



Heilsumálaráðið

Dagfesting: 25. juli 2024
Mál nr.: 24/04557
Málsviðgjørt: BL, KG, KB,
HS
Ummælistíð: Skrivið frá/til
Eftirkannað: Lógartænastan
dagfestir

Løgtingsmál nr. xx: Uppskot til løgtingslóg um at skipa heilsutænastur í nærumhvørvinum hjá borgaranum

Uppskot til

Løgtingslóg um

at skipa heilsutænastur í nærumhvørvinum hjá borgaranum

Kapittul 1 Heilsutænastur og heilsuøkir

§ 1. Landsstýrisfólkið skipar landið í heilsuøkir, ásetur nærri reglur um tal á heilsuøkjum og hvussu hesi landafrøðiliga verða skipað.

§ 2. Heilsutænastur frá kommunulækna og øðrum heilsustarvsfólki verða veittar borgarum í heilsuøkinum, undir hesum kanningar, viðgerð, heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð og ráðgeving.

§ 3. Í hvørjum heilsuøki kring landið verða skipaðar ein ella fleiri heilsumiðstöðir, sum eru høli, har heilsutænastur í nærumhvørvinum, sambært hesi lóg, verða veittar.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið tekur, í samráð við kommunurnar í heilsuøkinum, avgerð

um staðseting og tal á heilsumiðstöðum í heilsuøkinum.

Stk. 3. Landsstýrisfólkið ásetur harumframt, nærri reglur um innihaldið í heilsumiðstöðum, m.a. reglur um tænastr, dygdarkrøv, starvskrøv og reglur um kunningartøkni.

Kapittul 2 Høli, tól, amboð og innbúgv

§ 4. Kommunurnar í heilsuøkinum útvega og viðlíkahalda høli til heilsutænastur í nærumhvørvinum, smbr. § 3.

§ 5. Kommunurnar í heilsuøkinum senda í felag uppskot til landsstýrisfólkið um antin at byggja høli, um- ella útbyggja verandi høli ella leiga høli, undir hesum uppskot til at innrætta og staðseta høli.

Stk. 2. Metir landsstýrisfólkið, at tórvur er á at útvega hólir til heilsutænastur í nærumhvørvinum sambært hesi lóg ella víðka um verandi hólir, kann landsstýrisfólkið heita á kommunurnar í heilsuøkinum um at senda sær uppskot um bygging, um- ella útbygging ella uppskot um leigumál.

§ 6. Landsstýrisfólkið góðkennir øll byggimál, um- og útbyggingarætlanir og leigumál, undir hesum uppskot til at innrætta hólir.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið er við í verkætlanini frá hugskotsuppriti til góðkenning. Heilsutrygd er við í verkætlanini frá tí, at góðkent er, til hólir verða tikin í nýtslu.

§ 7. Kommunurnar rinda fyri at byggja, um- ella útbyggja hólir til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Somuleiðis rinda kommunurnar fyri at leiga hólir.

§ 8. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur byggimálum viðvíkjandi og um stóðid á hólum til heilsutænastur í nærumhvørvinum.

§ 9. Kommunurnar í heilsuøkinum útvega innbúgv til hólir til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Kommunurnar rinda kostnaðin av hesum.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um, hvat innbúgv talan er um sambært stk. 1. Landsstýrisfólkið ásetur eisini nærri reglur um rakstur og viðlíkahald av innbúgv.

§ 10. Heilsutrygd útvegar tól og amboð til hólir til heilsutænastur í nærumhvørvinum sambært hesi lóg. Landið rindar kostnaðin av tólum og amboðum.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um, hvørji tól og amboð talan er um sambært stk. 1. Landsstýrisfólkið ásetur eisini nærri reglur um rakstur, viðlíkahald og eftirlit við tólum og amboðum.

Kapittul 3 Setanar- og lønarviðurskipti

§ 11. Heilsutrygd setur kommunulæknar í starv. Heilsutrygd setur kommunulæknaavloysarar í tíðaravmarkað starv, har eingin kommunulækni er settur í fast starv. Heilsutrygd kann seta onnur heilsustarvsfólk í starv at veita heilsutænastur í heilsuøkjum.

Stk. 2. Heilsutrygd rindar eina grundupphædd um mánaðin umframt gjøld og veitingar til kommunulæknan. Heilsutrygd rindar løn til onnur heilsustarvsfólk, sum Heilsutrygd hevur sett í starv.

Stk. 3. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um at seta starvsfólk sambært stk. 1, undir hesum reglur um faklig krøv til starvsfólk, og nærri reglur um, hvørjar útreiðslur kunnu verða rindaðar sambært stk. 1.

§ 12. Kommunulæknin í føstum starvi setur egin heilsustarvsfólk í starv og rindar tær útreiðslur, ið standast av hesum.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um at seta starvsfólk sambært stk. 1, undir hesum reglur um faklig krøv til starvsfólk.

§ 13. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um, at setanarmyndugleikin sbrt. §§ 11 og 12 verður fluttur til annan myndugleika.

§ 14. Kommunan útvegar frían bústað til kommunulæknaavloysarar, sum Heilsutrygd setur í starv, í teimum førum, har tað ikki verður mett gjørligt hjá avloysaranum at røkja starvið frá egnum bústaði.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um at útvega frían bústað sambært stk.1.

Kapittul 4 Læknavaktin

§ 15. Læknavaktin veitir bráðfeingis lækna hjálpi til sjúklinga, sum bráðliga gerast sjúkir, ella sum gerast meira ússaligir í sambandi við sjúku, og mett verður, at tað ikki kann bíða, til tað ber til at fáa fatur á egnum kommunulækna.

Stk. 2. Landið rindar umsitingarútreiðslurnar í Læknavaktini.

Stk. 3. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um innihaldið í Læknavaktini, undir hesum reglur um tænastur, dygdarkrøv, starvskrøv, rakstur, innbúgv, tól, amboð og um støðið á hølunum.

Kapittul 5 Royndarskipanir

§ 16. Landsstýrisfólkið fær heimild til at seta á stovn royndarskipanir innan heilsutænastur í nærumhvørvinum. Royndarskipanirnar kunnu víkja frá ásetingunum í hesi lögtingslóg.

Royndarskipanir skulu hava ein byrjanardag og ein endadag og kunnu ikki verða longri enn 5 ár. Royndarskipanir skulu eftirmetast.

Stk. 2. Landsstýrisfólkið kann lata heilsuøkjum fíggarligan og ráðgevingarligan stuðul í sambandi við royndarverkætlanir sambært stk. 1.

Stk. 3. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um, hvørjar royndarskipanir verða settar á stovn sambært stk. 1.

Kapittul 6 Kærumyndugleiki

§ 17. Avgerðir, sum Heilsutrygd hevur tikið sambært hesi lögtingslóg, kunnu kærast til landsstýrisfólkið í heilsumálum.

Stk. 2. Kæran skal vera kærumyndugleikanum í hendi innan 4 vikur eftir, at kærarin hevur fingið fráboðan um avgerðina. Landsstýrisfólkið í heilsumálum kann síggja burtur frá kærufristini, tá serlig viðurskifti gera seg galdandi.

Kapittul 7 Gildiskoma v.m.

§ 18. Henda lögtingslóg kemur í gildi 1. januar 2025, samstundis fer lögtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan úr gildi. Tó kemur § 16 í gildi tann 1. november 2024.

Stk. 2. Kunngerð nr. 65 frá 29. september 2004 um hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar og kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum, sum broytt við kunngerð nr. 19 frá 21. mars 2017 verða verandi í gildi, til nýggjar kunngerðir verða settar í gildi.

Kapittul 1. Almennar viðmerkingar

1.1. Orsakir til uppskotið

Inngangur

Fleiri orsakir eru til lógaruppskotið. Ein hövuðsorsök er ynski um at kunna veita fólki fleiri og betri heilsutænastur kring landið, og so nær teimum sum móguligt. Hetta fer serliga at vera gagnligt og viðkomandi hjá eldri fólki, fólki við varandi sjúkum og fólki við serligum tørvi. Fyri hesi er tað av størsta týðningi, at heilsutænastur, sum teimum tørvar, eru lætt atkomiligar og í nærumhvørvinum hjá teimum.

Hin hövuðsorsøkin til lógaruppskotið er atlitid at sjúklingatrygd. Tað er týðningarmikið at tryggja, at heilsutænasturnar til fólk eru á sama høga dygdarstöði um alt landið.

Samgonguskjalið

Samgongan hevur sett sær fyri, at heilsuøkið støðugt skal bæði dygdarmennast og tillagast til verandi og komandi avbjóðingar. Í samgonguskjalinum stendur, at ein nýskipan skal fremjast fyri at tryggja sama tænastustig um alt landið og fyri allar borgarar. Tað skal tryggjast, at borgarar fáa samanhagandi viðgerðargongd og at samstarvið millum heilsuverk, almannaverk og eldrarøkt verður styrkt. Harumframt er ásett, at átøk skulu fremjast til tess at endurskoða skipanir og mannagongdir, soleiðis at sum mest fæst burturúr játtanunum. Heilsuverkið skal lyftast inn í talgilda heimin, soleiðis at til ber at hava talgildar viðtalur og samrøður. Avbjóðingar á kommunulæknaøkinum skulu loysast, soleiðis at øll hava egnan kommunulækna. Røktarfólk og fakfólk í heilsuverkinum skulu støðugt kunna eftirútbúgva seg. Eisini skulu átøkini fyri betri fólkaheilsu styrkjast.

Avbjóðingar fyri framman

Heilsuverkið er í dag undir einum støðugum trýsti at veita fleiri tænastur til fólk, og hetta trýstið fer at vaksa í framtíðini. Viðgerðarmøguleikarnir gerast alsamt betri og økjast støðugt. Tær sjúkur, sum vóru ólekjandi fyri bert fáum árum síðani, kunnu nú antin lekjast ella viðgerast við heilivági. Somuleiðis økist eftirspurningurin eftir heilsuveitingum støðugt.

Serliga økta talið av eldri fólki og fólki við varandi sjúkum fer komandi árin at seta stór krøv til heilsuverkið. Øktu krøvini frá fólki til viðgerð, øktu viðgerðarmøguleikarnir, knýtt saman við læknafrøðiligu og tøkniligu menningini síggjast aftur í samlaðu útreiðslunum á sjúkrahúsunum og í kommunulæknaskipanini. Samstundis sum krøvini til heilsuverkið økjast, eru bæði starvsfólkaorkan og fíggjarliga orkan avmarkað.

Avbjóðingin er tí, hvussu heilsuverkið verður skipað í framtíðini, tá atlit samstundis skulu takast at økta eftirspurninginum eftir heilsuveitingum og avmarkaðu starvsfólka- og fíggjarligu orkuna í heilsuverkinum.

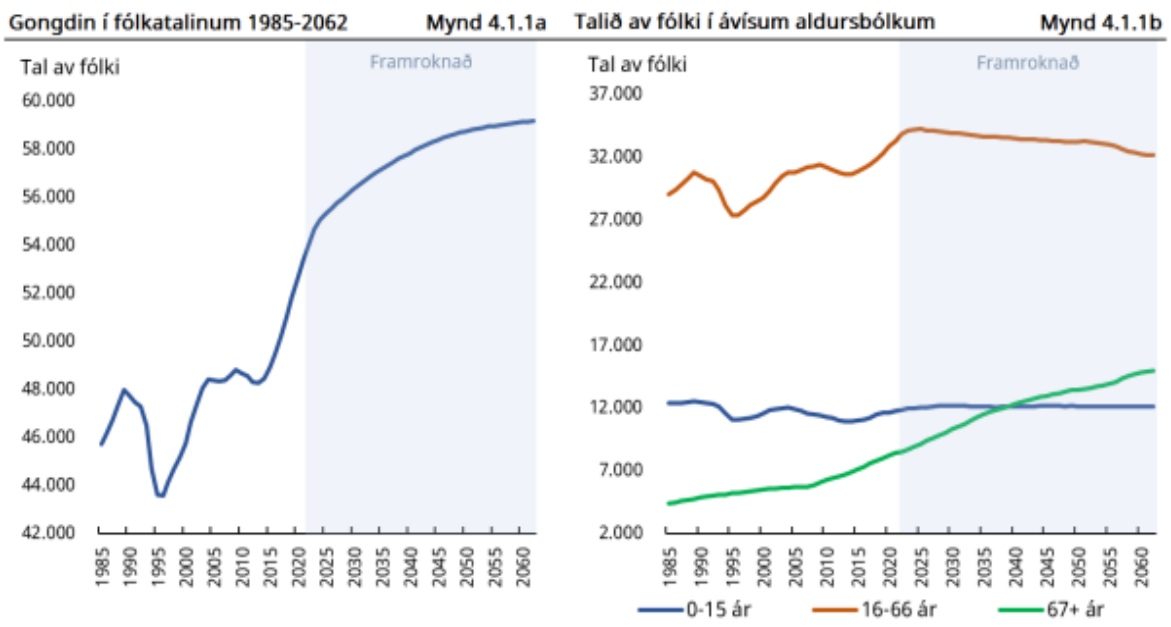
At veita teimum, sum gerast sjúk, viðgerð, verður framvegis fremsta uppgávan hjá heilsuverkinum. Men ein av fortreytunum fyri at kunna lyfta hesa uppgávu í framtíðini við hægstu dygd, er at gerast betri til tað heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi arbeiðið.

