gerast í Føroyum. Eisini skal kannast, hvørji eftirlit kunnu gerast í Føroyum. Treytin má vera, at allar viðgerðir og eftirlit, sum verða tikið heim, í minsta lagi hava somu góðsku sum uttanlands. Fíggarligur vinningur eigur bert at metast sum ein síðuvinningur og ikki sum fremsta málið.	Sjálv metingin kann gerast innan fyri verandi figgjarkarmar. Heimtøkur av viðgerðum og eftirliti kunnu hava við sær øktar útreiðslur fyri sjúkrahúsverkið, men sparingar á kontuni fyri servíðgerð uttanlands. Hesi kunnu geva eina nettosparing fyri samfelagið. Trupult er tó at áseta eina fíggarliga upphædd, fyrr enn greitt er, hvørjar viðgerðir og eftirlit, talan er um.		Sjúkrahúsverkið metir at tilmælið er gjøgnumført. Sum útgangsstøði hava tey fyri eyga at taka viðgerðir heim í tann mun mett verður, at útbúgvir starvsfólk er til staðar, og tey tryggja sær at kunneiki til serøkið er tøkur í sjúkrahúsverkinum.	SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabba-meinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
34	At sjúkrahúsini í samráð við Heilsumálaráðið seta í verk eina góðskutryggingarskipan, sum hefur við sær, at veitingarnar á sjúkrahúsunum viðvíkjandi krabba-meini, kunnu samanberast við onnur sjúkrahús í norðurlondum, t.d. Danmark.	Ein slik skipan eigur at verða sett í verk í samráð við stovnar, sum hava serliga vitan og royndir við góðskutryggingarskipanum.		Øll sjúkrahúsini eru góðskutryggja (akkreditera) av IKAS5 í 2016/2017.	HMR og SVF
35	At Heilsumálaráðið í samráð við sjúkrahúsini og Landslæknan ger tær neyðugu fyrireikingarnar til eina samstarvsavtalu við Heilsustýrið um at føroyska sjúkrahúsvirkið gerst partur av skipanini um at frábøða ótælaðar tilburðir.	Mett verður, at eitt starvsfólk kann røkja hesa uppgávuna hálva tíð. Haraftrat verða útreiðslur til skeið o.a.		Sundhedsloven varð sett í gildi fyri Føroyar í september 2018 har ótælaðar hendingar (ÓTH) er partur av lógini. Enn manglar at fáa sett kunngerð í gildi, sum nærri ásetur hvussu skipanina skal virka. Talan er um eitt danskt málsøki har tað er ásett, at tað er Landslæknin sum skal umsita skipanina. Arbeið verður við málinum og Landslæknin hefur sett starvsfólk av til hetta økið. Annars hefur Landssjúkrahúsið gjørt sína egnu skipan, sum tey nýta í lötuni.	HMR, SVF og Landslæknin
36	At tað fyri tey einstøku krabba-meinssløgini verða gjørdar niðurskrivaðar heildartilgongdir, sum líkjast donsku sonevndu "pakkaforløbunum", men sum tó taka hædd fyri serligum føroyskum viðurskiftum. Heildartilgongdirnar skulu neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð og skulu áseta mest loyvdu biðtíðir fyri einstøku stigini. Allir lutir í sjúklingagongdini skulu vera grundaðir á viðurkendar fakligar standardir og vegleiðingar. Arbeiðið eigur at fara í gongd fyrst í komandi ári og byrja við vanligastu krabbameinssløgnum. Allar viðkomandi sergreinir og sjúkrahúslæisla eiga at luttaka í arbeiðinum.	Heildarmanngongdirnar kunnu gerast innan fyri verandi figgjarkarmar. Íverksetanin av teimum einstøku sjúklingagongdunum kann møguliga hava við sær meirkostnað.		Tilmælið er enn ikki gjøgnumført.	SVF
37	At tað verður kannað, hvørjar møguleikar og avbjóðingar føroyska sjúkrahúsvirkið hefur viðvíkjandi telemedisinini innan krabbamein.	Neyðugt er helst at fáa uttanhýsis hjálp til hetta kanningar- og greiningararbeiðið. T.d. frá fyrirkum og stovnum í Noregi, sum hava drúgar royndir innan telemedisin.		Tilmælið er ikki gjøgnumført, men er framvegis aktuelt, serliga í mun til at kanna um størri partur av kontrollum kann gerast telemedisinskt. Í avtaluni sum Sjúkrahúsvirkið gjørdi við Región H í september 2020 vóru partarnir samdir um at gera meira fyri, at sjúklingagongdin verður so samhangandi og smíðlig sum gjørligt. Fyri at røkka hesum samdust partarnir um at tað frameftir verður størri dentur lagdur á at brúka telemedisin og aðra teletøkni í viðgerðini.	SVF
38	At tað við lóg verður gjørd ein viðgerðartrygd fyri krabbameins-sjúklingar, sum ásetir mest loyvdu biðtíðir til útgreinan og viðgerð.	Væntast kann at fleiri sjúklingar verða sendir til viðgerð uttanlands við hesi broyting.		Uppskot til samtyktar hesum viðvíkjandi var samtykt í Løgtinginum á vári 2018. Tilmæli um at skipa viðgerðartrygd í Føroyum varð handað í desember 2019. Arbeiði við at seta tilmælið í verk er í gongd.	HMR

5 IKAS er ein stytting fyri: "Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet". IKAS arbeiðir út frá "Den Danske Kvalitetsmodel, DDKM", sum ásetir eina røð av stevnumiðum fyri dygd, sum viðgerðarstøðini skulu liva upp til. Stevnumiðini verða eisini nevnd "akkrediteringsstandardir".

6 Telemedisin fevnur um kanning, eftirlit, viðgerð av sjúklingum umframt upplæring av sjúklingum/starvsfólki við talgildum skipanum, sum geva beinleiðis atgongd til serkunnleika og sjúklingakunning óheft av hvar sjúklingurin og serkunnleikin er staddur.

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
39	At ábyrgdin fyrri at biðitiðir verða hildnar, liggur hjá føroyska sjúkrahúsverkinum – eisini eftir at sjúklingurin er sendur til krabbameinsviðgerð uttanlands.			Tilmæli er ikki gjøgnumført tí biðitiðir eru ikki formliga ásettar í føroyska sjúkrahúsverkinum fyrri krabbameinssjúklingar. Hetta er ein avgerð, sum má takast á politiskum støði, hareftir kann sjúkrahúsverkið finna loysir til, hvussu tryggja verður, at ein ásett biðitið verður handfarin innanfyri ásetta tíðarskeiðið. Allir krabbameinssjúklingar verða tó handfarnir sum akuttil ella subakuttir sjúklingar og fáa tilboð um viðgerð her, ella verða sendir uttanlands skjótast gjørligt.	SVF
40	At Visítationsnevndin í samráð við Heilsumálaráðið ger leiðreglur um sonevndu "second opinion"-skipanina. Leiðreglurnar skulu í høvuðsheitum fevna um krabbameinssjúklingar, sum eru uppgivnir av viðgerandi lækna. Sjúklingarnir skulu kunnast um skipanina og gjøgnum viðgerandi lækna fáa møguleika at fáa eina meting frá serfrøðinganevndini. Metingin kann síðani leggjast fyrri Visítationsnevndina til endaliga stóðutakan.	Leiðreglurnar kunnu gerast innan fyrri verandi figgjarkarm.	---	Sjúkrahúsverkið metir ikki at hetta tilmælið er serliga aktuelt, tí flestu krabbameinssjúklingar verða viðgjørdir uttanlands og koma harvið ígjøgnum "second opinion" skipanir. Harafturat eru flestu krabbameinsviðgerðir viðgjørðar í MDT (multidisciplinære teams)	SVF og Visítationsnevndin
41	At Heilsumálaráðið fyrireikar íverksetanina av lógini um sjúklingatrygd, sum varð samtykt í 1999 og sum kemur í gildi 1. januar 2010. Í hesum sambandi skal tann 10 ára gamla lógin eftirmetast við tí fyrri eyga at gera møgular dagføringar umfram at fyrireika møgular kunngerðir, sum skulu setast í gildi saman við lógini.	Kostnaður v.m. verður kannaður í lötuni.		Tilmælið er sett í verk. Lógin við sjúklingatrygging (Lov om klage- og erstatningsadgang) varð sett í gildi frá 1. januar 2012.	HMR
42	At hvør krabbameinssjúklingur fær ein kontaktpersón, tá hann verður innlagdur á sjúkrahús til viðgerð (eisini ambulanta viðgerð). Kontaktpersónurin skal m.a. ráðgeva og vegleiða um viðurskipti rundanum sjúku og viðgerð og annars samstarva við forlæbskoordinatorin (sí tilmæli 32) fyrri at fáa sjúklingagongdina so smidliga sum gjørligt.	Kann gerast innanfyri verandi karmar.		Krabbameinssjúklingar í Føroyum fáa sum heild ikki tillutað ein kontaktpersón. Av tí at starvsfólkahópurin á ymsu serokjunum er so lítil, er sera avmarkað, hvussu nógv ymisk starvsfólk einstaki sjúklingurin er knýttur at. Hetta er kanska serliga galdandi, tá talan er um serlæknakontakt. Á onkologiska ambulatoriinum verður arbeitt við eini skipan við kontaktsjúkrarøktarfrøðingi til hvønn sjúkling. Tað er ikki komið á mál við hesum enn.	SVF
43	At allir krabbameinssjúklingar fáa eina endurmennandi samrøðu, tá teir hava fingið staðfest sjúkuna. Samrøðan skal hava til endamáls at kanna tørvin hjá sjúklinginum á endurmenning og kunna hann um rættindi og møguleikar. Endurmennandi samrøðan skal avtalast við sjúklingin, beinanvegin diagnosan er sett.			Krabbameinssjúklingar fáa samrøðu við lækna og sjúkrarøktarfrøðingar í viðgerðartíðarskeiðnum, men fáa ikki bjóðað eina endurmennandi samrøðu.	SVF