Seinnu árin hava føroysku sjúkrahúsini arbeiðt miðvíst við at stytta ta tíðina, sum fólk eru innløgð, samstundis sum fleiri og fleiri viðgerðir gerast ambulantar. Henda gongdin eigur at halda fram. Næsta stigið er at flyta tær heilsutænastur, sum kunnu flytast uttan at dygdin fellur, til nærumhvørvi hjá fólki.

Gongdin í fólkatalinum

Í temafrágreiðingini¹ frá 2024 hjá Búskaparráðnum, nevnd Fíggjarpolitiskt haldføri, verður gongdin í fólkatalinum lýst fyri tíðarskeiðið 1985 – 2060. Aldurssamansetingin á búfjældini hevur stóran týðning fyri komandi almennar útreiðslur til vølfærdartænastur og veitingar, undir hesum útreiðslur til heilsuøkið. Tískil er neyðugt at kanna gongdina í fólkatalinum og hvussu búfjældin er samansett í ymsu aldursbólkunum.

Mynd 4.1.1a vísir søguliga og framroknaða fólkatálið í Føroyum, sambært nýggjastu fólkatalsframrokningunum hjá Hagstovu Føroya frá 2022. Myndin vísir, at framroknaða fólkatálið verður hægri enn 59.000 í 2062. Mynd 4.1.1b vísir, at talið á fólki eldri enn 67 ár veksur, meðan talið av teimum 0 – 15 ára gomlu og 16 – 66 ára gomlu ávikavist stendur í stað og minkar. Tað, at talið av eldri fólki veksur, kemur av, at fólk liva longur. Sambært fólkatalsframrokningini verður fólkatálið í aldursbólkinum 67 ár og eldri meir enn tvífaldað í tíðarskeiðinum 2013 – 2062. Talið á 16 – 66 ára gomlum veksur fram til 2025, hereftir fellur talið. Hetta kemur sambært fólkatalsframrokningini av nettofráflytingini í framroknaða tíðarskeiðinum.



Kelda: Hagstova Føroya, 2023-2062 eru framrokningar

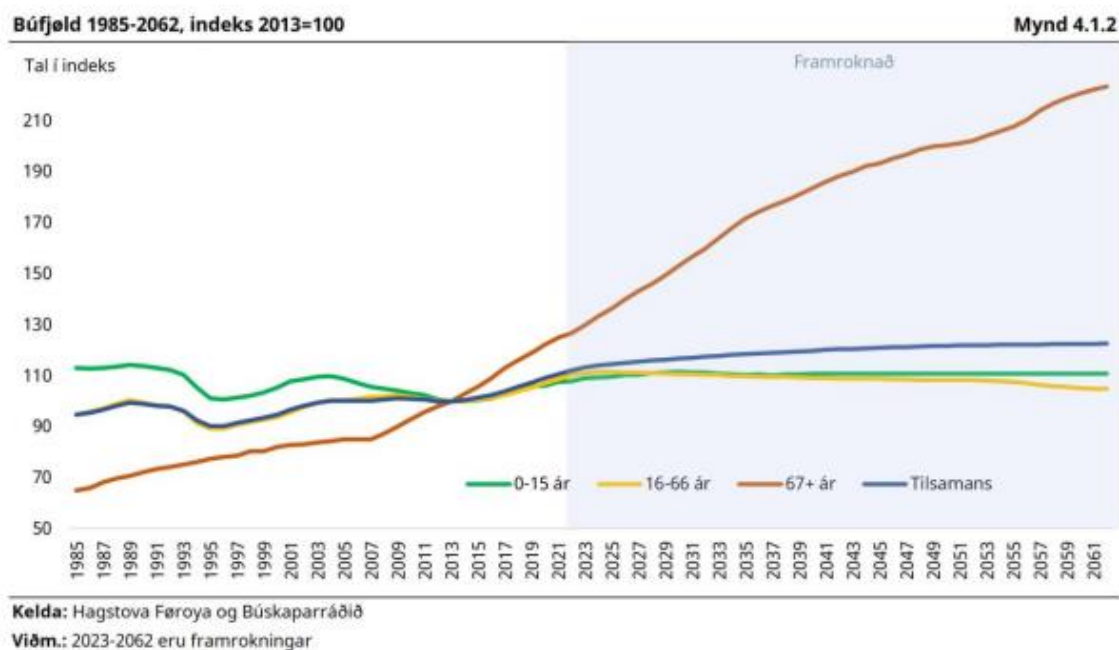
Viðm.: 2023-2062 eru framrokningar

Í mynd 4.1.2 sæst gongdin í búfjældini bytt á trýggjar aldursbólkar. Gongdin verður samanborin við árið 2013 (indeks 2013 = 100), ið er árið undan, at nettotilflytingin vendist til at gerast positiv. Í tíðarskeiðinum 2013 – 2022 er fólkatálið í bólkinum 0 – 15 ár vaksið við 8 prosentstigum; fólkatálið í bólkinum 16 – 66 ár er vaksið við 10 prosentstigum; meðan fólkatálið í aldursbólkinum, sum er eldri enn 67 ár er vaksið við heili 27 prosentstigum. Talið av pensjónistum er sostatt vaksið mest í hesum tíðarskeiði, eisini hóast nettotilflytingin av serliga fólki í arbeidsfórum aldri, hevur verið stór í tíðarskeiðinum. Verður hugt frá 2023 og frameftir til 2062, veksur talið av fólki, sum hava fyllt 67 ár við 72 %, meðan talið av teimum

¹ Fíggjarpolitiskt haldføri. Temafrágreiðing. Búskaparráðið 2024.

sum eru í arbeiðsførum aldri (16 – 66 ár) minkar við 5 %. Roknað verður við, at talið á fólki, sum hava fylt 80 ár, fer at vaksa við umleið 1.200 fólki ella 52 % komandi 10 árinum.²

Óvissur eru altíð í framskrivingum, men demografisku útlitini benda týðiliga á, at útreiðslutrýstið fer at vaksa, um verandi vælferðarstöði skal haldast. Vøxsturin í talinum á fólki eldri enn 80 ár komandi 10 árinum fer at hava við sær, at tørvur verður á kostnaðarmiklum uppnormringum í sjúkrahúsverkinum og í kommunulæknaviðtalum vegna økt krøv til viðgerðir og tænar, umframt økt útreiðslutrýst til nýggjari og dýrari heilivág.



Trot á heilsustarvsfólki

Økti tørvurin á heilsutænarum merkir, at tørvur er á fleiri heilsustarvsfólki sum heild. At heilsuverkið longu nú manglar heilsustarvsfólk, ger avbjóðingina størri og tørvin á loysnum – bæði stuttíðarloysnum og langtíðarloysnum – enn størri.

Í evnisfrágreiðingini hjá Búskaparráðnum frá 2021³ verður víst á, at í Sjúkrahúsverkinum starvast 394 sjúkrarøktarfrøðingar (fulltíðar starvsfólk). Framrokningar eru gjørdar í norðurlendskum høpi, ið vísa, at tørvur verður á 30 % fleiri ársverkum vegna demografisku gongdina. Hetta merkir, at tørvur verður á 118 sjúkrarøktarfrøðingum afturat í árunum fram til 2030.

Sambært tilmælinum um serlæknaþanlegging í Føroyum⁴ mangla serlæknar innan stórt sæð øll serlæknaøkini. Í sjúkrahúsverkinum mangla fleiri enn 50 serlæknar afturat verandi normering; og á kommunulæknaøkinum mangla 10 kommunulæknar afturat verandi manning.

² Í góðum hondum. Starvsfólkatørvur á vælferðarøkinum – avbjóðingar og loysnir. Frágreiðing, mars 2022.

³ Temafrágreiðing. Starvsfólk á vælferðarøkinum komandi 10 árinum. Búskaparráðið 2021.

⁴ Tørvurin á serlæknum í føroyska heilsuverkinum, Heilsumálaráðið, 2024.

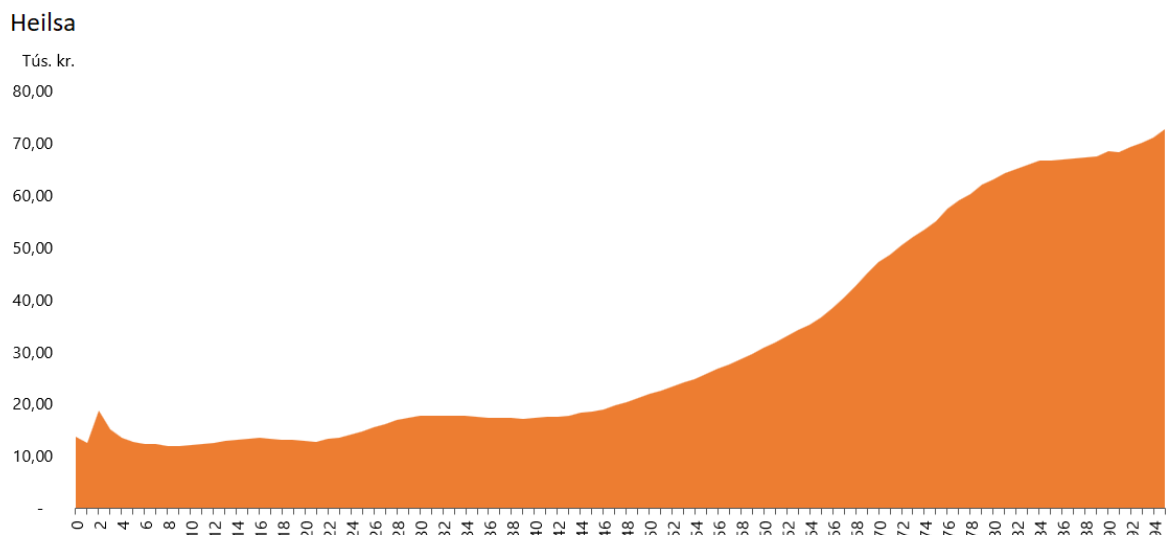
Útreiðslur til heilsuþkið

Nýtsluútreiðslur og rakstrarflytingar til heilsu eru vaksnar við 70 % síðani 2010, og tað eru serliga útreiðslurnar til sjúkrahús, ið geva íkast til henda vøkstur. Heilsuútreiðslurnar eru í stóran mun tengdar at aldri. Demografiska gongdin kemur at merkja, at almennu nýtsluútreiðslurnar til tænarur innan heilsuþkið, sum fella teimum eldru í lut, koma at vaksa munandi komandi áratíggjuni. Tað er harumframt ein sannroynd, at útreiðslur til heilivág vaksa á hvørjum ári, og at alsamt vaksandi krøv til sjúkrahúsviðgerðir hava við sær, at heilsuútreiðslurnar vaksa støðugt. Eitt vaksandi fólkatál hevur harumframt ta ávirkan, at tað gerast fleiri fólk, sum hava tørv á heilsutænarum.

Við øktum miðallivialdri er skilagott við ymiskum tiltøkum og viðgerðum, ið betra um lívsgóðskuna. Við øktum miðallivialdri kann eisini væntast, at alsamt fleiri liva við varandi sjúkum, ið eru aldurstreytaðar. Yvirskipað kann hetta merkja fleiri viðgerðarkrevjandi liviár, ið fara at økja um heilsuútreiðslurnar til tey eldru. Harafturat er hugsandi, at betri og skjótari viðgerðarhættir, ið eisini eru kostnaðarmiklir, hava við sær, at heilsuútreiðslurnar økjast uppafur meira. Av tí, at heilsuverkið stórt sæð bert er fíggjað við almennum inntøkunum, kunnu vaksandi heilsuútreiðslurnar fáa stóra ávirkan á fíggjarpolitiska haldførið í framtíðini.

Myndin niðanfyri vísir einstaklingaútreiðslurnar fyri heilsu, sum eru nýttar til haldförisgreiningina hjá Búskaparráðnum um fíggjarpolitiskt haldføri frá 2024⁵. Útrokningarnar byggja á danskar einstaklingaútreiðslur frá 2024 frá danska stovninum DREAM. Hesar útreiðslur eru síðani stillaðar til føroysku útreiðslurnar fyri heilsu í 2018 (tað vil siga í 2018 prísum). Útreiðslur til heilsu fevna um sjúrkahústænarur, Heilsutrygd, kommunulæknaviðtalur, barnatannlæknar og apoteksverk v.m.

Myndin vísir, at heilsuútreiðslur í stóran mun eru tengdar at aldri. Frá umleið 60 ára aldri vaksa miðal einstaklingaútreiðslurnar til heilsu støðugt fram til umleið 80 ára aldur, har vøksturin minnar. Útreiðsluvøksturin veksur ikki eitt-til-eitt við aldrinum, men eitt vet spakuligari, um roknað verður við, at fólk at hava betri heilsu so hvørt sum miðallivialdurin hækkar.

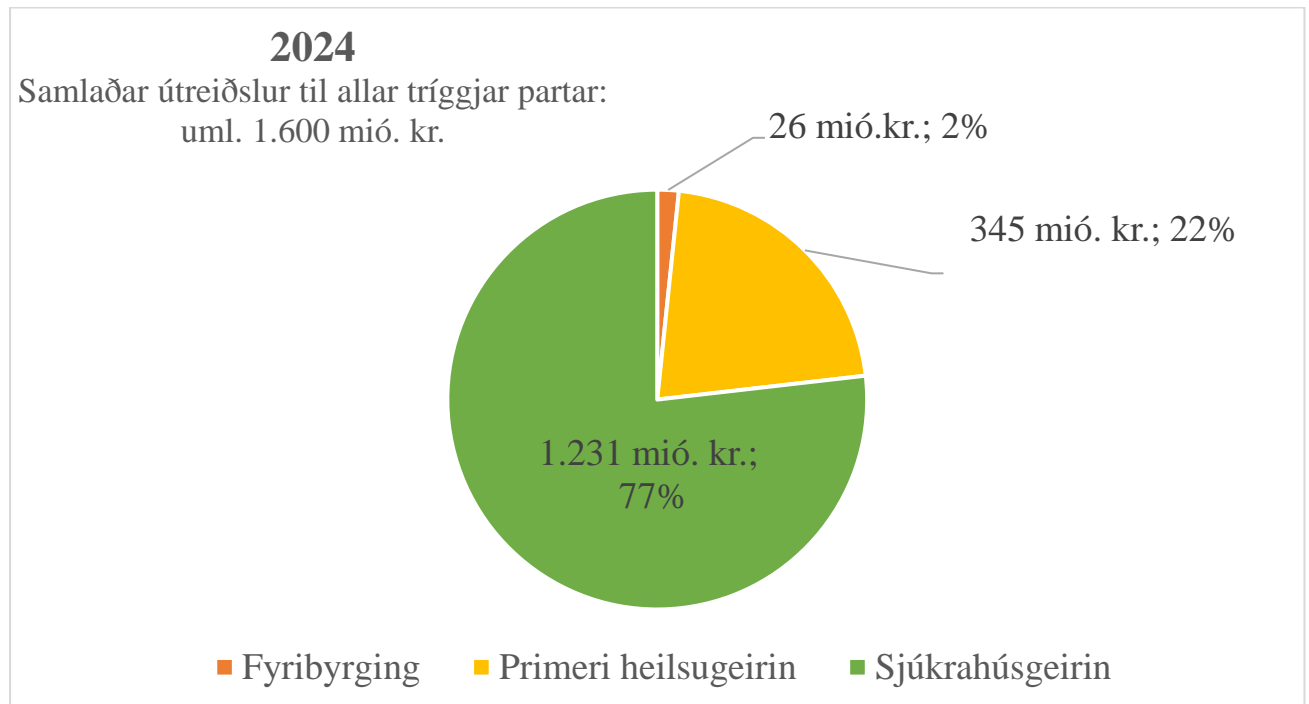


Kelda: Landsbankin, 2024.

⁵ Temafrágreiðing. Fíggjarpolitiskt haldføri. Búskaparráðið 2024.

Rakstrarútreiðslurnar til heilsuøkið vaksa støðugt. Fyri at kunna veita og menna heilsutænastur á høgum fakligum støði í framtíðini, er tørvur á at umskipað heilsuverkið soleiðis at meira fæst fyri minni.

Verandi heilsuverk leggur í høvuðsheitum dent á sjúkuviðgerð, og tað er eyðsýnt í býtinum av játtan til ávikavist fyribyrging, primera heilsugeiran (heilsutænastur í nærumhvørvinum) og sjúkrahúsgeiran, sí býtið í 2024:



Kelda: Løgtingsfíggjarlóg fyri fíggjarárið 2024.

Í appilsingula partinum, *fyribyrging*, liggja rakstaraútreiðslur til Heilsustýrið (áður Fólkaheilsuráðið), stuðulsútreiðslur til tiltøk móti rúsdrekkamisnýtslu og stuðul til feløg (stuðul til Føroya Psoriasisfelag, Giktafelag Føroya og Kyn) og fyra lógarbundnar játtanir; koppsetingar, upplýsing um gitnaðarfyribyrging, heilsukanningar av barnaknum og læknakanningar av børnum.

Í gula partinum, *primeri heilsugeirin*, liggja rakstrarútreiðslur til Heilsutrygd, heilsutrygdarveitingar, kommunulæknaskipanina, útbúgving av yngri læknum, økisheilsuskipanina og Gigni (játtanin hjá Gigni er flutt til Barna- og útbúgvingarmálaráðið).

Í grøna partinum, *sjúkrahúsgeirin*, liggja rakstrarútreiðslur til Sjúkrahúsverkið (Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús), serstakan sjúkrahúsheilivág og felags rakstur fyri sjúkrahúsverkið.

Á myndini sæst, at nógv tann størsti parturin av rakstrarútreiðslunum til heilsuøkið verða nýttar í sjúkrahúsgeiranum (77%); ein væl minni partur verður nýttur í primera geiranum (heilsutænastur í nærumhvørvinum) (22%) og nógv tann minsti parturin verður brúktur til fyribyrging (2%). Sostatt verður nógv tann størsti parturin nýttur til at viðgera fólk, og ein

ógvuliga lítil partur verður nýttur til at fyrirbyrgja, at fólk gerast sjúk, og harvið til at fyrirbyrgja, at tey fáa tørv á viðgerð.

Viðgerðir, ið verða veittar í primera heilsugeiranum eru sum heild bíligari enn viðgerðirnar, sum verða veittar í sjúkrahúsgeiranum. Tað er sostatt tørvur á at økja um tilboðini til bæði fyrirbyrging og primera heilsugeiran fyri at tálma útreiðsluvøkstrinum til sjúkrahúsgeiran.

Tá ið “Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan” varð skrivað í 2013, varð ein líknandi mynd gjørd, ið vísti býtið av játtan til heilsutænastur. Býtið var tá stórt sæð tað sama, meðan útreiðslur til øll økini eru nógv øktar. Í 2013 vóru umleið 690 mió. kr. brúktar til sjúkrahúsgeiran, umleið 180 mió. kr. til primera heilsugeiran og umleið 10 mió. kr. til fyrirbyrging.

Henda gongd kann ikki halda fram. Komandi árin verður avbjóðingin at tálma útreiðsluvøkstrinum á heilsuøkinum. Tørvur verður serliga á at tálma útreiðsluvøkstrinum í Sjúkrahúsverkinum. Fortreytin fyri, at hetta kann verða gjørt er, at tann primeri geirin verður mentur og útbygður, so støðugt fleiri viðgerðartilboð kunnu flytast frá Sjúkrahúsverkinum til primera heilsugeiran, t.v.s. til heilsuhøllir í nærumhvørvinum hjá fólk. Hesin parturin av heilsuøkinum má uppraðfestast samsvarandi nýggju uppgávanum. Harafturat er tørvur á at leggja munandi størri dent á fyrirbyrging og harvið fyrirbyrgja, at fólk fáa tørv á heilsutænastum t.d. orsakað av lívsstíli.

Verandi skipan

Galdandi kommunulæknaskipan kom í gildi fyrst í 1900-talinum, og hevur sín uppruna í býtinum millum sjúkrahús og kommunulæknaviðtalur. Kommunulæknaskipanin hevur frá farnari tíð verið býtt í tríggar partar, t.e. land, kommunur og sjúkrakassar, sum hava varðað av hvør sínum parti av skipanini. Við árslok 2009 fór sjúkrakassaskipanin úr gildi, og almenna heilsutrygdarskipanin, nevnd Heilsutrygd, varð sett á stovn í staðin fyri. Hóast hesa broyting, helt galdandi kommunulæknaskipan fram stórt sæð óbroytt.

Seinnu árin er fleiri ferðir víst á, at tørvur er á at gera broytingar í verandi kommunulæknaskipan. Síðani skipanin kom í gildi, eru víðfevndar broytingar farnar fram í samfelagnum, bæði tá tað snýr seg um tilboð um heilsutænastur og um tørv á heilsuveitingum. Nevnast kunnu broytingar í aldursbýti, sjúkumynstri, krøvum frá sjúklingum, tilvitaði sjúklingurin, betri vegasamband, tunlar, undirsjóvartunlar, økt útbúgvingarstöði, bústaðarviðurskifti, arbeiðsmarknaðarviðurskifti, tøkniliga menningin, kommunusamanleggingar o.s.fr. Fleiri viðgerðir, sum fyrr kravdu innlegging á sjúkrahúsi, kunnu nú veitast ambulat. Men hóast hesar víðfevndu samfelagsbroytingar, eru bert smávegis tillagingar framdar í kommunulæknaskipanini øll hesi árin.

Uppgávu- og ábyrgdarbýtið millum land og kommunur

Sambært lógini um kommunulæknaskipanina er uppgávu- og ábyrgdarbýtið í skipanini býtt millum land og kommunur. Uppgávarnar hjá landinum fevna um setanar- og lønarviðurskifti hjá kommunulæknum, kommunulæknaavloysarum, umframt viðtalustarvsfólkum í viðtalum, sum eru mannaðar við kommunulæknaavloysarum. Kommunurnar útvega, rinda og bera raksturin av viðtaluhølum við neyðugum innbúgvi, tólum og amboðum til kommunulæknan. Kommunurnar útvega frían bústað til kommunulæknaavloysarar.

Læknadømir

Í Føroyum eru 9 læknadømir. Einasta ásetingin viðvíkjandi býtinum í læknadømir finst í sáttmálanum frá 2006 millum Meginfelag Sjúkrakassa Føroya og Kommunulæknafelag Føroya. Í § 14 í hesum sáttmálanum er ásett, at:

“Godkendelse af praksisområdeinddelingen.

Inddelingen af Færøerne i praksisområder og ændringer i denne inddeling skal godkendes af Landsstýrismanninum í heilsumálum.”

Læknadømini eru sera ymisk í stødd – bæði tá ið tað snýr seg um fólktal, tal á kommunulæknum og landafrøðilig viðurskifti. Sum dømi kann nevast, at í tí størsta læknadøminum eru umleið. 22.300 fólk; meðan tað í tí minsta læknadøminum eru umleið 1.300 fólk.

Fleiri av læknadømunum eru smá, og kann hetta hava við sær óhepnar avleiðingar fyri bæði fólk og kommunulæknar í læknadøminum. Fyri fólk merkir hetta eitt sera avmarkað læknaval, tí so fáir kommunulæknar eru at velja ímillum. Fyri kommunulæknarnar kann støddin á læknadøminum ávirka arbeiðsbyrðuna og inntøkugrundarlagið. Hetta kemst av, at inntøkugrundarlagið er tengt at, hvussu nógv fólk hoyra til viðtaluna, og hvussu ofta tey fara til kommunulæknan.

Í bæði “Frágreiðingini til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan” (2013) og Álitinum um nýggja kommunulæknaskipan verður ført fram, at talið á læknadømunum er ov høgt, og mælt verður til at skipa landið í størri, men færri eindir við hvør síni heilsumiðstøð ella heilsumiðstøðum. Ein fortreyt fyri at kunna fáa fulla gagnnýtslu av heilsumiðstøðunum er, at tær eru í økjum, sum hava eina hóskaði stødd bæði viðvíkjandi fólkarundarlagi og starvsfólkaorku.

Verandi skipan við býti í lutfalsliga nógv og fleiri av teimum smá læknadømir hevur við sær, at tað er trupult at bjóða enn fleiri viðgerðartilboð í nærumhvørvinum hjá fólki, at menna økið, at gagnnýta starvsfólkaorkuna og fíggjarligu orkuna á skilabesta hátt og fáa eitt samskipað og samantvinnað heilsuverk.

Læknaviðtaluhøllir

Kommunurnar útvega og rinda læknaviðtalur við neyðugum innbúgv, tólum og amboðum til kommunulæknan og viðtalustarvsfólkin hjá viðkomandi. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um støðið standin á hølundum og hvørji tól, innbúgv og amboð eru neyðug.

Landið er ikki partur av tilgongdini, tá kommunurnar útvega høllir til læknaviðtalurnar, og fyri landið er hetta óheppið. Tørvur er á, at landið fær ein virknan leiklut, tá tað snýr seg um at útvega og innrætta høllir. Tá bæði land og kommunur eru við í tilgongdini, ber til at tryggja at høllisviðurskiftini samsvara við ynski um at kunna veita støðugt fleiri heilsutænastur í nærumhvørvinum.

Tól og amboð í kommunulæknaviðtalum

Í § 7 í lógini um kommunulæknaskipan er ásett, at kommunurnar útvega, rinda, bera raksturin av og viðlíkahalda viðtaluhøllir við neyðugum innbúgv, tólum og amboðum til kommunulæknan. Landsstýrismaðurin ásetur nærri reglur um støðið á viðtaluhølundum og hvørji tól, innbúgv og amboð eru neyðug. Í lógini er ásett, at “Landsstýrismaðurin hevur eftirlit við at viðtaluhøllini eru í tí standi sum ásett er sbt. stk. 2.”. Tørvur er á eini áseting um at hava eftirlit við tólum og amboðum ella hvørjum standi tey skulu vera í.

Flestu kommunur keypa tól og amboð eftir ynski frá kommunulæknum. Ofta eru tað kommunulæknarnir sjálvir, sum bíleggja tól ella amboð og rokningin verður send til kommununa. Tað er ymiskt, hvussu kommunurnar tulka ásetingina í kunngerðini um tól og amboð. Summar kommunur tulka ásetingina, sum eitt minstamark fyri útgerð í viðtaluhølunum; meðan aðrar kommunur bert keypa tey tól og amboð, sum eru ásett í kunngerðini.

Kommunurnar keypa hvør sær tól og amboð til kommunulæknaviðtalurnar í læknadøminum, og tí er einki samlað yvirlit yvir, hvørji tól og amboð eru í teimum tilsamans 36 kommunulæknaviðtalunum í Føroyum. Vantandi ásetingin um eftirlit hevur við sær, at ongin myndugleiki hevur eina ásetta skyldu at hava eftirlit við, hvørjum standi tól og amboð í kommunulæknaviðtalunum eru í.