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
44	At líkamlig endurmenning frá byrjan verður partur av viðgerðarætlanini hjá krabbameinssjúklingum og eigur at kunna halda fram, eftir at sjúklingurin er útskrivaður/lektur fyri krabbamein.	Krevur uppnorming av fysioterapeutum komandi árin.		Skipan við eini endurvenjingarætlan er fyri kortum farin at virka í Sjúkrahúsverkinum. Allir sjúklingar, eisini krabbameinssjúklingar, skulu nú fáa eina endurvenjingarætlan, tá ið teir verða útskrivaðir av Landssjúkrahúsinum, Suðuroyar ella Klaksvíkar Sjúkrahúsi. Sjúkrahúsini samstarva um endurvenjingina, hóast ikki øll samskipanin er komin á mál enn. Eisini er vert at nevna í sambandi við hetta tilmælið, at tað hevur týðning at endurmenningin ikki bert er líkamlig, men eisini fevnir um tann sálarliga og sosiala partin.	SVF
45	At tíðarskeiðið at fáa sjúkradagpengar verður longt upp í eitt ár ella meira, tá talan er um lívshóttandi sjúku. Og at onnur enn hjúnaðar og foreldur at børnum undir 18 ár kunnu fáa sjúkradagpengar fyri at vera um krabbameinssjúkling.	Ein neyvari greining má til at finna fram til kostnaðin.		Sambært Almannamálaráðnum er løgtingslóg um dagpening vegna sjúku broytt soleiðis, at langtíðarsjúk í ávisum førum kunnu fáa dagpening í longri enn 40 vikur. Endamálið við broytingini er m.a., at persónar, ið hava lívshættisliga sjúku, og persónar, sum hava havt lívshættisliga sjúku, og sum sannlíkt aftur fáa arbeiðsførleika, skulu fáa rætt til dagpening vegna sjúku í longri enn 40 vikur. Nýggja løgtingslógin um almannatrygd og tænastr kom í gildi 1. januar í 2021. Í nýggju lógini er ein skipan, har endurgjald verður veitt fyri lønarmiss í sambandi við ansing av doyggjandi. Veitingin er ætlað teimum, ið ansa nærskyldum og teimum, ið ansa persóni, sum ein hevur eitt serligt og tætt tilknýti til. Nýggja skipanin røkkur einum parti av teimum, sum eru fevnd av hesum tilmæli frá krabbameinsætlanini frá 2009, men skipanin verður avmarkað til tey, sum eru undir fólkapensjónsaldur, og sum doyggja heima, og verður bert veitt, tá viðgerðin er stöðga, og lívitiðin væntast at vera stutt. Her skal viðmerkjast, at fyri tey sum eru yvir 67 ár er møguleiki fyri at søkja um samsýning til ansing av eldri og óhjálpm borgara heima gjøgnum kommununa. Tilmæli í krabbameinsætlanini leggur upp til, at tað skal vera sjúkradagpeningur, ið verður veittur til persón, sum er um ein krabbameinssjúkling. Almannamálaráðið hevur í hesum sambandi gjørt vart við, at tað eisini eru aðrir møguleikar enn dagpeningalógin, ið kunnu røkka endamálinum um at betra um figgjarligu umstøðurnar hjá teimum, sum eru um krabbameinssjúklingar. Nýggja skipanin omanfyri um endurgjald fyri lønarmiss í sambandi við ansing av doyggjandi er t.d. ásett í løgtingslóg um almannatrygd og tænastr.	AMR

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
46	At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í heilsuverkinum at taka sær av sjúklingum innan somatiska økið.			Í menningarætlanini frá 2016 var m.a. mælt til at seta á stovn eina Sálarfrøðiliga eind í sjúkrahúsverkinum, sum skal veita tænastr til bæði psykiatriskar og somatiskar sjúklingar. Í 2019 vóru 200 tús. kr. settar av til at fyrirreika hetta tilboðið. Sálarfrøðilig eind er enn ikki sett á stovn. Fyrirreikandi fundir hava verið ímillum psykiatrisku og medisinsku deplarnar, somuleiðis hevur stjórn eisini luttikið. Greitt er at tað skal ein munandi størri játtan til enn tær 200.000 kr., sum vóru settar av til byrjan av hesum. Arbeitt verður viðari við málinum. Sjúklingar sum eru í viðgerð uttanlands hava eisini tørv á sálafrøðiligari hjálp, men her manglar heilsuverkið eisini eitt tilboð.	HMR og SVF
47	At heilsustarvsfólk taka atlit til tey avvarðandi hjá krabbameinssjúklingum, m.a. við at gera vegleiðingar fyri samrøður við tey avvarðandi og í samráð við sjúklingin geva teimum neyðugu kunningina. Serliga atlit skulu takast til børn hjá sjúkum foreldrum.	Kann gerast innanfyri verandi karmar.		Tilmælið er partvíst gjøgnumført. Tað verða hildnar samrøður við avvarðandi, eins og vegleiðingar finnast til tey. Hetta er serliga galdandi fyri onkologiska ambulatorið. Viðvíkjandi børnum hjá sjúkum foreldrum manglar sjúkrahúsverkið nakað av undirvísingartilfari/ vegleiðingum. Ráðgevingin fyri føroyingar í Danmark setir framhaldandi fokus á børn sum avvarðandi til álvarsliga sjúk foreldur ella systkin. Børnini eru ofta stødd í Føroyum, og tí ikki sjónlig í Danmark, men tað er alneyðugt at tað verður tosað við foreldrini um, hvussu børnini hava tað og kunna um hjálparmøguleikar og stuðla familjunum og hjálpa foreldrum at hjálpa teirra børnum best møgulegt.	SVF
48	At tað verður tryggjað, at allir fakbólkar, ið arbeiða við krabbameinssjúklingum, verða skúlaðir í at samskifta við fólk í kreppustøðu.			Sjúkrahúsverkið metir at tilmælið er gjøgnumført. Á seingjadeildini B6/ palliativu eindini eru starvsfólk í fer við serútbúgving innan onkologi/palliatión. Mett verður, at hesi kunnu undirvísa øðrum fakbólkom í evninum. Sambært Heilsutrygd er tilmælið ikki gjøgnumført á kommunulæknaøkinum. Tey meta, at hetta er eitt sera áhugavert og viðkomandi evni fyri kommunulæknar og mæla til, at seta í verk eina verkætlan við tí endamáli, at kommunulæknarnir í Føroyum vinna sær førleikar innan økið. Í eini tilíkkari verkætlan eigur serligur dentur at verða lagdur á at gagnnýta føroyska servitan á økinum, umframt at frálæran og tilfarið annars er á føroyskum. Eisini hevur tað týðning at heilsustarvsfólk innan heimarøktina verða uppskúla innan krabbameinsøkið.	LSH og Heilsutrygd

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabbameinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
49	At tað almenna setur av eina pulju av pengum á figgjarlógini hvørt ár, sum einstaklingar og felagsskapir kunnu søkja til ymisk átøk, verkætlanir, gransking, skeið o.a. innan krabbameins- endurmenning. Endamálið er at økja um tilboðini, stimbra gransking innan økið og fremja nýhugsan.			Sjúkrakassagrunnurin var settur á stovn í 2014. Granskingaráðið hevur umsitið grunnin har tað hevur verið møguligt at søkja um stuðul til átøk og verkætlanir, sum kundi menna heilsuøkið í Føroyum, men sum ikki eru ein partur av rakstrinum av heilsuverkinum annars. Sum áðurnevnt er ongin tøkur peningur eftir í grunninum. Soleiðis er neyðugt at søkja um stuðul úr Granskingargrunninum í staðin.	HMR og SVF
50	At Heilsumálaráðið tekur stig til at eftirmeta skipanina við palliativa toyminum og palliativu eindini við tí endamáli at bota um palliativu tænaðuna til sjúklingarnar.			Ein tilik eftirmeting varð gjørd í 2019 og er partur av álitinum um palliatió, sum varð handað landstýrismanninum í november sama ár.	HMR
51	At Heimatænastan verður útbygd til at taka sær av heimabúgvandi sjúklingum við tørvi á palliativari røkt.	Kostnaðurin er til nátturvakt, uppnormering av sjúkrarøktarfrøðingum hjá Heimatænastuni og til frálæru um palliatió.		Eisini var tað í ætlanini frá 2009 mælt til, at Heimatænastan verður útbygd til at taka sær av heimabúgvandi sjúklingum við tørvi á palliativari røkt. Í hesum sambandi skal nevast, at tað í 2010 varð gjørd avtala millum LS og Heimatænastuna ið skuldi tryggja at heimasjúkrarøktarfrøðingar verða útbúnir í samstarvi við palliativu eindina og palliativa toymi á LS. Sami bólkur, sum varð settur at eftirmeta palliativa toymi fekk eisini til uppgávu at koma við tilmæli um hvussu tilboðið til heimabúgvandi sjúklingar, ið hava tørv á palliatió, kann veitast sum ein landsfevnandi funktión.	HMR, SVF og FK
52	At sjúkráhúsvirkið og Ílegusavnið tryggja, at miðvísa innsavningin av blóðroyndum og biopsium frá útvaldum sjúkum, m.a. krabbameinssjúkum, verður gjørd.	Veldst um, hvussu umfatandi innsavningin verður.		Sambært sjúkráhúsvirkinum er tilmælið framt. Bæði blóðroyndir og biopsir verða innsavnaðar frá útvaldum sjúkum. Síðani 2009 er innsavnaðar fleiri enn 4500 blóðroyndir.	SVF og Ílegusavnið
53	At Ílegusavnið og Landssjúkrahúsið saman við útlendskum samstarvsfelagum árliga seta í gongd epidemiologiskar verkætlanir innan eitt ella tvey nýggj evni komandi tvey árin.			Sambært sjúkráhúsvirkinum er hetta tilmælið framt og heldur áfram framyvir.	SVF og Ílegusavnið
54	At Ílegusavnið og Landssjúkrahúsið saman við útlendskum samstarvsfelagum seta í gongd ella eru við í eini granskingarverkætlan innan ílegur hvørt ár komandi tvey árin.			Sambært Landssjúkrahúsinum og Ílegusavninum er tilmælið gjøgnumført. Ein røð av PhD verkætlanum hava verið í gongd síðani krabbameinsætlanin varð handað í 2009 og har Landssjúkrahúsið og Ílegusavnið hava verið ábyrgdarar.	SVF og Ílegusavnið
55	At tað í føroyska heilsuverkinum verða sett í starv 1- 2 PhD'arar ella PhD- lesandi innan antin læknavisund, mýlálivfrøði ella lívlæknafrøði í eitt tvey ára skeið. Hesi skulu vera grundarlagið fyri at seta í verk verkætlanir o.a. viðvíkjandi krabbameini.	Útreiðslan er grundað á samfígging á 50%. T.v.s. at helvtin av lönini verður goldin av pørtum uttanfyri heilsuverkið.		Hetta tilmæli er ikki framt. Hetta krevur fyrst og fremst starvsfólk, sum eru áhugaði í økinum umframt góðar karmar og fígging.	SVF og Ílegusavnið