Verandi skipan hevur við sær, at tað er trupult hjá kommununum at samskipa keyp av vørum og amboðum. Tá tól og amboð verða keypt í smáum nøgdum, ber ikki til hjá einstøku kommununum at fáa møguligan mongdaravsláttur, og tískil verða hesi dýrari hjá teimum at keypa.

Kunningartøkni (KT)

Sambært galdandi skipan er ásett, at kommunurnar skulu útvega “EDV-útgerð og internetsamband til øll arbeiðshølini.” Ongin áseting er um t.d. heimasíður ella bíleggingarskipanir umvegis heimasíður. Kommunurnar gera sjálvar av hvørjar heimasíðuloysnir verða brúktar í viðtalunum í læknadøminum. Avgerðin kann verða tikin saman við kommunulæknunum í læknadøminum. Tríggjar fyrirkomur veita heimasíður til kommunulæknaviðtalurnar. Í onkrari kommunu eru fleiri enn ein KT-skipan. Kommunulæknaviðtalurnar brúka ymsar bíleggingarskipanir/heimasíður. Ikki allar skipanir hava upplýsingar til fólk um nýtslutreytir og tey verða ikki tilvitað biðin um geva eitt samtykki. Verandi kommunulæknaðskipan hevur við sær, at tað er ógreitt, hvør hevur ábyrgdina av dátum, sum fólk skráseta, tá ið tey bíleggja sær tíð á heimasíðum hjá kommunulæknaviðtalum.

Sambært lógtingslóg um vernd av persónsupplýsingum (Dátuverndarlógini) koma t.d. heilsuupplýsingar undir viðkvæmar persónsupplýsingar og skulu tí viðgerast á ein hátt, sum m.a. tryggjar nøktandi trygd og vernd ímóti óheimilaðari ella ólógligari viðgerð, og ímóti missi av tilvild við nýtslu av tøkniligum ella bygnaðarligum tiltøkum. Við verandi skipan er ikki vist, um heimasíðurnar lúka tær treytir, ið eru til viðgerð av viðkvæmum persónsupplýsingum.

Lógin avmarkar møguleikum fyri uppgávuflyting

Mongu álitini, sum eru gjørd seinnu árinum, leggja stóran dent á, at sjúklingar skulu viðgerast á røttum stað, til røttu tíð og røttum starvsfólki⁶. Hetta er ein fortreyt fyri, at bæði starvsfólkaorkan og fíggjarliga orkan bæði í heilsuverkinum og sum heild, kunnu verða gagnnýtt á skilabesta hátt.

⁶ Krabbameinsætlan fyri Føroyar (2022), En styrket diabetes og anden endokrinologisk indsats på Færøerne. Etablering af Steno Diabetes Center Færøerne – Steno Midstøðin (2022), Vision for styrket diabetes og anden endokrinologisk indsats på Færøerne (2021), Psykiatrilít (2018), Virkisætlan fyri mótstøðuføri móti antibiotika í heilsuverkinum í Føroyum (2018), Heilivágsgjøgnumgongd (2017), Menningarætlan fyri sjúkrahúsvirkið (2016), Heilsutænastur í Norðurøkinum (2015), Rúsdrekka- og rúsevnispolitikkur Føroyar (2015), Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan (2013), Diabetesheildarætlan fyri Føroyar (2013) og Álit um nýggja kommunulæknaðskipan (2010).

Hesi viðurskipti seta nýggj og stór krøv til, hvussu uppgávubýtið í heilsuverkinum sum heild verður skipað. Tey hava við sær, at neyðugt er at taka støðu til, hvar í heilsuverkinum tær øktu og fjøltáttaðu heilsutænasturnar skulu verða veittar, og hvør starvsbólkur skal útinna tær.

Við verandi skipan ber bert til í avmarkaðan mun at flyta viðgerðartilboð frá sjúkrahúsunum til kommunulæknaviðtalurnar. Meginforðingin er lógin um kommunulæknaskipanina og harvið sjálv skipanin. Lógin er avmarkað til at taka støði í kommunulæknanum og teimum hølum, starvsfólki, tólum og amboðum, sum kommunulæknin hevur tørv á, fyri at kunna útinna sítt arbeiði. Lógin heimilar ikki, at verandi skipan verður víðkað til eina skipan, har tað ber til hjá ymsum starvsfólkabólki at veita heilsutænastur til fólk á eini heilsumiðstöð í nærumhvørvi teirra. Sum dømi kann nevast, at tá skipanin við kliniskum dietistum varð sett í verk, var hildið, at tað var skilabest og høgligast fyri sjúklingar, um klinisku dietistarnir kundu hava viðtalur í ávísam læknaviðtalum kring landið. Men avbjóðingin var, hvør skuldi rinda fyri hølir til klinisku dietistarnar. Kommunurnar hava bert skyldu til at útvega hølir til kommunulæknar og viðtalustarvsfólk hjá kommunulæknum. Kommunurnar hava ikki skyldu til at útvega hølir til onnur heilsustarvsfólk. Summar kommunur valdu at rinda fyri viðtaluhøli til klinisku dietistarnar, hóast tað ikki er ein kommunal uppgáva.

1.2. Galdandi lóggáva

Rammulóg

Lógin um kommunulæknaskipanina hevur heimild í § 1, stk. 2, nr. 2 í lóg nr. 316 frá 17. mai 1995 “om sundhedsvæsenet på Færøerne” (rammulógin). Sambært rammulógini kann landsstýrið áseta reglur um uppgávur, veitingar og fyrisiting hjá heilsuverkinum.

Galdandi lóggáva og kunngerðir

Kommunulæknaskipanin verður í dag regulerað í hesi lóg:

1. Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum seinast broytt við løgtingslóg nr. 45 frá 6. mai 2015.

Við heimild í hesi lóg eru reglur ásettar í:

2. Kunngerð nr. 65 frá 29. september 2004 um hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar.
3. Kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum, sum broytt við kunngerð nr. 19 frá 21. mars 2017.

Til 1:

Í løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum seinast broytt við løgtingslóg nr. 45 frá 6. mai 2015 eru ásetingar um setanar- og lønarviðurskipti hjá kommunulæknum, frítíðar- og langtíðaravloysarum og starvsfólki hjá kommunulæknum. Ásett er, at Heilsutrygd setur kommunulæknar og frítíðar- og langtíðaravloysarar í starv, meðan kommunulæknin setur egin viðtalustarvsfólk. Tó kann Heilsutrygd, í serligum førum, seta viðtalustarvsfólk í starv. Heilsutrygd setur viðtalustarvsfólk í starv í teimum kommunulæknaviðtalum, sum ikki eru mannaðar við einum kommunulækna í føstum starvi.

Kommunurnar útvega, rinda og bera raksturin av viðtaluhølum við neyðugum innbúgvum, tólum og amboðum til kommunulæknan. Somuleiðis skulu kommunurnar útvega frían bústað til frítíðar- og langtíðaravloysarar.

Harumframt er ásett, at kommunulæknaskipanin rindar fyri at keypa vørur og tænastr í sambandi við, at kommunulæknar og kommunulæknaavloysarar verða settir í starv og rindar umsitingarútreiðslurnar í sambandi við vaktarskipanina fyri kommunulæknaskipanina, t.v.s. Læknavaktina.

Til 2:

Í kunngerð nr. 65 frá 29. september 2004 um hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar eru ásetingar um, at avloysarar fáa ferðaútreiðslurnar endurgoldnar í sambandi við flutning úr útlandinum til Føroyar. Um avloysarin ikki hevur møguleika at hava bil við sær til Føroya, verður bilur leigaður í avloysaratíðarskeiðinum. Rindað verður fyri at leiga bilin og trygging, meðan avloysarin rindar allar aðrar útreiðslur í sambandi við bilin.

Til 3:

Í kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum eru ásetingar um, hvørjar skyldur kommunurnar hava hesum viðvíkjandi. Ásetingarnar um viðtaluhøli snúgva seg bæði um karmarnar uttandura og innandura. Harumframt er ásett, at kommunan ber útreiðslur, rakstur og viðlíkahald í sambandi við viðtaluhøli, innbúgv, tól og amboð.

Atfinningar ímóti galdandi lóggávu

Fleiri atfinningar eru ímóti galdandi lóggávu. Høvuðsatfinningin snýr seg um sjálva skipanina í kommunulæknaskipanini. Atfinningarnar snúgva seg ikki um starvsfólkini í skipanini og virkseml teirra.

Kommunulæknaskipanin er skipað á ein slíkan hátt, at tað er sjálv skipanin, sum er ein forðing fyri, at fólk kunnu fáa støðugt fleiri tilboð um heilsutænastr í nærumhvørvinum; at starvsfólka- og fíggjarliga orkan í heilsuverkinum ikki kann verða gagnnýtt skilabetri enn møguleiki er fyri í dag og at landsstýrisfólkið manglar neyðug stýringaramboð at stýra heilsuøkinum sum heild. Í verandi lóg mangla ásetingar um eftirlit við tólum, amboðum, KT og fakligum førleikum hjá øðrum starvsfólkum enn kommunulæknum.

Sambært verandi skipan hava kommunurnar skyldu til at útvega høli til kommunulæknaviðtalurnar. Ongin áseting er um, hvør hevur skyldu til at útvega høli til onnur heilsustarvsfólk enn kommunulæknan. Landið er ikki partur í tilgongdini, tá høli verða útvega. Fyri landið er hetta óheppið, tí tørvur er á at tey hølini, sum verða útvega, samsvara við ætlanina um heilsutænastr í nærumhvørvinum. Vantandi ásetingarnar um hølisviðurskifti eru ein av orsökunum til, at tað er trupult at flyta viðgerðir av Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvi hjá fólk.

Landið hevur ikki tey neyðugu stýringssamboðini at skipað økið sum heild, og tað er ein forðing fyri at kunna gagnnýta starvsfólkaorkuna og fíggjarligu orkuna í heilsuverkinum á skilabestan hátt. Av somu orsök ber tað ikki til at heildarstýra økið við bestu tilfeingisnýtslu í hyggju. Hesi viðurskifti hava við sær, at verandi skipan ikki er burðardygg sum frálíður.

Verandi skipan hevur við sær, at heilsutænastr í óneyðuga stóran mun verða veittar á sjúkrahúsum í staðin fyri í nærumhvørvinum hjá fólk. Hetta er óheppið hjá teimum, sum hava størstan tørv á heilsutænastrum, t.d. eldri fólk, fólk við varandi sjúkum og fólk við serligum tørv.

1.3. Endamálið við uppskotinum

Hövuðsendamálið við lógaruppskotinum er at tryggja fólki kring landið atgongd til heilsutænastur á hægsta dygdarstigi. Hetta verður gjørt við at verandi kommunulæknaskipan verður víðkað og ment til eina skipan, har støðugt fleiri heilsutænastur verða veittar í nærumhvørvinum hjá fólki. Dentur verður lagdur á støðugt at styrkja um sjúklingatrygdina.

Yvirskipaða endamálið við lógaruppskotinum er at fáa eina skipan, sum:

- tryggjar øllum fólki kring landið atgongd til støðugt fleiri tilboð um dygdargóðar heilsutænastur í nærumhvørvinum, og tryggjar sama høga dygdarstöði í øllum landinum,
- setur sjúklingatrygdina í háseti,
- skapar betri møguleikar fyri, at heilsustarvsfólk kunnu starvast og mennast í heilsufakligum umhvørvum kring landið.

Sama høga dygdarstöði á heilsutænastum kring alt landið

Málið við lógini er, at heilsutænasturnar skulu verða á sama høga dygdarstöði kring landið og atlit at sjúklingatrygd skulu vera í háseti.

Higartil hava lógarásett krøv um fakligar førleikar bert verið sett kommunulæknum. Kommunulæknar og Heilsutrygd hava sjálvi gjørt av, hvørjar førleikar viðtalustarvsfólkini, sum tey seta í starv, hava. Til tess at kunna tryggja sama høga dygdarstöði kring landið, verður hildið, at tað eiga at verða sett krøv um fakligar førleikar hjá heilsustarvsfólkum sum heild. Við stöði í hesum fær landsstýrisfólkið tí, sum nakað nýtt, heimild til at seta faklig krøv til starvsfólk á heilsumiðstöðunum. Hetta er eitt stórt framstig samanborið við galdandi skipan.

At starvsfólkini hava neyðugar heilsufakligar førleikar, er ein fortreyt fyri at kunna veita heilsutænastur við hægstu heilsufakligu dygd. Somuleiðis er tað ein fortreyt fyri at kunna flyta viðgerðir frá Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvi hjá fólki, at heilsustarvsfólkini hava neyðugu heilsufakligu førleikarnar. Roknað verður við, at flestu viðtalustarvsfólkini longu lúka treytirnar um fakligar førleikar, tí vanligu hava viðtalustarvsfólkini útbúgving sum antin sjúkrarøktarfrøðingar, heilsurøktarar ella læknaskrivarar. Um tørvur verður á øktum fakligum førleikum hjá viðtalustarvsfólkum, má strembast eftir at skipa soleiðis fyri, at tey kunnu útvega sær neyðugu fakligum førleikarnar.

Tá ið landið við hesum uppskotinum fær væl størri ávirkan á skipanina, verður tað eisini munandi lættari at tryggja sama høga heilsufakliga stöðið, bæði hvat viðvíkur viðgerðartilboðum, starvsfólkaorku, hølvisviðurskiftum og tólum v.m. kring landið.

Tal á heilsuøkjunum

Sambært lógaruppskotinum fær landsstýrisfólkið heimild til at skipa landið í heilsuøkir fyri at tryggja, at fólk kring landið kunnu fáa heilsutænastur í nærumhvørvi teirra. Í lógaruppskotinum er stöða ikki tikin til tal ella stödd á heilsuøkjunum. Kommunufelagið hevur mælt til, at atlit verða tikin til eldraøkini, tá avgerð verður tikin til stöddina á heilsuøkinum. Hesum verður møguleiki fyri í nýggju skipanini, tí eitt ella fleiri eldraøkir kunnu verða í hvørjum av heilsuøkjunum.

Heilsuøkini mugu hava eina hóskaði stödd, bæði tá ið tað snýr seg um fólkagrundarlag í økinum og starvsfólkaorku. Eitt nøktandi fólkagrundarlag er fortreytin fyri at kunna skipa heilsutilboð við viðkomandi heilsustarvsfólkum í heilsuøkjunum.

Starvsfólkaorkan kann somuleiðis gagnnýttast betri í størri heilsuøkjum. Tað fer at bera til at seta heilsustarvsfólk í starv í einum heilsuøki ella fleiri heilsuøkjum, sum skal hava viðtalur á heilsumiðstøðunum ella heimum (t.d. ellis- og røktarheimum, sambýlum og egnum heimi) í økjunum. Fyri hesi starvsfólkini fer henda skipanin at gera, at tað ber til at starvast í nærumhvørvinum, umframt fáa ein hægri starvsbrøk og harvið hægri inntøku. Fyri kommunurnar kann hetta merkja fleiri arbeiðspláss í heilsuøkinum. Fyri fólk kring landið fara størri heilsuøkini at merkja størri valmøguleikar til heilsutænastur og heilsustarvsfólk.

Fleiri læknadømi í Føroyum eru smá. Í summum læknadøpum eru allir kommunulæknarnir kvinnur; meðan allir kommunulæknarnir í øðrum læknadøpum eru menn. Hetta er ein trupulleiki, tí tað vísir seg, at kvinnur í summum førum aftra seg við at fara til lækna at gera ymsar kanningar, um kommunulæknin er maður. Sama er galdandi fyri menn, sum kunnu aftra seg við at fara til lækna um kommunulæknin er kvinna. At fólk setast aftur við at fara til lækna er ein stórir trupulleiki, tí tá fáa tey ikki ta heilsuhjálp, sum tey hava tørv á. Við at skipa landið í størri heilsuøkir, fáa bæði kvinnur og menn kring landið eitt størri læknaval. Tey kunnu tá velja at fara til ein kommunulækna, sum er antin kvinna ella maður, og nýttast ikki at setast aftur við at fara til kommunulækna vegna kyn á kommunulæknanum.

Harumframt verður lættari hjá fólk at fáa viðgerð í nærumhvørvinum frá øðrum heilsustarvsfólkum. Við at skipa landið í færri, men samstundis størri heilsuøkir, fer at bera til at veita fólk eitt munandi fjølbroyttari tilboð av heilsutænastum kring landið.

Ásetingin um at skipa landið í fleiri heilsuøkir merkir, at landið ikki verður skipað í eitt stórt heilsuøki. Verða Føroyar skipaðar sum eitt heilsuøki, fáa øll fólk frítt læknaval og kunnu velja ímillum allar kommunulækna, sum starvast í landinum. Hetta er serliga til fyrimuns hjá teimum, sum búgva í einum øki og starvast í einum øðrum øki í landinum. Verða Føroyar skipaðar sum eitt øki, kann roknast við, at fleiri fara at velja at verða knýtt at einum kommunulækna, har tey starvast, heldur enn at einum kommunulækna, nærri egnum bústaði. Henda støða kann koma at hava við sær, at kommunulæknarnir verða miðsavnaðir í summum økjum; samstundis sum sjúklingagrundarlagið kring landið verður lægri, og harvið máar grundarlagið undir at hava fleiri kommunulækna og onnur heilsustarvsfólk í teimum økjum. Ein slík støða hevði serliga verið óheppin fyri tey, sum vanliga hava størstan tørv á heilsutænastum í nærumhvørvinum, t.v.s. eldri fólk, fólk við varandi sjúkum og fólk við serligum tørvi.

Vansarnir við at skipa Føroyar sum eitt heilsuøki sum heild eru størri, enn fyrimunirnir við hesum – serliga við atliti til at kunna tryggja støðugt fleiri dygdargóðar heilsutænastur kring alt landið.

Heilsumiðstøðir

Sambært lógaruppskotinum fær landsstýrisfólkið heimild til at stovna eina ella fleiri heilsumiðstøðir í heilsuøkjunum kring landið. Verandi kommunulæknaviðtalur verða víðkaðar og mentar til heilsumiðstøðir.

Á heilsumiðstøðunum fer dentur at verða lagdur á at veita, styrkja og menna heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð, kanningar, veitingar og ráðgeving til fólk. Hetta fer serliga at gera tað lættari atkomiligt hjá eldri fólk, fólk við varandi sjúkum og fólk við serligum tørvi at fáa nevndu heilsutænastur. Ætlanin er, at stórir partur av heilsuveitingunum til fólk við varandi sjúkum, eldri og serligum tørvi, sum frálíður skal kunna fara fram í nærumhvørvinum. Hetta

fer eftir ætlan at hava við sær eina betri heilsustøðu hjá fólki sum heild – og serliga hjá fólki við varandi sjúkum, eldri fólki og fólki við serligum tørvi.

Í heilsuøkjunum fara sum frálíður at starvast ein røð av heilsustarvsfólkum. Summi av heilsustarvsfólkunum fara at starvast burturav á eini ella fleiri av heilsumiðstøðunum, t.d. kommunulæknar, sjúkrarøktarfrøðingar, læknaskrivarar og kliniskir dietistar. Meðan onnur fara at vera í starvi antin í Sjúkrahúsverkinum ella Apoteksverkinum og fara at veita heilsutænastur parttíð í nærumhvørvinum sum partur av starvi teirra. Sum dømi kunnu nevnast, at farmaseutar og farmakonomar fara at hava starvsstað í Apoteksverkinum, men fara at kunna veita ráðgeving um t.d. heilivágsnýtslu og heilivágsgjøgnumgongd á heilsumiðstøðum. Somuleiðis fara starvsfólk í Sjúkrahúsverkinum at kunna veita heilsutænastur á heilsumiðstøðunum, sum dømi kunnu nevnast bioanalytikarar, ljósmøður, sálarfrøðingar og serútbúnir sjúkrarøktarfrøðingar. Harumframt fara heilsufrøðingar og onnur heilsustarvsfólk eisini at kunna veita heilsutænastur í heilsumiðstøðunum og í nærumhvørvinum annars. Á heilsumiðstøðunum fara at verða betri móguleikar hjá heilsustarvsfólkum at starvast í heilsufakligum umhvørvum kring landið.

Sum dømi um onnur viðgerðartilboð, ið antin fara at kunna veitast í nærumhvørvinum, ella í størri mun enn nú fara at kunna veitast í nærumhvørvinum, kunnu nevnast ymisk viðgerðartilboð til fólk við t.d. diabetes og ADHD. Viðgerðartilboð til fólk, sum hava tørv á økispsykiatri og sálarfrøðiligari viðgerð kunnu í størri mun fara fram í nærumhvørvinum. Í tann mun endurvenjing kann veitast uttanfyri Sjúkrahúsverkið, kann partur av endurvenjingini t.d. fara fram í nærumhvørvinum. Dentur fer at verða lagdur á at styrkja tann fyribyrgjandi partin í heilsuveitingunum, sum kann fara fram í nærumhvørvinum.

Tøkniliga menningin hevur við sær, at støðugt fleiri heilsutænastur fara at kunna avgreiðast talgilt, t.d. sum videoviðtalur, tá hetta er ráðiligt og ynskiligt. Á heilsumiðstøðunum fara sum frálíður at verða bjóðað støðugt fleiri tilboð um talgildar tænastrur. Hetta fer at gera tað meira ómakaleyst hjá fólki við t.d. varandi sjúkum at fáa heilsutænastur. Talgildu móguleikarnir fara eisini at gagna fólki á útoyggj, sum í størri mun fara at kunna fáa viðgerð á oynni, heldur enn hvørja ferð at noyðast av oynni fyri at fara til lækna ella annað heilsustarvsfólk.

Sum frálíður fara fleiri viðgerðartilboð at kunna verða flutt av sjúkrahúsum til nærumhvørvið. Tað verður tískil lættari og meira ómakaleyst hjá fólki at fáa viðgerð ella fara til kanningar í nærumhvørvinum enn á sjúkrahúsinum. Serliga verður hetta ein fyrimunur hjá eldri fólki, fólki við varandi sjúkum og fólki við serligum tørvi. Hetta fer eisini at gera tað lættari at skipa og samskipa viðgerðartilboðini, so fólk í størri mun kunnu fáa fleiri heilsutænastur um somu leið og á sama stað.

Bæði Javni og MEGD hava áður víst á kanningar, sum vísa, at samstundis sum fólk ið hava brek ella menningartarn ofta hava størri tørv á heilsutænastum enn onnur, uppliva tey eina verri atkomu til hesi tilboð. Kanningar aðrastaðni vísa, at borgarar við menningartarni koma seint til lækna og luttaka í minni mun í fyribyrgjandi heilsukanningum enn onnur. Tí hevur tað týdning at tryggja teimum betri atkomu til heilsutænastur í nærumhvørvi teirra. Javni og MEGD hava somuleiðis víst á, at tað hevur stóran týdning, at tilboð um heilsutænastur innan fyribyrging og heilsufremjan eru lætt atkomilig hjá fólki, ið hava brek ella menningartarn. Sambært ST-sáttmálanum um rættindi hjá einstaklingum, sum hava brek, skulu limalondini taka øll hóskaði stig til at tryggja fólki, sum hava brek, atgongd til heilsutænastur, sum kunnu veitast fólki í nærumhvørvinum. Við at skipa heilsutænastur í nærumhvørvinum, kunnu mennast betri karmar fyri at veita heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð til fólk við

menningartarni. Møguleiki verður eisini fyri at skipa tilboðið á slíkan hátt, at heilsumiðstøðirnar hava tætt samstarv við t.d. sambýlir og búfelagsskapir í nærumhvørvinum,

Við at savna heilsustarvsfólkini á heilsumiðstöðum, ber til at skapa heilsufaklig umhvørvi kring landið. Somuleiðis verða betri møguleikar fyri broytingum í uppgávubýtinum, og tá kann starvsfólkaorkan gagnnýtast á ein skilabetri hátt, enn møguleiki er fyri undir galdandi skipan. Hetta kann hava við sær, at summi heilsustarvsfólk fara at hava tørv á eftirútbúgving, til tess at kunna útinna nýggju og broyttu uppgávarnar.

Tá tað fer at bera til at veita fleiri viðgerðir í nærumhvørvinum, heldur enn í Sjúkrahúsverkinum, fer tað at hava við sær, at sjúkrahúsini, í nógv størri mun enn møguleiki er nú, kunnu hugsavna seg um at veita tær viðgerðir, sum ikki kunnu veitast aðrastaðni enn á sjúkrahúsunum. Sjúkrahúsviðgerðir eru vanligar væl dýrari enn viðgerðir veittar uttanfyri sjúkrahúsið. Tá viðgerð verður flutt frá sjúkrahúsunum til nærumhvørvið, fer slík viðgerð eftir ætlan at hava við sær ein biligari viðgerðarhátt.

Umskipanin fer at hava við sær, at tað fer at bera til at skipa og samskipa viðgerðartilboðini í heilsuverkinum á ein skilabetri hátt, enn gjørligt er undir galdandi skipanum. Harvið kunnu bæði starvsfólkaorkan og fíggjarliga orkan í heilsuverkinum gagnnýtast munandi betri enn møguleiki er fyri í dag. Umskipanin fer somuleiðis at hava við sær, at tað fer at bera betri til at góðskumenna heilsuøkið sum heild, á ein skipaðan og samskipaðan hátt.

Bæði fleiri álit⁷ og fakfólkabólkar á økinum hava víst á, at ein fyrirtreyt fyri einum broyttum uppgávubýti millum teir ymsu partarnar í heilsuverkinum er, at verandi skipan verður ment, so hon verður før fyri at átaka sær nýggju uppgávarnar. Flestu av álitunum og fakfólkunum nevna ítøkiliga, at fortreytin fyri einum broyttum uppgávubýti er, at skipanin við heilsumiðstöðum verður sett í verk.

Hesin parturin av heilsuverkinum skal so uppræðfestast til tess at klára at røkja nýggju uppgávarnar. Tær heilsutænasturnar, sum verða veittar á heilsumiðstöðunum, skulu, tá tørvur er á tí, skipast og samskipast í tøttum samstarvi við sjúkrahúsini og við t.d. eldraøkið. Ítøkiliga merkir hetta m.a., at tørvur verður á fleiri heilsustarvsfólkum. Í tilmælinum um tørv á serlæknum í Føroyum⁸ verður víst á, at uppgávarnar kunnu flytast frá sjúkrahúsum til kommunulæknar, um fleiri kommunulæknar verða settir í starv. Harafturat verður tørvur á m.a. fleiri sjúkrarøktarfrøðingum.