Nr	Tilmæli	Viðmerkingar frá Krabba-meinsætlanini	Lit-koda ¹	Status	Ábyrgd
56	At heilsuverkið í 2009/2010 metir um möguleikarnar fyri at fáa lækna, sjúkraræktarfrøðingar og aðrar fakbólkar við í granskingarverkætlanir.	Fáa ráðgeva at halda skeið um gransking og sjúkrarækt/ fyrirbyrging		Granskingin er vaksandi og tað eru fleiri verkætlanir í gongd har bæði lækna og sjúkraræktarfrøðingar luttaka í verkætlanunum.	SVF
57	At sjúkrahúsverkið stovnar eina granskingarnevnd, sum saman við øðrum samstarvsfelagum skal stuðla uppundir granskingarverkætlanir. Nevndin skal geva sítt ikast til fyrireiking, ígongdsetan og samskipan av granskingarverkætlanum innan sjúkrahúsverkið.	Kann í høvuðsheitum verða framt av verandi starvsfólki, men eisini saman við uttanhýsis ráðgevum v.m.		Granskingarnevnd er sett á stovn í samsvar við tilmælið.	SVF
58	At sjúkrahúsverkið árliga setir av 400- 500.000 kr til at fyrireika og seta í gongd verkætlanir innan heilsugransking, iroknað krabbamein. Pengarnir skulu oyramerkjast til gransking. Granskingarnevndin (sí tilmæli 57) skal luta pengarnar út eftir neyvum leiðreglum.	Við at hava innanhýsis stuðul verður grundarlagið lagt fyri møguligum viðari verkætlanum. Ofta er avgerandi fyri at fáa annan stuðul, at verkætlanin hevur nakað av stuðuli frammanundan ella hevur gjørt eitt fyrireikingararbeiði.		Landssjúkrahúsið avsetur árliga 300 tús. kr. til at fyrireika og seta í gongd verkætlanir Hesa upphædd hevur ein granskingarnevndin ræðisrætt á, eftir reglugerð fyri granskingarnevndina á Landssjúkrahúsinum og fyri innanhýsis granskingarstuðul. Sambært hesi reglugerð, kann granskingarnevndin veita stuðulsupphæddir frá 10 tús. kr. til 50 tús. kr. til granskingarverkætlanir eftir ávísu treytum.	SVF

www.hmr.fo

ISBN 978-99918-884-2-2



9 789991 888422



Heilsumálaráðið

Krabbameinsætlan fyri Føroyar

– samandráttur og tilmælir

Apríl 2022

Krabbameinsætlan fyri Føroyar

Samandráttur og tilmælir



Heilsumálaráðið

Apríl 2022

Samandráttur

Krabbameinsætlanin frá 2009 er eftirmett og nýggj krabbameinsætlan er lögð. Samandrátturin og tilmælini úr krabbameinsætlanini eru savnaði í hesum bóklingi.

Nýggja krabbameinsætlanin kann í høvuðsheitum lýsast í tveimum pørtum.

Í fyrsta parti er gjørd ein stutt eftirmeting av krabbameinsætlanini frá 2009, har mett verður um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki sett í verk.

Í øðrum parti verður mett um styrkir og veikleikar á krabbameinsøkinum í Føroyum í dag við atliti at krabbameinsfyribyrging og sjúklíngagongdum hjá krabbameinssjúklingum og í hesum sambandi eru tilmæli gjørd um, hvat kann gerast fyri at bøta um veikleikarnar.

Í krabbameinsætlanini eru tilsamans 69 tilmæli um, hvussu krabbameinsfyribyrgingin og viðgerðin kann betrast. Talan er um tilmæli um, hvussu vit í øllum liðum kunnu flyta okkum nærri móti málinum, sum er lagt fyri hesa ætlan – nevniliga at færri gerast sjúk, betri viðgerð verður givin, færri doyggja og harumframt at lætt verður um, meðan viðgerð fer fram, eftir viðgerð, og tá síðsta tíðin kemur.

1. EFTIRMETING AV KRABBAMEINSÆTLANINI FRÁ 2009

Í krabbameinsætlanini frá 2009 eru 58 tilmæli. 25 av teimum tilsamans 58 tilmælunum eru sett í verk. 23 tilmæli verða mett partvíst at vera sett í verk ella eru ávegis, meðan 5 tilmæli eru enn ikki sett í verk. Harumframt verður mett, at 5 av tilmælunum vóru av tílíkum slag at tað er sera torført ella ógjøriligt at meta um í hvønn mun tey eru sett í verk.

Eftirmetingin vísti, at fleiri av teimum meira víttfevnandi tilmælunum, sum vóru í ætlanini frá 2009 eru sett í verk. Bróstscreening varð sett í verk í 2017, og fyrsti krabbameinslæknin (onkologurin) varð settur í fast starv í 2019. Av øðrum tilmælum, sum eru sett í verk, kunnu nevast HPV koppseting fyri bæði gentur og dreingir, og fyri fyrstu ferð fingur Føroyar eina sjúklíngatrygging í 2012, har føroyskir sjúklíngar hava møguleika at søkja um endurgjald fyri skaða, sum er íkominn í sambandi við kanning ella viðgerð í heilsuverkinum ella av læknafyriskrivaðum

heilivági. Áðrenn hendan endurgjaldsskipan varð sett í verk, noyddust sjúklingar at leggja málið fyri rættarskipanina.

Tá ið tað kemur til viðgerðarpartin, vísti eftirmetingin, at fleiri medisinskar viðgerðir, sum vórðu tilmæltar at taka heim til Føroya, verða í dag givnar á Landssjúkrahúsinum, samstundis sum fleiri skurðviðgerðir, sum í ætlanini vórðu frámæltar at gera í Føroyum, ikki verða gjørdar longur á Landssjúkrahúsinum. Eftirmetingin vísti samstundis, at enn manglar at fáa bøtt um visitatiónsmannagongdirnar, sum skulu tryggja krabbameinssjúklingum skjóta útgreining og samskipa sjúklingagongdirnar betri millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðastovnar uttanlands, tá ið sjúklingar verða ávístir til serviðgerð uttanlands. Eisini mangla niðurskrivaðar heildartilgongdir fyri tey ymisku krabbameinssløgini, sum neyvt lýsa tey ymisku stigini í útgreinan/viðgerð og skulu áseta mest loyvu biðitíðir fyri einstøku stigini. Í hesum sambandi manglar enn, at viðgerðartrygd fyri krabbameinssjúklingar verður ásett við lóg, sum ásetir mest loyvu biðitíðir til útgreinan og viðgerð.

2. LÝSING AV VERANDI STØÐU Á KRABBAMEINSØKINUM

Lýsingin av støðuni á krabbameinsøkinum í Føroyum vísir, hvussu gongdin hevur verið síðani 2007 viðvíkjandi nýggjum tilburðum av krabba (undantikið vanligum húðkrabba), hvussu stórir partur av teimum, ið fáa staðfest krabbamein, eru á lívi fimm ár eftir staðfestingina av sjúkuni, og hvussu nógv doyggja av krabbameini. Eisini verður samanborið við gongdina í hinum Norðurlondunum, íroknað Grønland.