Sambært lógaruppskotinum fara heilsumiðstøðir at verða skipaðar í heilsuøkjum kring landið. Landsstýrisfólkið tekur, í samráð við kommunurnar, avgerð um staðseting og tal á heilsumiðstöðum í heilsuøkjum. Heilsumiðstøðirnar fara at verða staðsettar soleiðis, at tær røkka málinum um at kunna veita fólki heilsutænastur í nærumhvørvinum. Ítøkiliga merkir hetta, at í einum heilsuøki kunnu staðsetast ein ella fleiri heilsumiðstøðir, og harumframt ber til at hava onnur viðtaluhøli í heilsuøkinum, sum hoyra undir eina heilsumiðstöð. Ætlanin er, at verandi viðtaluhøli kring landið verða varveitt. Somuleiðis er ætlanin at virksemd í teimum sum frálíður verður víðkað til rúma teimum nýggju tilboðunum um heilsutænastur, sum skulu bjóðast í nærumhvørvinum. Í summum førum fara allar heilsutænasturnar at kunna fara fram í eini heilsumiðstöð; meðan heilsutænasturnar í øðrum førum kunnu verða veittar á ymsum heilsumiðstöðum í sama heilsuøki.

⁷ Álitini er nevnd undir brotinum “Lógin avmarkar møguleikum fyri uppgávuflyting”.

⁸ Tørvurin á serlæknum í føroyska heilsuverkinum, Heilsumálaráðið, juni 2024.

Hóast ætlanin er, at heilsutænasturnar sum meginregla skulu fara fram á heilsumiðstöðunum, fara heilsustarvsfólkini eisini at kunna veita heilsutænastur til fólk í heimi teirra. Við heim er at skilja bústaður í sethúsum, íbúð, ellis- og røktarheimi, sambýli, umsorganarheimi o.l. Í sambandi við heilsutænasturnar í nærumhvørvinum skulu atlit takast til at tryggja fólk á útoyggj atkomumøguleikar til heilsutænastur.

Sum dømi um, hvørjar heilsutænastur kunnu vera á eini heilsumiðstöð, kunnu nevntast Heilsudepilin í Vágum, Heilsudepilin við Skálafjørðin og Heilsumiðstöðin í Vági. Á hesum heilsumiðstöðunum verður dentur lagdur á at veita og menna heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð, kanningar, veitingar og ráðgeving til fólk. Sambært kommununum veita nevndu starvsfólkabólkar heilsutænastur á heilsudeplunum og heilsumiðstöðini:

- Á Heilsudeplinum í Vágum eru kommunulæknar, Heimataenastan, sjúkrarøktarfrøðingar, økispsykiatri, Gigni, kostráðgevi, sálarfrøðingur, fysioterapeutur og ljósmóður.
- Á Heilsudeplinum við Skálafjørðin eru kommunulæknar, Heimataenastan, sjúkrarøktarfrøðingar, økispsykiatri, kostráðgevi, ljósmóður og laboratoriuatænasta.
- Á Heilsumiðstöðini í Vági eru kommunulæknar, sjúkrarøktarfrøðingur, læknaskrivarar, Gigni, fótarøktari, kostráðgevi, laboratoriuatænasta umframt tannlækni.

Betri móguleikar at gagnnýta starvsfólka- og fíggjarligu orkuna og menningarmóguleikar

Við at samantvinna teir ymsu partarnar í heilsuverkinum, kann fáast eitt heilsuverk, har tænanastan til fólk verður í miðdeplinum, samstundis sum avmarkaða starvsfólkaorkan og fíggjarliga orkan í heilsuverkinum kann verða gagnnýtt betri enn móguleiki er fyri í dag. Tá fer at bera til at gagnnýta starvsfólkini í øllum pørtum av heilsuverkinum betri – bæði tey, sum fara at starvast í nærumhvørvinum og tey, sum starvast á sjúkrahúsunum. Hetta hevur við sær, at móguleiki verður fyri at veita enn fleiri viðgerðartilboð. Við eini slíkari skipan fer eisini at bera til at menna eitt samvirkandi og samantvinnað heilsuverk. Harafturat kann ein slík skipan hava við sær, at tað fer at bera til at góðskumenna heilsuverkið sum heild á ein munandi betri og meira skipaðan hátt, enn til ber undir verandi skipan.

Tól, amboð og KT

Sambært lógaruppskotinum verður tað skyldan hjá landinum at útvega tól og amboð, sum heilsustarvsfólkini hava tørv á í heilsumiðstöðunum. Landið fer eisini at bera útreiðslurnar til rakstur, viðlíkahald og eftirlit við tólum og amboðum í heilsumiðstöðunum. Ítøkiliga merkir hetta, at Heilsutrygd fær uppgávuna at útvega neyðug tól og amboð. Heilsutrygd skal keypa hesi umvegis Sjúkrahúsverkið. Uppgávan, at viðlíkahalda og hava eftirlit við tólum og amboðum, verður lögð til Sjúkrahúsverkið. Tað eru fleiri fyrimunir við, at ávikavist innkeypið av tólum og amboðum, umframt viðlíkahaldið og eftirlitið við teimum, verður miðsavnað á einum staði, har neyðugi fakligi førleikin er til staðar.

Við at leggja innkeypi til ein keypara, fer at bera til at tryggja, at allar heilsumiðstöðirnar kring landið bæði hava neyðug tól og at tólini hava somu høgu góðsku. Tá tól og amboð verða keypt í størri nøgdum, fer eisini at bera til at keypa hesi fyri ein lægri prís enn móguleiki er fyri, tá tey verða keypt í smáum nøgdum.

Sjúkrahúsverkið skal hava regluligt eftirlit við tólunum. Á sama hátt sum í Sjúkrahúsverkinum, verður tað medicotekniska deild í Sjúkrahúsverkinum, sum fer at hava uppgávuna at fylgja við,

nær tól skulu hava eftirlit og nær tey skulu skiftast út. Tá farið verður undir eitt skipað eftirlit við tólunum, verður tryggja at tey eru á einum nøktandi støði og vísa røtt úrslit.

Nýggja skipanin við at miðsavna innkeyp av tólum og amboðum, umframt viðlíkahald og eftirlit við hesum, fer at hava við sær eina betri sjúklingatrygd.

Landsstýrisfólki fær eisini heimild til at áseta nærri reglur um krøv til kunningartøkni.

At útvega høli til heilsutænastur í nærumhvørvinum

Sambært lógaruppskotinum varðveita kommunurnar skylduna at útvega og reka hølini. Henda skylda verður víðkað til at útvega høli til heilsustarvsfólkini, sum fara at veita heilsutænastur í heilsumiðstøðunum. Talan verður tó ikki um, at øll heilsustarvsfólk skulu hava egin høli. Kommunulæknar fara at hava tørv á viðtaluhølum; meðan t.d. kliniskir dietistar, farmaseutar og ljósmøður kunna skiftast um at nýta sama høli, eftirsum tey bert fara at vera á heilsumiðstøðini parttíð.

Tilgongdin tá ið høli skulu útvegast verður ein onnur og landið fær ein nýggjan leiklut, tá ið tað snýr seg um hólisviðurskifti. Landið skal vera við í tilgongdini frá hugskotsupprittinum um at byggja, út-, umbyggja ella leiga høli. Á henda hátt ber til at tryggja, at hølini vera í samsvari við ætlanirnar um innihald í heilsumiðstøðunum. Ítøkiliga verður hetta skipað soleiðis, at landið samstarvar við kommunurnar, ið ætla at útvega høli. Heilsumálaráðið verður saman við kommunum partur av tilgongdini, frá byrjan til verkætlanin er góðkend. Heilsutrygd skal vera við í verkætlanini til sonevnda “utførelsesprojektet” er liðugt. Harafturat eigur Heilsumálaráðið at gera leiðreglur fyri ný-, út- og umbyggingum og leigumálum.

Við hesi skipan eru ognarviðurskiftini greið. Kommunurnar eiga (ella leiga) og reka hølini, sum heilsumiðstøðin húsast í.

Bústaður til kommunulæknaavloysarar

Kommunurnar varðveita skylduna at útvega bústað til kommunulæknaavloysarar, sum Heilsutrygd hevur sett í starv. Men sum nakað nýtt verður skyldan avmarkað til tey føri, tá tað verður mett, at avloysarin ikki kann røkja starvið sum kommunulækni frá egnum bústaði. Tað verður hildið at vera rættast, at kommunurnar hava skyldu til at útvega ein bústað. Orsøkin er, at kommunalu umsitingarnar kenna nærumhvørvið og marknaðin í økinum, og tí vita kommunalu starvsfólkini, hvar tey skulu venda sær, tá tørvur er á at útvega einum avloysara ein bústað. Harafturat eru kommunalu starvsfólkini eisini nær møguligum leigubústøðum, og kunnu tí kanna dygdina á bústaðinum og gera eftirlit um tað er neyðugt. Sum nakað nýtt verður ásett, at landsstýrisfólkið fær heimild til at áseta nærri reglur um skylduna hjá kommununum at útvega frían bústað. Heilsutrygd hevur ikki skyldu til at ávísa ein bústað og hevur heldur ikki heimild til at rinda fyri bústað til kommunulæknaavloysara.

Royndarskipanir

Sum nakað nýtt, verður tað sambært lógaruppskotinum, móguleiki fyri at gera royndarskipanir. Talan kann bæði vera um royndarskipanir, ið hava til endamáls at betra um heilsustøðuna hjá fólki sum heild ella ávís sum sjúklingabólkum; royna nýggjar leiðir á starvsfólkaøkinum; flyta uppgávur frá Sjúkrahúsverkinum til eina ella fleiri heilsumiðstøðir o.s.fr. Somuleiðis er tað nýtt, at tað verður ásett, at royndarskipanirnar skulu eftirmetast. Landsstýrisfólkið fær heimild til at áseta nærri reglur um royndarskipanirnar, eftirmetingar o.s.fr. Mett verður ikki, at tað er neyðugt at áseta reglur um smærri royndarskipanir.

Setanar- og lønarviðurskipti

Ásetingarnar í lógaruppskoti um setanar- og lønarviðurskipti hjá kommunulæknum líkjast galdandi lóg og samsvara við verandi mannagongdir. Setanar- og lønarviðurskiptini hjá øðrum viðtalustarvsfólkum í kommunulæknaviðtalum, sum Heilsutrygd setur í starv, eru tær somu sum í galdandi lóg. Lønar- og setanarviðurskiptini hjá viðtalustarvsfólkum, sum kommunulæknin setur í starv, samsvara við galdandi lóg.

Eftirlit

Í galdandi lógtingslóg um kommunulæknaskipan (ll. 28/1999) er ásett í § 7, stk. 3, at landstýrismaðurin hevur eftirlit við, at viðtaluhølini eru í tí standi, sum ásett er í lóg og kunngerð.

Mett verður ikki, at tað er neyðugt at hava áseting um eftirlit við í hesi lóg. Tað er Landslæknin, ið hevur eftirlit við øllum autoriseraðum heilsustarvsfólkum í Føroyum sambært autorisatiónslógini: anordning nr. 1472 af 16. desember 2013 om ikrafttræden for Færøerne af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, sum seinast broytt við anordning nr. 1444 frá 29. juni 2021.

Harumframt hevur Landslæknin organisatoriskt eftirlit við stovnum á heilsuøkinum, har heilsustarvsfólk starvast, smb. § 213 - § 213c í “anordning nr. 821 af 22. juni 2018 om ikrafttræden for Færøerne af sundhedsloven” (hereftir sundhedsloven) og “bekendtgørelse nr. 922 af 16. juni 2022 for Færøerne om registrering af, underretning om og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder m.v. med senere ændringer”.

Sambært omanfyrirstandandi ásetingum, hevur Landslæknin yvirskipað eftirlit við heilsuviðurskiptunum og heilsufakliga virkseminum á heilsuøkinum. Landslæknin ger við jøvnum millumbilum heilsufaklig eftirlit á útvaldum viðgerðarstøðum, út frá einari meting av, hvar størstur vandi kann vera fyri sjúklingatrygdini, smb. § 213 c, stk. 1 og § 213, stk. 2 í sundhedsloven.

Tað vil siga, at Landslæknin, vísandi til omanfyrirstandandi, hevur eftirlit við øllum kommunulæknaviðtalum ella um hetta lógaruppskot verður samtykt: við øllum heilsumiðstøðum.

Um talan er um trygdarviðurskipti, hevur Arbeids- og brunaeftirlitið eftirlit sambært lógtingslóg nr. 70 frá 11. mai 2000 um arbeidsumhvørvi, við seinni broytingum.

Mett verður tí ikki, at tað er neyðugt at hava áseting um eftirlit í hesi lóg. Harumframt kann tað sáa iva um, hvør er rætti eftirlitsmyndugleiki, um tað bæði eru landstýrisfólkið og Landslæknin, ið hava eftirlit við sama stovni.

Frá kommunulæknaviðtalum til heilsutænastur í nærumhvørvinum og heilsumiðstøðir

Samstundis sum lógin um at skipa heilsutænastur í nærumhvørvinum hjá fólki kemur í gildi 1. januar 2025, broyta verandi hølir hjá kommunulæknaviðtalunum navn til heilsumiðstøðir. Fyrstu tíðina eftir, at lógin er komin í gildi heldur verandi virksemi fram. Tá lógin er sett í gildi verður farið undir arbeiðið at víðka og menna kommunulæknaviðtalurnar til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Hetta arbeiðið fer at verða gjørt stígvíst og miðvíst.