Yvirskipað vísa tøluni, at samlaðu krabbameinstilburðirnir í Føroyum økjast. Hetta kann kanska væntast, tí fólkatálið í aldursbólkinum 50 og uppeftir er økt, og vit vita, at váðin fyri at fáa krabbamein økist við aldrinum. Fyrstu árin í tíðarskeiðinum, sum lýsingin fevnir um, lá talið av nýggjum tilburðum um sløk 200 um árið og hækkaði so upp í umleið 270, fyri síðani at lækka nakað aftur. Hóast samlaða talið av tilburðum er økt, eru eisini bólkar, har minking sæst, eitt nú krabbamein í bløðruhálskertli (prostata) og undirlívi. Vøksturin sæst serliga í bólkunum lunga, brósti, lymfom og blóð og í baktarmi og langa.

Í mun til hini Norðurlondini er talið av staðfestum tilburðum í Føroyum nakað lægri.

Sum heild fáa fleiri menn enn kvinnur krabbamein.

Hóast talið av tilburðum økist, so doyggja ikki fleiri av krabba. Í miðal eru gott 100 føroyingar deyðir av krabba árliga í tíðarskeiðinum 2007-2019. Í øllum bólkunum við flest sjúkustaðfestingum er talið á teimum, ið doyggja, vaksandi, burtursæð frá bólkinum bløðruhálskertil, har tað lækkar.

Í mun til hini Norðurlondini liggja Føroyar í lægra endanum viðvíkjandi deyðstølum innan krabbamein.

Sum heild doyggja fleiri menn enn kvinnur av krabbameini.

Umframt tøl fyri tilburðir og fyri deyðsføll verður yvirlivilsí, t.e. hvussu stórir partur av teimum, ið hava fingið staðfest sjúkuna, eru á lívi fimm ár eftir, at diagnosan varð sett, ofta brúkt. Yvirskipað sæst, at fimm ára yvirlivilsíð økist, men tað sær út til at vera heldur lægri enn í hinum Norðurlondunum.

3. BETRI HAGTALSGRUNDARLAG Í FØROYUM

Í dag er tað soleiðis, at Sjúkrahúsverkið stendur fyri at skráseta krabbameinshagtølini. Grundarlagið undir tølunum eru sjúklingaskráirnar, patologisvar og deyðsváttanir.

Skrásetingar vera í stóran mun viðgjørðar manuelt. Ein trupulleiki við tí vísir seg at vera, at feilir kunnu koma í onkrar skrásetingar. Tað kann bæði vera, at diagnosan ikki er heilt røtt, og at onkrir tilburðir ikki verða (rætt) skrásettir.

Samanbórið við okkara grannalond, er avmarkað arbeiðsorka sett av til at savna og skráseta føroysk krabbameinshagtøl.

Frá 2019-2022 arbeiðir ein PhD lesandi við at greina og góðskutryggja tøluni. Eitt dátustarvsfólk á Landssjúkrahúsinum hevur hjálpt við umsiting av tí tøkniliga partinum av skránni.

Tað er neyðugt, at eitt fulltíðarstarv verður sett av til burturav at taka sær av krabbameinsskránni. Harumframt er neyðugt við einum parttíðar starvi at røkja tann tøkniliga partin av krabbameinsskránni. Eisini eigur ein loysn at verða funnin, har hetta liggur í fastari legu frameftir, t.d. kundi ein loysn verið, at Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna, fær hesa ábyrgdina. Uppgávan kundi tá fevnt um javnan at lýsa støðuna viðvíkjandi krabba í breiðari merking. Tað er ikki nóg mikið, at upplýsingar eru tøkir í ymsum skipanum, um ikki tað er ein greitt ásett ábyrgd, at upplýsingarnir skulu greinast og miðlast til røttu viðkomandi og brúkast.

Eisini eiga mannagongdirnar til at fáa hagtøl tøk at verða greiðar og eins á øllum sjúkrahúsunum.

Tað er í umbúna at fáa skrásetingarskipanina dagfórda. Alneyðugt er, at krabbameinsskrásetingin í Talgildu Heilsuskipanini verður skipað betur. Hetta kann gerast við at gera eina tillaging í Talgildu Heilsuskipanini, so øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi. Henda tillagingin er longu farin í gongd.

Tá mannagongdir og skrásetingarskipanir eru komnar í fasta legu, eigur at verða lagt soleiðis til rættis, at tað skal verða lætt at fáa upplýsingar úr skipanini.

4. FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

Sambært nýggju krabbameinsættlanini hjá ES, “Den europæiske kræft-handlingsplan” frá 2021, ber til at fyrirbyrgja umleið 40% av øllum krabbameinstilburðum í Evropa. Krabbameinstilburðirnir kunnu fyrirbyrgjast við at minka um vandatættirnar. Sambært heimsheilsustovninum WHO er royking ein meginorsøk til krabbamein, og til dømis 82% av øllum tilburðum av lungakrabba í Evropa standast av royking. Danska Sundhedsstyrelsen roknar við, at nærum ein triðingur av øllum andlátum í Danmark standast av roykitengdum sjúkum.

Fólkaheilsuráðið hevur kannað roykivanar hjá føroyingum síðani 2002. Kanningin frá 2019 vísir, at 19% av føroyingum roykja dagliga¹. Kanningarnar vísa, at talið á teimum, sum roykja dagliga, er lækkað síðani 2002, men hóast hetta eru tað framvegis nógvir føroyingar, sum roykja, og langt er frá teimum málum, sum vórðu sett í Fólkaheilsuættlan føroyinga (2006) og í Visjón 2015.

Tí verður millum annað mælt til, at ein nýggj og dagfórð roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og víðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking. Harumframt eigur prísurin á tubbaksvørum stóðugt at verða hækkaður, samstundis sum enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og at hjálpa fólki at halda uppat við at roykja.

Alkohol er eisini millum teir vandatættir, sum kunnu elva til krabbamein. Samanhangurin ímillum mongd av alkohol og krabbamein er væl prógvaður, har alkohol í størri mongdum økir um vandan fyri fleiri krabbameinssløgum (so at siga allastaðni í sodningarskipanini og livrini).

1 Tey, sum hava verið við í kanningini hava fyllt 18 ár, og vísir kanningin sostatt ikki, hvussu nógvir føroyingar yngri enn 18 ár roykja ella hvussu nógvir føroyingar tilsamans roykja.

Til dømis lýsir heimsheilsustovnurin alkohol, heilt víst sum verandi krabbameinselvandi.

Í Føroyum drekka ímillum 10-15% ov nógv, serstakliga ung í aldrinum 18-26 ár drekka ov illa (umleið 20%).

Fyri at tálma rúsdrekkánýtsluni verður millum annað mælt til, at almenna einkarsølan – Rúsdrekkasølan - framvegis verður varðveitt og framtíðartryggjað. Einkarsølan hevur til endamáls at tálma rúsdrekkánýtsluni hjá føroyingum. Í roynd og veru stendur valið millum eina vælskipaða einkarsølu, sum lýkur tey krøv, ið brúkarin setur, ella eina fría rúsdrekkasølu. Um rúsdrekkasølan verður flutt frá einkarsøluni til privatar handlar, er tað sannlíkt, at nýtslan fer at økjust og harvið eisini skaðiligu avleiðingarnar av rúsdrekkánýtsluni. Í Svøríki hava granskarar gjørt greiningar av, hvør avleiðingin hevði verið, um einkarsølan varð tikin av. Hesar kanningar vísa m.a., at nýtslan hevði økt við 38 prosentum, um rúsdrekkasølan fullkomiliga var liberaliserað.

Eisini verður mettt, at tíðin er komin til at orða eina nýggja og dagfórda fólkaheilsuætlan, sum fevnir um tíðarskeiðið 2022-2030, har eisini aðrir vandatættir enn royking og alkohol, sum kunnu elva til krabbamein, verða viðgjørdir – eitt nú yvirvekt, kropsligt óvirkni og kostur. Í eini tílíkari ætlan skulu orðast yvirskipað heilsupolitisk mál innan ymsu økini. Undir teimum verða síðani orðað ítøkilig tiltøk at seta í verk, sum skulu stuðla undir teimum heilsupolitisku málunum. Endamálið við teimum heilsupolitisku málunum og ítøkiligu tiltøkunum er miðvíst og stigvíst at betra um heilsustøðuna hjá føroyingum og betra um lívsgóðskuna í liviárunum og harvið eisini leingja um livitíðina.

Fyri at fyrirbyrgja krabbamein verður eisini millum annað mælt til, at munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypis koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávur eiga í fyrstu at løgu at verða lagdar til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgáurnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.

5. SCREENING Í FØROYUM

Í dag verður screenað fyri ávikavist lívmóðurhálskrabba, sum varð sett í verk í 1995 og bróstkrabba, sum varð sett í verk í 2017. Eftir at hava viðgjørt hesar screeningar við atlit til evropiskum tilmælum og tilmæli frá WHO, umframt at hava kannað, hvussu hesar screeningar verða

skipaðar í okkara grannalondum, verður mælt til, at smávegis broytingar verða gjørdar. Í hesum sambandi verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður víðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár. Eisini verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurhálkrabba, í samsvari við donsku vegleiðingina, verður víðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at kanningarhátturin fyri lívmóðurhálkrabba verður broyttur í ávísan mun.

Sum nakað nýtt verður eisini mælt til, at tað eins og í okkara grannalondum verður farið undir screening fyri tarmkrabba. Mælt verður til at seta ein arbeiðsbólk at fyrireika tilboðið og gera eitt nágreiniligt tilmæli um, hvat krevst fyri at fara undir tílíka screening í Føroyum.