Tá talan fer at verða um at flyta heilsutænastur frá Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvi og heilsumiðstøðir kring landið, fer hetta at verða gjørt í samstarvið millum Heilsutrygd og

Sjúkrahúsverkið. Í hesum förum kann törvur eisini verða á at samstarva við aðrar viðkomandi partar t.d. kommunulæknar, onnur viðkomandi heilsustarvsfólk, sjúklingafelög, Apoteksverkið, kommunur og Heilsumálaráðið. Hesi viðurskifti skulu tryggja, at sjúklingatrygðin er í lagi, tá heilsutænastur verða fluttar frá Sjúkrahúsverkinum til heilsuøkini kring landið.

Heilsutrygd umsitur kommunulæknaskipanina, og tískil verður tað Heilsutrygd, sum fær ábyrgðina av skipanini við heilsutænastum og heilsumiðstöðum í nærumhvørvinum hjá fólki.

1.4. Samandrátur av nýskipanini við uppskotinum

Yvirskipaða málið við lógaruppskotinum er at tryggja øllum fólki kring landið atgongd til stöðugt fleiri tilboð um dygdargóðar heilsutænastur í nærumhvørvinum og tryggja sama høga tænaustig í øllum landinum; at seta sjúklingatrygðina í háseti; og skapa betri móguleikar fyri, at heilsustarvsfólk kunnu starvast og mennast í heilsufakligum umhvørvum kring landið.

Fortreytin fyri at kunna rökka hesum máli er, at verandi kommunulæknaskipan verður víðkað og ment til eina skipan við heilsutænastum og heilsumiðstöðum í heilsuøkjum kring landið.

Í heilsuøkjunum fara at verða veittar kanningar, viðgerðir, heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð og ráðgeving. Ymsir heilsustarvsfólkabólkar fara at starvast á heilsumiðstöðunum. Tilboðini um heilsutænastur skulu vera á sama høga dygdarstöði kring alt landið. Sum frálíður fara tær viðgerðir, sum kunnu flytast, at verða fluttar frá Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvið hjá fólki.

Fyri fólk fer hetta at merkja, at viðgerðir í størri mun fara at kunna fara fram í nærumhvørvinum hjá viðkomandi, og harvið verða tilboð um heilsutænastur lættari atkomulig. Serliga fer hetta at vera til fyrimuns fyri eldri fólk, fólk við varandi sjúkum og fólk við serligum törvi.

Kommunurnar varðveita skylduna at útvega hølir og innbúgv. Sum nakað nýtt fær landið ein leiklut í sambandi við hølini, m.a. hvar tey verða staðsett og innrættað. Landið yvirtekur skylduna hjá kommununum at útvega tól og amboð. Hesi viðurskifti fara at gera tað lættari at flyta heilsutænastur til heilsumiðstöðirnar.

Nýggja lógin hevur við sær, at móguleikar fyri menning sum heild verða betri, og dentur fer at verða lagdur á, at skipanin stöðugt verður dygdarment. Hetta verður gjørt við, at landsstýrisfólkið fær heimild til at seta krøv til fakligar førleikar hjá starvsfólkum, seta krøv um viðlíkahald og eftirlit við tólum, amboðum og KT.

Sum nakað nýtt verður heimild til at fara undir størri royndarskipanir at troyta nýggjar leiðir, undir hesum m.a. nýggj viðgerðartilboð.

Broytingin og menningin frá kommunulæknaviðtalum til heilsutænastur kring landið, er bæði ein fortreyt fyri at kunna gagnnýta starvsfólkaorkuna og fíggjarligu orkuna í heilsuverkinum skilabetri enn móguleiki er fyri undir verandi skipan; og ein fortreyt fyri at kunna tálma útreiðsluvøkstrinum í Sjúkrahúsverkinum. Við at skipa økið á henda hátt, ber til at hava eina skipan, sum er burðardygg í framtíðini.

Sambært lógaruppskotinum fær landsstýrisfólkið neyðug stýringsamboð til at skipa, stýra og menna heilsuøkið á skilabesta hátt og við bestu tilfeingisnýtslu í hyggju.

1.5. Ummæli og ummælisskjal

Lógaruppskotið er sent til ummælis hjá 71 áhugapørtum:

Sjúklingafeløg/-ráð:

Sjúklingaráðið, ADHD felagið, Alzheimerfelagið, Autismufelagið, Cøliakifelag Føroya, Colitis-Chron Føroyar, CP Føroyar Cerebral Paresa, Deyvafelag Føroya, Diabetesfelag Føroya, Epilepsifelag Føroya, Hoyr, Føroya Astma- og Allergifelag, Føroya Blindafelag, Føroya Psoriasisfelag, Giktafelag Føroya, Heilafelagið, Hjartafelagið, Javni, Krabbameinsfelagið, Lymfødemfelagið, MEGD, Nýrafelagið, Parkinsonfelagið, Sclerosufelagið, Sinnisbati og Stoffskiftisfelagið.

Fakfeløg:

Bioanalytikarafelagið, Ergoterapeutfelagið, Farmakonomforeningen, Felagið fyri Yngri lækna, Felagið Føroyskir Sjúkrarøktarfrøðingar, Fysioterapeutfelag Føroya, Føroyskir Sálarfrøðingar, Heilsuhjálparafelag Føroya, Heilsurøktarafelagið, Kommunulæknafelag Føroya, Kost- og føðslufelagið, Ljósmeðrafelag Føroya, Læknafelag Føroya, Pharmadanmark, Serlæknafelag Føroya og Starvsfelagið.

Stjórnarráð

Almanna- og mentamálaráðið, Barna- og útbúgvingarmálaráðið (undir hesum Gigni) og Fíggjarmálaráðið.

Almennir stovnar:

Almannaverkið, Arbeids- og brunaeftirlitið, Apoteksverkið, Føroya Kærustovnur Heilsustýrið, Heilsutrygd, Landsapotekarin, Landsverk, Landslæknin, Sjóndepilin og Sjúkrahúsverkið (undir hesum Landssjúkrahúsið, Klaksvíkar Sjúkrahús, Suðuroyar Sjúkrahús).

Stovnar

Hvíldarheimið Naina, Viðgerðarstovnurin Blákrossheimið, Viðgerðarstovnurin Frælsi og Viðgerðarstovnurin Heilbrigdi.

Kommunalir áhugapartar:

Kommunufelagið og Útoyggjafelagið.

Aðrir áhugapartar:

Barnabati, Blái Krossur Føroya, Etiska ráðið, Føroya Ungdómsráð, Javnstøðnevndin, Kvinnuhúsið, Landsfelag pensjónista, Reyði Krossur, Umsorganarheimið Gloria,

Hesi hava sent hoyringssvar:

Niðanfyrri er ein samandráttur av innkomnu hoyringssvarunum og viðmerkingar til teirra.

Kapittul 2. Avleiðingar av uppskotinum

2.1. Fíggjarligar avleiðingar fyri land og kommunur

Sambært lógaruppskotinum verða broytingar gjørdar, tá tað snýr seg um hølisviðurskifti umframt at útvega tól og amboð. Broytingarnar hava við sær fíggjarligar avleiðingar fyri land og kommunur.

Hølisviðurskifti og innbúgv

Skyldan hjá kommununum at útvega hølir og innbúgv til kommunulæknaviðtalur verður víðkað til at fevna um hølir og innbúgv til hølini til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Kommunurnar bera útreiðslurnar av at útvega og viðlíkahaldi hesi høli, umframt at keypa neyðugt innbúgv til tey.

Í fyrstu atløgu verður helst avmarkað, hvussu nógv fleiri høli og innbúgv talan verður um, samanborið við í dag. Orsøkin er, at í nógvum førum kunnu fleiri heilsustarfsfólk brúka somu hølir og innbúgv um hølisnýtslan verður samskipað. Tá støðugt fleiri heilsutænastur fara at verða lagdar til nærumhvørvi, fer tað móguliga sum frálíður at verða tørvur á at útvega størri hølir.

Kommunur hava kravt leigugjald frá Sjúkrahúsverkinum til høli til økispsykiatriina. Við hesum uppskotinum koma kommunurnar at útvega og bera rakstur til hølir til hendan starvsfólkabólk. Hetta er ein inntøkumissur hjá kommunum og ein sparing hjá landinum.

Í Føroyum eru 36 kommunulæknaviðtalur, sum halda til í 15 bygningum. Kommunurnar eiga 12 av bygningunum. Í trimum førum leiga kommunurnar hølir (tvey leigumál eru frá privatum og eitt leigumál er frá tí almenna). Sum heild eru verandi hølisviðurskifti nøktandi til verandi virksemlu. Tað fer at verða tørvur á at útvega størri høli, tá fleiri tilboð um heilsutænastur, sum frálíður, fara at verða flutt til heilsumiðstöðirnar.

Tól og amboð

Í galdandi skipan útvega kommunurnar tól og amboð til viðtaluhølini. Sambært lógaruppskotinum fara kommunurnar at sleppa undan hesi skyldu og harvið eisini útreiðsluni, sum stendst av hesum. Landið yvirtekur skylduna hjá kommununum at útvega tól og amboð og ber útreiðslurnar av hesum. Landið fer eisini at bera útreiðslurnar til rakstur, viðlíkahald og eftirlit við tólum og amboðum í heilsumiðstöðunum.

Tað er trupult at meta um, hvørjar útreiðslur fara at standast hjá landinum í sambandi við tól og amboð. Tórshavnar kommununa hevur upplýst, at útreiðslurnar til tól og amboð til eina nýggja kommunulæknaviðtalu vóru umleið 300 tús. kr. í 2023. Seinastu fáu árinu hava fleiri kommunur útvega fleiri nýggjar kommunulæknaviðtalur. Tískil verður roknað við, at fyrstu árinu fara útreiðslurnar hjá landinum til at útvega tól og amboð at vera lutfalsliga avmarkaðar í nýggju viðtalinum. Roknast kann við nakað av útreiðslum til at útvega tól og amboð til onnur starvsfólk í heilsumiðstöðunum.

Tá lógin kemur í gildi er ætlanin, at landið yvirtekur verandi tól og amboð, sum eru í kommunulæknaviðtalinum, frá kommununum uttan kostnað. Orsøkin er, at tað er sera trupult at gera eina fíggjarliga uppgerð millum land og kommunur hesum viðvíkjandi, og harvið áseta hvørjar útreiðslur landið skal rinda kommununum fyri at yvirtaka verandi tól og amboð.

Talið á viðtalinum er tengt at fólkatálinum. Seinastu árinu hevur fólkavøksturin verið stórur, og tí er talið á viðtalinum økt. Um fólkavøksturin heldur fram, verður roknað við, at tørvur er á umleið tveimum nýggjum kommunulæknaviðtalinum annaðhvørt ár.

Sambært verandi lóg um kommunulæknaskipanina skulu allar viðtalurnar hava somu tól og amboð. Tað eru 36 kommunulæknaviðtalur, og tí skal tað verða 36 av øllum tólum og amboðum. So hvørt sum talið á viðtalum økist, skal talið á tólum og amboðum økjast samsvarandi hesum. Við lógaruppskotinum verður hetta broytt. Tá fer bæði at verða ásett, hvørji tól og amboð skulu vera í teimum einstøku viðtaluhølunum; harumframt fer at verða møguligt at áseta, hvørji tól og amboð skulu verða í hvørjari av heilsumiðstöðunum ella í hvørjum av heilsuøkjunum. Tað ber ikki til at siga longu nú, hvørjar útreiðslurnar til tól og amboð fara at vera. Hetta kemst av, at tað veldst um, hvørjar viðgerðir verða bjóðaðar í nærumhvørvinum; hvørjar viðgerðir kunnu flyta frá Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvi; hvør tørvur verður á tólum og amboðum umframt prísum á teimum.

Um talan er um 36 viðtalur, har tól og amboð verða mett at kosta 300 tús. kr. er talan um tól og útgerð í øllum kommunulæknaviðtalunum fyri út við 11 mió. kr. Ein leyslig meting er, at tólini í meðal verða endurnýggjað 5 hvørt ár, og verður miðalkostnaðurin tá góðar 2 mió. kr. um árið at halda verandi tól og útgerð viðlíka. Harumframt koma nýggjar viðtalur, ið eru mettar at kosta um 300 tús. kr., umframt útgerð og tól til aðrar fakkbólkar enn kommunulæknar. Afturat hesum koma útreiðslur til tól í verandi kommunulæknaviðtalum, sum tørvur møguliga er á at endurnýggja skjótt.

Tað er ymiskt, hvussu kommunurnar bóka útreiðslurnar til rakstur í sambandi við tól og amboð. Av somu orsök ber ikki til at fáa lýst, hvørjar hesar útreiðslur eru. Sambært skipanini við heilsutænastum í nærumhvørvinum skal landið útvega, viðlíkahalda og hava eftirlit við tólum og amboðum í heilsumiðstöðunum. Talan er um nýggjar uppgávur hjá landinum. Ítøkiliga merkir hetta, at Heilsutrygd fær uppgávuna at útvega tól og amboð. Heilsutrygd skal keypa hesi frá Sjúkrahúsverkinum. Uppgávan at viðlíkahalda tól og amboð og hava eftirlit við teimum verður lögð til Sjúkrahúsverkið. Av tí, at talan er um nýggjar uppgávur, er torført at meta neyvt um, hvørjar útreiðslur fara at standast av hesum. Sjúkrahúsverkið hevur upplýst, at tørvur verður á einum medicoteknikara at keypa, viðlíkahalda og hava eftirlit við tólum og amboðum í heilsumiðstöðunum. Tørvur verður á einum teknikara til tey tól, sum ikki eru medicoteknisk tól, t.d. køliskáp. Sjúkrahúsverkið hevur upplýst, at ein leyslig meting er, at útreiðslurnar í sambandi við nýggju uppgávarnar, t.v.s., til at bíleggja, viðlíkahalda, hava eftirlit við tólum og amboðum og starvsfólkaútreiðslur fara at verða umleið 600 tús. kr. árliga. Tá royndirnar verða meira álítandi, verður ikki sami tørvur á at taka somu royndir fleiri ferðir, og fer hetta at hava eina minni útreiðslu við sær fyri landið.