Eisini verður mett, at tørvur er á eini screeningseind í sjúkrahúsverkinum, sum skal hava til uppgávu at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsættlanum fyri krabbamein í Føroyum – m.a. standa fyri innkalling, savnan av úrslitum o.ø. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.

6. ENDURMENNING

Endurmenning leggur dent á samlaðu lívsstøðuna, gerandisdagin og luttøkuna í samfelagnum, og tekur støði í tørvinum hjá tí einstaka sjúklinginum og teimum avvarðandi. Tí kunnu loysnirnar vera ymiskar. Endurmenning snýr seg um at hjálpa teimum, sum hava verið ella eru í vanda fyri at fáa skerdan førleika í síni líkamligu, sálarligu, sosialu støðu, til eitt sjálvstøðugt og innihaldsrikt lív, við ella uttan tilknýti til arbeiðsmarknaðin.

Fyri at kunna bjóða krabbameinsjúklingum eitt endurmennandi tilboð í sjúkrahúsverkinum verður mett, at tørvur er á eini endurmenningareind innan krabbamein á sama hátt sum tað í dag er á hjartaøkinum. Eindin eigur at staðsetast á Onkologiska ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta líkamligu, eisini fevnir um sálarligu og sosialu lívsstøðuna, og har møguleiki er fyri líkamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.tíl. Í hesum sambandi eiga allir krabbameinssjúklingar at fáa bjóðað endurmennandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. Sjúkrarøktarfrøðingar eiga at verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum tað verður gjørt á hjartaøkinum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, samstundis sum sjúklingarnir eisini fáa kunning um ymisk rættindi, og tryggjað verður, at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini.

Fyri at kunna veita eitt nøktandi endurmennandi tilboð í sjúkrahúsverkinum verður tørvur á at seta ein kliniskan sexolog og ein sálarfrøðing við servitan innan heilsusálarfrøði at taka sær av sjúklingum á somatiska økinum. Sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørindum í longri tíð, eiga at fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi. Harafturat er týðningarmikið, at avtalan um, at Almannahverkið veitir sosialráðgeving til sjúklingar á Landsjúkrahúsinum tveir dagar um vikuna, heldur áfram.

Eisini verður tørvur á at samskipa endurmenningina í Sjúkrahúsverkinum við endurmenningareindir, ið eiga at verða settar á stovn í Almannahverkinum og í kommununum. Hesar eiga at mannast við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva.

Mælt verður eisini til, at lóggávan á almannahøkinum verður tillagað soleiðis, at fíggarliga grundarlagið gerst betri hjá teimum, sum eru leingi sjúk av krabbameini, m.a. við at tíðarskeiðið, sum tey kunnu fáa sjúkradagpening eftir dagpeningalógini verður longt², og 120 daga reglan í starvsmannalógini verður endurskoðað.

7. SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

Sambært arbeiðssetninginum skal arbeiðsbólkurin gera tilmæli um at veita eina góða og samskipaða sjúklingagongd – bæði í føroyska heilsuverkinum og millum føroyska heilsuverkið og viðgerðarstovnar uttanlands. Samstundis skal ein viðgerðartrygd setast í verk við ásettum mest loyvdum bíðitíðum, ið skal tryggja, at ongin krabbameinssjúklingur bíðar longur enn hægst neyðugt eftir útgreining og viðgerð.

Fyri at lýsa hesi viðurskipti, verður sjúklingagongdin býtt upp í trýggjar høvuðspartar:

Prehospitalur partur: Kommunulæknaskipanin – frá illgruna til ávísing

Diagnostiskur partur: Radiologi, patologi (biopsi) og koloskopi

Viðgerðar partur: Skurðviðgerð, medisinsk viðgerð og samskipan av viðgerð millum føroyska sjúkrahúsverkið og viðgerðarstovnar uttanlands

7.1 PREHOSPITALUR PARTUR

Kommunulæknaskipanin hevur avbjóðingar. Í dag eru kommunulæknaviðtalur á nógvum plássum kring landið mannaðar við skiftandi avloysarum. Støðan er tann, at 9 av teimum 34 kommunulæknastørvunum

2 Tað skal í hesum sambandi nevast, at Løgtingið í mars 2022 hevur samtykt eina broyting í dagpeningalógini. Broytingin, sum fekk gildi 1. apríl 2022, merkir m.a., at tíðarskeiðið verður longt frá 40 vikum til 52 vikur, og í ávísingum førum kann dagpeningur eisini verða veittur longri enn 52 vikur.

í dag eru mannað við avloysarum, sum aftur merkir, at fleiri enn 12.700 borgarar ikki hava ein fastan kommunulækna.

Trotið á kommunulæknum merkir eisini, at nógvir sjúklingar skulu til ein kommunulækna, teir ofta ikki kenna, ella til ein kommunulækna, sum ofta ikki skilur ella tosar føroyskt. Vandí er eisini fyri, at læknin hevur ein avmarkandi kunnleika til telduskipanina, visitatiónsskipanina ella føroyska sjúkrahúsverkið sum heild.

Mett verður, at avbjóðingin í kommunulæknaskipanini er størri enn, at ítøkiligar loysnir kunnu verða tilmæltar í hesi krabbameinsætlanini. Mett verður, at tørvur er á at fáa sett eitt arbeiði í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har til dømis umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya, umboð fyri Heilsutrygd og umboð fyri Heilsumálaráðið luttaka í arbeiðinum.

Mett verður eisini, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig. Munurin millum føroysku og t.d. donsku ávísingarskipanina í hesum sambandi er, at ein danskur “kommunulækni” vísur sjúklingi, ið hevur eyðkenni ella tekin, ið geva ein grundaðan illgruna um krabbamein, til ein krabbameinspakka í sjúkrahúsverkinum. Eru eyðkennini ítøkilig, t.d. blóð í skarninum, verður sjúklingurin vístur til eina ítøkiliga tarmspakkatilgongd, har sjúklingurin verður kannaður fyri krabba í tarmunum. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, verður sjúklingurin vístur til eina diagnosupakkatilgongd á sjúkrahúsinum (Diagnostiskan depil). Í tílíkum førum verða ymiskar kanningar gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.

Ein føroyskur kommunulækni hevur ikki á sama hátt móguleika at ávísar til pakkatilgongdir. Eru eyðkennini ítøkilig, er tað meira einfalt at ávísar sjúklingin til ta sergreininu, har kommunulæknin metir illgrunin stavar frá. Eru eyðkennini mett at vera álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, kann kommunulæknin ikki senda sjúklingin til eina samlaða útgreiningartilgongd í sjúkrahúsverkinum. Samstundis er tað torført hjá kommunulæknanum at ávísar sjúklingin til eina ávísar sergrein, tí kommunulæknin kann hava illgruna um krabbamein, men veit ikki, hvat slag talan kann vera um.

Mett verður tí, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig, har summir sjúklingar – har illgruni er um krabbamein – kunnu fáa skjóta og góða hjálp, orsakað av, at tað kann verða tætt samband millum kommunulækna og læknar í sjúkrahúsverkinum, meðan aðrir sjúklingar í somu støðu, kunnu koma at bíða óneyðuga leingi, tí ein kommunulæknaavloysari ella

vikarur ikki hevur somu møguleikar at tryggja eina smidliga og skjóta útgreining. Hetta tí, at ávísingarskipanin í dag heilt einfalt ikki er nóg gjøgnumskygd. Tað eru heldur ikki greiðar visitasjónsmannagongdir fyri, hvussu útgreiningin skal fara fram.

Fyri at gera ávísingarskipanina einfalda og gjøgnumskygda, skal møguleiki verða fyri at senda allar ávísingar við “illgruna um krabbamein” til ein felags postkassa³ í talgildu heilsuskipanini, ið verður umsitin av læknum í sjúkrahúsverkinum, og visiteraðar á rætt stað, eftir at tær eru móttiknar á sjúkrahúsinum.

Verður mettt, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki ítøkilig, eigur sjúklingurin at visiterast til eina Útgreiningar eind, sum t.d. verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, hvørt talan er um krabba og í so fall, hvat slag talan er um. Ein tilík Útgreiningareind manglar í føroyska sjúkrahúsverkinum, men eigur at verða sett á stovn.

Fyri at kunna liva upp til málsetningin um at seta í verk eina viðgerð-artrygd fyri krabbameinssjúklingar verður neyðugt at orða útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini eigur ein lóg at verða sett í gildi, har mest loyvdu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein verða lógarásettar. Um Sjúkrahúsverkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.

7.2 DIAGNOSTISKUR PARTUR

Í innleiðandi diagnostikkinum hava radiologi (røntgen), patologi⁴ og Rannsóknarstovan ein avgerandi leiklut. Orsakað av størri ella minni illgruna um krabbamein, verður sjúklingurin vanliga ávístur til kanningar. Byrjað verður ofta við blóðroyndum, sum verða kannaðar á Rannsóknarstovuni. Ein blóðroynd kann ikki einsamøll staðfesta, at talan er um krabbamein, men kann geva eina mynd av, hvussu gøgnini virka og kann styrkja illgrunan um ávís krabbameinssløg og hava við sær, at sjúklingurin verður ávístur víðari til myndadiagnostikk. Í myndadiagnostikkinum

3 Felags postkassi er ikki eitt ókent fyribrigdi í sjúkrahúsverkinum. Síðani í fjør vár hevur ein felags ávísing virkað fyri sjúklingar við urologiskum sjúkum í Føroyum. Felags ávísingin innan urologi merkir, at í staðin fyri at kommunulæknarnir hvør í sínum lagi ávís sjúklingar til ymsar deildir á teimum trimum sjúkrahúsum, so verður ávísingin nú send til ein felags ávísingarpóstkassa í sjúkrahúsverkinum. Ávísingarpóstkassin verður umsitin av einum serlækna í urologi, sum síðani metir um, hvar sjúklingurin kann fáa besta viðgerðartilboðið og stytstu bíðitíðina.

4 Patologi er læran um sjúkligar broytingar í vevnaði og kyknum. Við at gera vevnaðarkanningar kann man staðfesta, hvat slag av sjúkutilgongd talan er um – og t.d. staðfesta, at talan er um ein bruna ella ein svull – og í so fall um hesin er góðkynjaður ella illkynjaður.

verða brúktar vanligar røntgenmyndir, ultraljóðskanning, mammografi, CT-skanning, MR-skanning o.a. Tað er tó ikki altíð, at sjúklingurin verður ávístur til myndadiagnostikk, tí um t.d. illgruni er um krabbamein í maga og tarmi, verður sjúklingurin ávístur til Skurðdepilin, har sjúklingurin verður kannaður við koloskopi, gastroskopi og øðrum kanningarhættum, og har vevnaður verður tikin út, sum verður sendur patologi til kanningar.

Um myndadiagnostikkurin ger sannlíkt, at talan er um krabbameins-sjúku, skal tann endaliga diagnosan setast. Tað vil siga, at avgerast skal, hvat slag av krabbameini, talan er um, og hvussu útbreidd sjúkan er. Hetta verður gjørt við vevnaðar- og/ella kyknuroyndum, sum eisini verða kannaðar av patologiini.

Virksemið á Røntgendeildini er økt sera nógv seinastu árin. Til dømis er talið á CT-skanningum meira enn tvífaldað seinastu 10 árin – frá 4.700 skanningum í 2010 til 10.100 skanningar í 2020. Sama tíðarskeið er talið á MR-skanningum meira enn fýrafaldað – frá 600 skanningum til 2.800 skanningar sama tíðarskeið. Talið á vanligum røntgenkanningum og ultraljóðskanningum er eisini økt sama tíðarskeiði. Orsakað av tí stóru øking – umframt at tað verða gjørd nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður – verður mett neyðugt, at sjúkrahúsleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum.

Eftir at patologurin á Landssjúkrahúsinum fór úr starvi við ársenda 2020, hevur ongin patologur starvast á sjúkrahúsinum í eitt ár. Royndirnar hava tí verið sendar til kanningar á Ríkissjúkrahúsinum. Eftir avtalu við Ríkissjúkrahúsið er patologur aftur settur í starv á Landssjúkrahúsinum í januar 2022. Fyri at framtíðartryggja patologitænastuna á Landsjúkrahúsinum verður mett neyðugt, at ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologiøkinum, sum kemur at arbeiða saman við setta patologinum samstundis, sum sjúkrahúsleiðslan ger eina ítøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælverkandi patologitænastu í Føroyum, har móguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar, ið er ein háttur, sum verður nógv nýttur til at seta ta endaligu diagnosuna og finna fram til, hvat slag av krabbameini, talan er um.

Eisini er átrokandi tørvur á at endurnýggja størri diagnostisku útgerðina á Landssjúkrahúsinum. Millum annað verður neyðugt at fáa til vega nýggjan CT-skannara⁵ sum skjótast. Samstundis verður mett, at neyðugt er at fáa ein nýggjan CT-skannara afturat innanfyri nøkur ár, soleiðis at Landssjúkrahúsið hevur tveir CT-skannarar. Hetta fyri at nøkta tørvin,

5 Á figgjalogíni fyri 2022 eru 10 mió. kr. settar av til ein nýggjan CT-skannara.

sum økist ár um ár, soleiðis at tað altíð kann vera pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum, og fyri at hava annan skannaran tøkna, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit. Eisini verður neyðugt at fáa til vega ein nýggjan MR-skannara skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tækni, sum verður nýtt til at útgreina m.a. arvaligan bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakabba. Eisini er tørður á at skifta út mammomatin (bróst røntgentól) og fáa til vega eitt nýtt ultraljóðtöl afturat verandi tóli.

Tá ið tað viðvíkur bróstkrabba og urologi, hevur sjúkrahúsverkið konsulentavtalur við sjúkrahús og lækna, sum koma til Føroya ávikavist einaferð um mánaðin (bróstkirurgur) og 3. hvørja viku (urologur) at taka sær av diagnostisering og viðgerð av føroysku sjúklingunum. Í hesum sambandi verður mett, at sjúkrahúslleiðslan eigur at endurskoða konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli at tryggja, at ongin sjúklingur bíðar óneyðuga leingi, frá tí at sjúkrahúsið hevur móttikið eina ávísing, til sjúklingurin verður útgreinaður ella er komin í viðgerð. At serlæknarnir bert koma ávikavist einaferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya, ger tað samstundis ógjørligt at liva upp eina viðgerðartrygd fyri sjúklingar við illgruna um krabbamein. Um hugt verður eftir donsku viðgerðartrygdini fyri krabbameinssjúklingar, er lógarásett, at tað skulu ganga í mesta lagi 14 dagar frá tí, at sjúkrahúsverkið hevur fingið eina ávísing til sjúklingurin er byrjaður uppá útgreiningina (forkanningina). Avbjóðingin við galdandi konsulentavtalum er, at tað kunnu ganga í minsta lagi 3 vikur ella ein heilur mánaði áðrenn tað t.d. verður byrjað uppá eina útgreining.

7.3 VIÐGERÐAR PARTUR

Fyri at lekja krabbamein, er skurðviðgerð tann mest brúkti viðgerðarhátturin. Tá ið fyrsta krabbameinsætlanin varð skrivað í 2009 var støðan tann, at fleiri krabbameinsskurðviðgerðir vórðu framdar í Føroyum. Umframt krabbamein í langa (coloncancer) varð eisini skurðviðgjørt fyri krabbamein í baktarmi (rectumcancer), um talan ikki var um torgreiddar tilbúðir.

Eisini varð skurðviðgjørt fyri lívmóðurkrabba (uttan spjaðing) í Føroyum, og í ávísum førum varð eisini skurðviðgjørt fyri krabbamein í eggrótum. Samstundis vórðu tær flestu bróstskurðviðgerðirnar framdar í Føroyum, hóast ongin bróstskurðlækni arbeiddi í Føroyum tá. Hesar skurðviðgerðir vórðu gjørdar av skurðlæknum á Skurðdeplinum.

Í Menningarætlanini, sum varð handað landsstýrinum í 2016, varð m.a. tilmælt, “...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”. Líknandi tilmæli var eisini í krabbameinsætlanini frá 2009.

Tá ið talan er um krabbameinsskurðviðgerðir, er støðan nógv broytt síðani 2009. Í dag verður einans krabbamein í langanum (colon) skurðviðgjørt av skurðlæknum, sum arbeiða í føroyska sjúkrahúsverkinum. Harumframt verður eisini partvíst skurðviðgjørt fyri bróstkrabba, eistakrabba (testikelkrabba) og bløðrukrabba (ikki muskulinvasivar svullar) í Føroyum. Hesar skurðviðgerðir verða gjørdar av konsulentum úr Danmark, sum eru serlæknar innan tilíkar skurðviðgerðir. Allar aðrar krabbameinsskurðviðgerðir verða gjørdar uttanlands. Soleiðis verða krabbameinsskurðviðgerðir í dag framdar í samsvar við tilmæli í krabbameinsætlanini frá 2009 og menningarætlanini frá 2016.

Tað eru alsamt fleiri krabbameinssjúklingar, ið hava tørv á viðgerð frá Onkologiska ambulatorium, og hetta talið kemur væntandi eisini at økjast í framtíðini. Fólkatalið økist, fólk gerast alsamt eldri, og fleiri viðgerðir verða givnar í Føroyum. Í tíðarskeiðinum frá 2013-2021 eru samlaðu viðtalurnar meira enn tvífaldaðar á ambulatoriinum. Økta virkseimið hevur samstundis ein øktan tørv á starvsfólkaorku við sær. Í hesum sambandi verður mett, at tørvur er á, at ein onkologur (krabbameinslækni) verður settur afturat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur afturat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda fram óbroytt.

Viðvíkjandi hæmatologi er ein serlækni í starvi á Landssjúkrahúsinum. Í Hæmatologiska ambulatoriinum verður lymfom (krabbamein í eitlunum) og blóðkrabbi viðgjørt við kemoterapi, umframt lívfrøðiligum heilivági. Hetta gongur somuleiðis fyri seg í tøttum samstarvi við hæmatologisku deild á Ríkissjúkrahúsinum. Harumframt er ein konsulentavtala innan økið, har ein hæmatologur er fast á Landssjúkrahúsinum í eina viku einaferð um mánaðin. Við hesum metir Landssjúkrahúsið, at tørvurin á starvsfólki innan økið hæmatologi er nøktaður í Føroyum.

Fyri at samskipa sjúklingagongdirnar betur, verður mett, at tørvur er á, at sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum tryggja, at samanhangur og framdráttur er í sjúklingagongdunum

út frá teirri útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarætlan, sum er lögð av teimum, ið hava ábyrgd av sjúklingagongdunum. Í hesum sambandi eiga krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku at fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhag uppá tvørs av geirum og sergreinum – eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón at seta seg í samband við, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.

Harumframt verður mælt til, at eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsumálaráðnum, ið fær til uppgávu at geva landsstýrismanninum breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum. Krabbameinsráðið skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum, m.a. við at ráðgeva um, hvussu tilmælini í krabbameinsætlanini eiga at verða sett í verk.

8. PALLIATION

Í desember í 2019 varð tilmæli um palliation handað landsstýrismanninum. Ein arbeidsbólkur, mannaður við serfrøði innan økið, orðaði tilmælið “Palliation í Føroyum”. Parturin í krabbameinsætlanini er grundaður á tað tilmælið.

Palliation eigur at skipast sum landsumfatandi tænasta í sjúkrahúsverkinum og verða staðsett á Landssjúkrahúsinum. Tænastan verður skipað undir heitinum Palliativa deildin. Ein serlækni við palliation eigur at verða settur skjótast gjørligt. Læknin skal byggja deildina upp og hava ábyrgdina av økinum. Tænastan skal fevna um allar ólekjandi sjúklingar.

Á deildini verður serkøn manning dag og nátt, seingjarstovur verða til sjúklingar og avvarðandi, og tætt samstarv verður við annan serkunnleika á Landssjúkrahúsinum.

Eisini verður tvørfakligt palliativt toymi á deildini, t.v.s. eitt toymi við lækna, sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti, sosialráðgeva, sálarfrøðingi og presti. Palliativa toymið skal veita tænavu til bæði sjúkrahúsverkið og primera heilsugeiran, í hesum førinum serliga heimatænavu, eldraøkið og kommunulæknar. Toymið skal skipa og samskipa palliativu tænavu í Føroyum, veita sjúklingum ambulanta viðgerð, samskipa heimavitjanir umframt savna hagtøl og annað.

Í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið eigur at verða gjørd ein menningarætlan og menningarleistur fyri heimatænavu og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at

heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliatión. Eisini eigur ein eftirmeting at verða gjørd av palliatiónum í primera heilsugeiranum og geirin uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.

Tá ið tað viðvíkur børnini, verður mælt til, at mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða leiðreglum innan barnapalliatiónum, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstøku familjuni.

9. FÍGGJARLIGAR AVLEIÐINGAR

Í sambandi við tey 69 tilmælini, ið eru í ætlanini, er ein roynd gjørd at meta um kostnaðin av at seta tey ítøkiligu tilmælini í verk. Í hesum sambandi verður víst til yvirlitið í kapitli 11 í krabbameinsætlanini. Metingarnar skulu tó takast við størsta fyrivarni, tí tað er sera torført at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli. Í fleiri førum er eisini neyðugt at gera nærri útgreiningar, áðrenn møguligt er at seta krónutal á uppraðfestingar og íverksetingar. Tí byggja fleiri av kostnaðarmetingunum uppá leysligar metingar, og tað er tí heldur ikki møguligt at geva eitt nøktandi boð uppá ein samlaðan kostnað av at seta øll tilmælini í verk.

Tilmælini

Niðanfyri er eitt yvirlit yvir tilmælini í krabbameinsætlanini.

BETRI HAGTALSGRUNDARLAG

1	At eitt fulltíðarstarv verður sett av burturav til at taka sær av krabbameinsskránni. Umframt tað er neyðugt við einum ½ starvi at røkja tann tøkniliga partin av krabbameinsskránni.
2	At ein bólkur við umboðum fyri tey trý sjúkrahúsini verður settur við tí endamáli, at greiðar og eins mannagongdir við at fáa hagtøl tøk verða settar í verk í sjúkrahúsverkinum.
3	At tillaging verður gjørd í talgildu heilsuskipanini, so at øll skráseta eins, og at skrásetingin fylgir góðkendum skrásetingarstandardi.
4	At ein haldbar loysn verður funnin frameftir við at greina krabbameinshagtølini. Fram til og við 2022 tekur ein PhD lesandi sær av hesum arbeiði. Í hesum sambandi eigur at verða viðgjørt, um uppgávan kann leggjast til Fólkaheilsustýrið, sum er í umbúna.

FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

5	At ein nýggj og dagførd roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og viðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking.
6	At serskipanir um toll- og avgjaldsfrítøku á tubbaksvørum og alkoholvørum verða avtiknar.
7	At prísurin á tubbaksvørum støðugt verður hækkaður.
8	At ein skipan við eini loyvisnevnd til at umsita loyvir at selja tubbaksvørur verður sett í verk.
9	At enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og hjálpa fólki at halda uppat við at roykja.
10	At Altjóða tubbaksáttmálin, Framework Convention on Tobacco Control, sum limalondini í WHO hava samtykt, verður settur í gildi fyri Føroyar.
11	At høgur skattur verður settur á ósunnar matvørur, samstundis sum prísurin á sunnum matvørum verður settur niður.
12	At ein nýggj fólkaheilsuætlan verður orðað, sum leggur dent á sjúkufyrirbyggjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild.
13	At munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypis koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávur eiga í fyrstu at lúgja at verða lagdar til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgávarnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.

14	At gjørd verður ein eftirmeting ella kanning, í hvønn mun lógin um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál verður hildin, við atliti at fáa eitt yvirlit yvir støðuna og gera møguligar tillagingar í lógini.
15	At kunnað verður alment um vandarnar við UV-stráling í nógv størri mun, bæði tá ið tað kemur til solarium og eisini áðrenn summerferiuna, tá ið nógvir føroyingar leita sær suðureftir til heitari lond, har sólin er sterkari enn í Føroyum. Hetta er eitt kunningararbeiðið, ið Fólkaheilsuráðið í fyrstu syftu kundi tikið sær av, men tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, kunnu uppgávurnar verða fluttar til Fólkaheilsustýrið.

SCREENING

16	At aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður víðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár.
17	At samlaði aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurrálskrabba, í samsvari við donsku vegleiðingina, verður víðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at bólkurin 23-29 ár fær bjóðað cytologi-screening triðja hvørt ár, meðan bólkurin 30-64 ár fær bjóðað HPV-screening fimta hvørt ár.
18	At landsfevnandi screening fyri tarmkrabba verður sett í verk í Føroyum, við annaðhvørt at brúka danska ella norska screeningsleistin, og at ein arbeidsbólkur verður settur til at fyrireika tilboðið og gera eitt nágreinilig tilmæli um, hvat krevst fyri at fara undir tílka screening í Føroyum.
19	At ein screeningseind verður endurstovnað í sjúkrahúsverkinum, sum skal hava til uppgávu at samskipa og hava ábyrgd av verandi og komandi screeningsætlanum fyri krabbamein í Føroyum – m.a. standa fyri innkalling, savnan av úrslitum o.ø. Eindin kann eisini fevna um screening fyri aðrar sjúkur.

ENDURMENNING

20	At ein Endurmenningareind innan krabbamein verður sett á stovn í Sjúkrahúsverkinum, á sama hátt sum á hjartaøkinum. At eindin er staðsett á Onkologisk Ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta líkamligu eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentiellu/andaligu lívsstøðuna, og har móguleiki er fyri líkamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.til. Hetta merkir, at ein hugsar endurmenning sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, sum verður veitt tvørtur um skipanir, bæði í heilsuverki, almannaverki og kommunum.
21	At allir krabbameinssjúklingar fáa endurmenningandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. At tað eru sjúkraræktarfrøðingar, ið verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum vit kenna tað frá endurmenning av hjartasjúklingum í Føroyum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, har eisini verður kunnað um ymisk rættindi, og at tey fáa bjóðað røttu endurmenningandi tilboðini.

22	At endurmenningin í Sjúkrahúsverkinum verður samskipað við endurmenningar-eindir, ið eru ella verða settar á stovn í Almannaverkinum og í kommununum og sum eru mannaðar við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva. Fokur eigur eisini at vera á endurmenning í sambandi við seinfylgjur, sum nógvir sjúklingar uppliva, eftir at tey eru liðug við viðgerð.
23	At tað verður arbeitt fram ímóti m.a. serligari reglu fyri tey, sum eru leingi sjúk av krabbameini, har útlit eru fyri, at tey kunnu koma aftur til arbeiðis, so at tað ikki er neyðugt við eini uppsøgn: a. At almannalóggávan verður broytt soleiðis, at tað ber til at fáa tillagað starv í avmarkað tíðarskeið, so at tey varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin og eisini varðveita figgjarliga livsgrundarlagið b. At tað ber til at fáa fyritiðarpensjón í avmarkað tíðarskeið. c. At 120-daga reglan í starvsmannalógini endurskoðað.
24	At almannalógin (§25) verður broytt soleiðis, at endurgjald kann veitast til persón, sum fer av arbeiðsmarknaðinum fyri at vera um ein persón við álvarsligari sjúku, har talan er um vanda fyri lívi og heilsu – og soleiðis ikki bert doyggjandi sjúklingar, sum ásetingin fevnir um í dag.
25	At kliniskur sexologur verður settur í sjúkrahúsverkinum.
26	At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í heilsuverkinum at taka sær av sjúklingum á somatiska økinum, og at sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørum í longri tíð fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi.
27	At tað altíð verður gjørd ein neyv meting av tørvinum á stuðli hjá teimum avvarðandi, bæði líkamliga, sálarliga, sosialt og eksistensielt/ andaligt. At hetta verður hugsað inn frá byrjan og áhaldandi gjøgnum alla sjúkugongdina.
28	At serlig atlit skulu takast til børn og ung, tá ið foreldur ella systkin gerast sjúk ella doyggja av krabbameini, m.a. við at gera vegleiðingar um samrøður, og hvar familjurnar kunnu fáa hjálp, og hvar tey kunnu hitta onnur í somu støðu, t.d. sjúklingafeløg, samrøðubólkar og onnur netverk.
29	At tað verður tryggjað samskipan um endurmenning við týðandi aktørar og myndugleikar t.d. skúlar, barnagarð, kommunur, Sernám og barnavernd um børnini ella tey ungu sum hava serligan tørv.
30	At tað verður farið undir fyrireikandi arbeiðið at lógarfesta skipaða hjálp til børn hvørs avvarðandi eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða, og at arbeiðið verður gjørt uppá tvørs av avvarðandi aðalráðum. Her verður serliga hugsað um Heilsuáráðið, Almannamálaráðið og Mentamálaráðið.
31	At allir skúlar og barnagarðar í Føroyum skulu hava eina sorgar-tilbúgvingarætlan, tá børn og ung eru partur av familju, ið eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða.

SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

32	At Heilsutrygd skipar soleiðis fyri, at kommunulæknar í Føroyum fáa eftirútbúgving innan krabbamein, sum kann skipast sum undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn og/ella Landssjúkrahúsið.
33	At eitt arbeiði verður sett í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya umboð fyri Heilsutrygd og Heilsumálaráðið luttaka.
34	At illgruni um krabbamein verður at meta sum ein bráðsjúka og tískil tørvar bráðútgreining og viðgerð.
35	At ávísingarskipanin verður einføld og gjøgnumskygd, har møguleiki er at senda allar ávísingar við “illgruna um krabbamein” til ein felags postkassa í Talgildu heilsuskipanini.
36	At sergreinirnar í sjúkrahúsverkinum orða leiðreglur ella sonevnd “actioncard”, fyri hvørt einstakt krabbaði, ið kommunulæknin kann nýta sum frymil til ávísingina til sjúkrahúsvirkið.
37	At nakrar bráðtíðir til t.d. CT-skanning, endoskopi v.m., verða tókar hvørja viku, fyri at tryggja eina skjóta útgreining, har illgruni er um krabbamein.
38	At møguleiki er fyri, tá ið mett verður, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, at ávísa til felags postkassan, har sjúklingurin verður visiteraður til eina Útgreiningar eind, sum verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.
39	At lóg verður sett í gildi, har mest loyvu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein verða lógarásettar í Føroyum. Um Sjúkrahúsvirkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.
40	At Sjúkrahúsvirkið setur eina skipan í verk, har tað kann fráboðast (monitorera), hvussu long tíð gongur frá ávísing til útgreining er móttikin, til sjúklingurin er útgreinaður, umframt samtykki til viðgerð, til sjúklingurin er komin í viðgerð. Hagtøl viðvíkjandi hesum skulu verða almannakunngjørd nakrar ferðir um árið.
41	At ein skjóttarbeiðandi bólkur við trimum ella fyra fólkom – t.d. trimum læknum og einum skrivara, verður settur til at seta eina nýggja ávísingar- og útgreiningarskipan við felags postkassa í verk. Tilfar um heildartilgongdir (krabbameinspakkar) úr Danmark, kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskifti. Tá samrøða hevur verið við allar sergreinar og umboð fyri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningin av krabbameini kann fara fram frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir orðast fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini skal ein ætlan orðast um, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi.

42	At tað í Føroyum – á sama hátt sum í Noregi – verður sett eitt rundskriv í gildi, sum forbjóðar sjúkrahúsum at avvísa ávísingar, áðrenn munnligt samskipti hevir verið við ávísandi lækna.
43	At sjúkrahúisleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum í sambandi við at talið av radiologiskum kanningum er økt sera nógv, umframt at gjørdar verða nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður. Hetta krevur sera stóran kunneika til tøkni og fakliga vitan, umframt at bróstscreeningin og bróstadiagnostikkur krevur sera nógv av radiografunum.
44	At ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologjòkinum, sum kemur at arbeiða saman við tí patologi, sum er settur á Landssjúkrahúsinum.
45	At nýggjur CT-skannari sum skjótast verður útvegaður til Landssjúkrahúsið. Innanfyri nøkur fá ár er neyðugt við einum nýggjum CT-skannara afturat, soleiðis at Landssjúkrahúsið hevir tveir. Hetta fyri at nøka tørvin, sum økist ár um ár, fyri altíð at hava pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum og fyri at hava annan skannaran tókan, um hin skannarin gerst óvæntað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit.
46	At nýggjur MR-skannari verður keyptur skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til útgreinan av m.a. arvaligum bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakrabba.
47	At nýggjur mammomatur (bróst røntgentól) verður keyptur. Samstundis eiga hólisum-støðurnar at betrast. Hølini eru vordin ov trong, eftir at bróstscreeningin er sett í verk.
48	At eitt nýtt ultraljóðtól verður keypt afturat verandi tóli, umframt at eitt høli verður fingið til vega afturat til ultraljóðskanningar.
49	At sjúkrahúisleiðslan ger eina itøkiliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælverkandi patologitænastu í Føroyum, har móguleiki skal verða fyri at gera fleiri patologiskar kanningar í Føroyum. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar lítingar ⁶ . Samstundis skal ein kostnaðarmeting gerast og meting um, hvussu hetta kann fíggiast.
50	At tað innanfyri kliniska biokemiska økið verður gjørd ein skipan, har økið verður dagført við nútíðans tólum og tøkni, 6.-7. hvørt ár. Sjúkrahúisleiðslan skal fyriskipa hetta.
51	At sjúkrahúisleiðslan endurskoðar konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli, at serlæknarnir koma oftari og við styttri millumbilum til Føroya, soleiðis at biðitíðin til útgreining og viðgerð verður stytta og gerst meira støðug. Í dag koma serlæknarnir ávikavist eina ferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya til t.d. at diagnostisera og/ella viðgera føroysku sjúklingarnar. Hetta ger tað samstundis ógjørligt at liva upp til málsetningin um at innføra viðgerðartrygd á krabbameinssøkinum í Føroyum, har tað t.d. skal ganga í mesta lagi 14 dagar til sjúklingurin sleppur til útgreining.

6 Immunohistokemisk líting er ein háttur, ið verður nógv nýttur til at diagnostisera óvanligar kyknur, sum eru funnar í krabbameinssvullum.

52	At ein onkologur verður settur afturat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur aftrat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda áfram óbroytt.
53	At føroyskir læknar og onnur avvarðandi heilsustarvsfólk fáa atgongd til viðkomandi sjúklingaskráir á teimum donsku sjúkrahúsum, sum føroyska sjúkrahúsverkið samstarvar við.
54	At sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum sum tryggja, at tað er samanhangur og framdráttur í sjúklingagongdini út frá tí útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarætlan sum er lögð av teimum, sum hava ábyrgd av sjúklingagongdini.
55	At krabbameinssjúklingar við livshóttandi sjúku fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhang uppá tvørs av geirum og sergreinum, eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón, sum hann ella hon kann seta seg í samband við tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.
56	At samskiparar hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt og fylgja við, um viðgerðarætlan og tíðir verða hildnar. Um hetta skal virka til fulnar, er tað umráðandi, at samskiparin hevur atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameinssjúklingar til.
57	At eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsumálaráðnum, ið hevur til uppgávu at geva landsstýrismanninum eina breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum og skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum, m.a. við at ráðgeva, hvussu tilmælini í krabbameinsættlanini verða sett í verk.

PALLIATION

58	At palliation verður skipað sum landsumfatandi tænasta í sjúkrahúsverkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum, og at leiðandi palliativi læknin skipar fyri, at økið verður formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti millum land, almannaverk og kommunurnar.
59	At serlækni við palliation verður settur skjótast gjørligt í Sjúkrahúsverkinum og er við til at byggja upp Palliativu deildina.
60	At sjúkrahúisleiðslan ger tilmæli um staðseting av palliativu deildini á Landssjúkrahúsinum.
61	At kannað verður, hvørji tilboð eru til barnið og familjuna, sum hevur tørv á barnapalliation bæði innan heilsuverkið, almannaverkið og kommunalt.
62	At førleikamenna starvsfólk innan barnapalliativa økið.

63	At mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða leiðreglum innan barnapalliatión, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstaku familjuni.
64	At tað í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið verður gjørd ein menningarættlan og menningarleistur fyri heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliatión.
65	At ein eftirmeting verður gjørd av palliatiónini í primera heilsugeiranum, og at geirin verður uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.
66	At tað verður skipað eitt samstarvsforum, ið skal tryggja eitt tætt samstarv millum sjúkrahúsverkið og primera geiran, soleiðis at palliativir sjúklingar hava møguleika fyri at verða sum longest í tí umhvørvi, teir sjálvir ynskja at vera í. Tað veri seg á sjúkrahúsi, røktarheimi ella í egnum heimi.
67	At palliativa tænanan í sjúkrahúsverkinum (palliativa toymið/deildin) verður raðfest at fevna um eitt samstarv millum fleiri fakbólkar, so sum læknafrøði, sjúkrarøktarfrøði, fysioterapi, sálarfrøði, sosialráðgeva og prest.
68	At palliativa toymið aftur fer undir heimavítjanir.
69	At tilmælini verða sett í verk stigvíst. Umráðandi er at byrja við at styrkja læknamanningina innan palliatiónina. Síðani Palliativu deildina og palliativa toymið, sum eru teir yvirskipaðu partarnir, ið skulu standa fyri at byggja skipanina upp.