Fíggarliga orkan hjá landinum kann gagnnýttast skilabetri

Tá heilsutænasturnar í nærumhvørvinum verða skipaðar, fer at bera til at veita viðgerðir har, sum nú vera veittar í Sjúkrahúsverkinum. Somuleiðis fer tað at bera til at skipa og samskipa viðgerðartilboðini í heilsuverkinum á ein munandi skilabetri hátt, enn gjørligt er undir galdandi skipanum. Við at flyta viðgerðir av sjúkrahúsum til nærumhvørvi, fer at bera til at tálma útreiðsluvøkstrinum í Sjúkrahúsverkinum. Orsøkin er, at tað sum heild er ódýrari at veita viðgerðartilboðini í nærumhvørvinum heldur enn at veita tey í Sjúkrahúsverkinum. Við hesi broyting kunnu bæði starvsfólkaorkan og figgarliga orkan í heilsuverkinum, gagnnýttast munandi betri enn til ber í dag.

Útreiðslur hjá kommunum til rakstur

Kommunurnar rinda sum er útreiðslurnar í sambandi við rakstur av kommunulæknaviðtaluhølunum, t.d. reingerð, innandura og uttandura viðlíkahald. Sambært lógaruppskotinum varðveita kommunurnar hesa skyldu. Tá heilsumiðstöðirnar eru skipaðar,

verður tórvur á hølum til onnur heilsustarvsfólk. Kommunurnar fara tå at hava nakað av øktum útreiðslum til rakstur av hesum hølum. Men roknað verður við, at hesar øktu rakstrarútreiðslurnar vera lutfalsliga avmarkaðar fyri einstøku kommunurnar.

Tað er ymiskt, hvussu kommunurnar rinda fyri rakstrarútreiðslurnar í einstøku læknadømunum. Í summum læknadømunum við fleiri viðtaluhølum rinda kommunurnar fyri hvør síni høli (dømi Fuglafjarðar læknadømi: Fuglafjarðar kommuna rindar rakstrarútreiðslurnar til viðtaluhølini í Fuglafirði; meðan Eysturkommuna rindar rakstrarútreiðslurnar til viðtaluhølini í Gøtu). Í Skálafjarðar læknadømi rinda Runavíkar kommuna og Nes kommuna rakstrarútreiðslurnar til viðtaluhølini í Runavík eftir einum býtislykli, sum kommunurnar hava ásett.

Útreiðslur hjá kommunum til bústað til kommunulæknaavloysarar

Kommunurnar varðveita skylduna at útvega bústað til kommunulæknaavloysarar. Talan er sostatt ikki um eina nýggja útreiðslu fyri kommunurnar, tí hetta eru útreiðslur, sum kommunurnar longu hava sambært verandi skipan.

2.2. Umsitingarligar avleiðingar fyri land og kommunur

Lógaruppskotið fer at hava við sær umsitingarligar avleiðingar fyri bæði land og kommunur. Landið yvirtekur skyldurnar hjá kommununum at útvega tól og amboð, og tískil fer landið at fáa eina nýggja umsitingarluga uppgávu. Tann umsitingarluga uppgávan verður lögð til Heilsutrygd. Heilsutrygd fer at hava ávísar umsitingarligar útreiðslur av at útvega tól og amboð til heilsutænasturnar í nærumhvørvinum. Tað er ilt at meta um, hvat hendan umsiting krevur í starvsfólkaorku, men roknað verður við, at sum frálíður, og so hvørt sum fleiri viðgerðir verða fluttar til heilsuøkini og fleiri heilsustarvsfólk verða sett í heilsuøkjunum, fara útreiðslur til starvsfólkaorku hjá Heilsutrygd eisini at vaksa. Fyrstu tíðina eftir at lógin er komin í gildi, kann roknast við, at neyðugt verður m.a. at skráseta verandi útgerð og meta um tørvin kring landið. Men tå talan verður um at raðfesta, hvør skal hava ávís tól, og hvussu partarnir kunnu hava serlig tól í felag, kann talan vera um eitt sindur av samskipan og samskifti millum partarnar. Arbeiðið við at samskipa virkseimið og viðurskiftini í heilsuøkjunum og á heilsumiðstøðunum fer eisini at fylla nakað. Serliga, um Heilsutrygd verður ein meiri virkin partur í samskipanini og setan av starvsfólkaorku. Ein leyslig meting er, at tað fer at krevja eitt eyka ársverk (fulltrúa) í Heilsutrygd at umsita tól og at verða partur av verkætlanum viðvíkjandi byggimálum saman við kommunum í sambandi við bygging, um- og útbyggingarætlanir og leigumál. Afturat hesum kann roknast við útreiðslum til uttanhýsis hjálpi í sambandi við byggimál. Tilsamans verður hetta leysliga mettil til o.u. 800 t.kr. árliga.

Fyri kommunurnar merkir nýggja lógin, at tær frá 1. januar 2025 at rokna ikki longur fara at hava skyldu til at útvega tól og amboð. Av somu orsök fara tær heldur ikki at hava tørv á umsiting hesum viðvíkjandi. Kommunurnar varðveita skylduna at útvega avloysarum bústað, og fara tí framhaldandi at hava umsitingarligar uppgávur hesum viðvíkjandi.

2.3. Avleiðingar fyri vinnuna

Sambært lógaruppskotinum fer Heilsutrygd at hava ábyrgdina av at útvega tól, amboð, KT (heimasíðuloytnir o.a.) til heilsumiðstøðirnar. Tól og amboð fara at verða keypt umvegis Sjúkrahúsverkið. Tað hevur ikki borið til at fáa upplýst, í hvønn mun vinnan í Føroyum selur tól og amboð til kommunulæknaviðtalurnar. Av somu orsök er óvist um henda broyting fer at hava við sær avleiðingar fyri føroyskar veitarar. Um føroyskir veitarar selja slík tól og amboð, fer at bera til hjá teimum at lata inn tilboð, tå hesi verða send í útboð. Broytingin fer móguliga at hava við sær avleiðingar fyri útlenskar veitarar.

2.4. Avleiðingar fyri umhvørvið

Lógaruppskotið hevur við sær avleiðingar fyri umhvørvið. Rokna verður við, at flestu av hesum avleiðingum verða jaligar. Tá fleiri viðgerðartilboð kunnu verða veitt í nærumhvørvinum hjá fólki, verður fjarstøðan millum heim og viðgerðarstað styttri. Hetta merkir, at fólk ikki í sama mun fara at verða noydd at koyra longri teinar ella sigla fyri at koma millum heim og viðgerðarstað. Av tí sama verður minkað um olju-, bensin- og elnýtslu til flutning. Hinvegin fara tey heilsustarvsfólk, sum fara at starvast á fleiri heilsumiðstöðum, at hava tørv á at koyra millum hesar.

2.5. Avleiðingar fyri serstøk øki í landinum

Sambært lógaruppskotinum fær landsstýrisfólkið heimild til at skipa landið í heilsuøkir, umframt at skipa eina ella fleiri heilsumiðstöðir í heilsuøkjum. Tá heilsumiðstöðirnar verða skipaðar, fer tað at bera til at veita støðugt fleiri tilboð um heilsutænastur í nærumhvørvinum hjá fólki kring landið. Fyri heilsustarvsfólk merkir hetta, at tað verða fleiri starvsmøguleikar kring landið, og tískil fer tað at bera betri til hjá fleiri teirra at búleikast nærhendis arbeiðsplássinum á heilsumiðstöðini. Fyri økir kring landið fer hetta at hava við sær tann fyrirmin, at tað bæði ber til at búleikast og starvast í nærumhvørvinum. Um heilsustarvsfókinu velja at búleikast í økinum, hevur tað við sær økt fólkatal og øktar skattainntøkur í kommununum.

2.6. Avleiðingar fyri ávísar samfelagsbólkar ella felagsskapir

Tá landið verður skipað í heilsuøkir við einum ella fleiri heilsumiðstöðum, fer tað at bera betri til at veita støðugt fleiri tilboð um heilsutænastur kring landið, enn tað ber til undir verandi skipan. Hetta verður til gagns hjá øllum fólki, men tað verður serliga ein fyrirminur hjá eldri fólki, fólki við varandi sjúkum og fólki við serligum tørvum, umframt avvarðandi teirra. Fyri heilsustarvsfólk fer størsta broytingin at vera, at tey í størri mun kunnu starvast í einum heilsufakligum umhvørvi.

2.7. Millumtjóðasáttmálar á økinum

Tað eru ikki millumtjóðasáttmálar á økinum, ið lógaruppskotið fevnir um, og sum Føroyar hava skyldu at fylgja.

2.8. Tvørgangandi millumtjóðasáttmálar

Lógaruppskotið er ikki fevnt av ásetingunum í:

1. *Hoyvíkssáttmálanum*: Løgtingslóg nr. 66 frá 18. mai 2006 um at seta í gildi Hoyvíkssáttmálan Sáttmáli millum stjórn Íslands, øðrumegin, og stjórn Danmarkar og Føroya landsstýri, hinumegin.
2. *Evropeiski mannarættindasáttmálan, EMRS*: “Anordning nr. 136 af 25. februar 2000 om ikrafttræden for Færøerne af lov om den europæiske menneskerettighedskonvention”.

Lógaruppskotið er í samsvari við:

3. *Sáttmála Sameindu Tjóða um rættindi hjá einstaklingum, ið bera brek*: Bekendtgørelse nr. 20 af 15. november 2017 af FN-konvention af 13. december 2006 om rettigheder for personer med handicap.

2.9. Marknaforðingar

Lógaruppskotið fevnir um viðurskifti í Føroyum. Av somu orsök eru ongar ásetingar í lógaruppskotinum viðvíkjandi marknaðforðingum millum lond.

2.10. Revsing, útpanting, sektir ella onnur størri inntriv

Lógaruppskotið fevnir ikki um revsing, útpanting, sektir ella onnur størri inntriv í rættindi hjá fólki.

2.11. Skattir og avgjöld

Lógaruppskotið fevnir ikki um skattir og avgjöld.

2.12. Gjöld

Lógaruppskotið hevur ikki við sær ásetingar um gjöld.

2.13. Áleggur lógaruppskotið fólki skyldur?

Lógaruppskotið áleggur ikki fólki skyldur.

2.14. Leggur lógaruppskotið heimildir til landsstýrisfólkið, onnur landsstýrisfólk ella til kommunur?

Sambært lógaruppskotinum fær landsstýrisfólkið heimild til at skipa landið í heilsuøkir. Í samráð við kommunurnar, tekur landsstýrisfólkið avgerð um staðseting og tal á heilsumiðstøðum. Kommunurnar varðveita skylduna at útvega hølir, men landsstýrisfólkið verður partur av tilgongdini frá hugskotsuppritinum. Heimildin hjá kommunum at útvega hølir, verður víðkað til at fevna um hølir til heilsustarvsfólk í heilsumiðstøðunum. Kommunurnar fara framvegis at útvega innbúgv. Landið yvirtekur skyldurnar hjá kommununum at útvega tól og amboð, harumframt skal landið viðlíkahalda hesi. Landsstýrisfólkið fær heimild til at áseta reglur um innihaldið í heilsumiðstøðunum og krøv til starvsfólk, sum fara at starvast á heilsumiðstøðunum. Heimild verður fyri at skipa fyri royndarskipanum. Heimildir verða ikki lagdar til onnur landsstýrisfólk.

2.15. Gevur lógaruppskotið almennum myndugleikum atgongd til privata ogn?

Lógaruppskotið fevnir ikki um atgongd hjá almennum myndugleikum til privata ogn.

2.16. Hevur lógaruppskotið aðrar avleiðingar?

Lógaruppskotið stuðlar undir Heimsmálunum hjá ST fyri burðardyggja menning.

Heimsmál hjá ST fyri burðardyggja menning

Lógaruppskotið um at skipa heilsutænastur í nærumhvørvinum hjá borgaranum er í samsvari við Heimsmál nr. 3, sum ber heitið “Góð heilsa og vælferð”, og snýr seg um at tryggja øllum heilsugott lív og virka fyri trivnað fyri øll í øllum aldri.⁹

⁹ Í 2015 samtykti Sameindu Tjóðir nýggja stevnuskrá fyri burðardyggja menning í heiminum (2030 Agenda for Sustainable Development), sum á føroyskum verður nevnd “Heimsmál”. Stevnuskráin inniheldur 17 høvuðsmál og 169 undirmál, sum skulu fremjast í tíðarskeiðinum 2015-2030. Málini seta greiða kós fram ímóti burðardyggari menning til gagns fyri bæði menniskju og náttúru. Endamálið er, at hvørt land sær fremur málini við støði í egnum veruleika og raðfestinum. Landsstýrið hevur gjørt av at virka fyri hesi framsókn stevnuskrá.

2.17. Yvirlit yvir avleiðingarnar av uppskotinum

	Fyri landið ella landsmyndug- -leikar	Fyri kommunalar myndugleikar	Fyri pláss ella øki í landinum	Fyri ávísar samfelags- bólkar ella felagsskapir	Fyri vinnuna
Fíggjarligar ella búskaparligar avleiðingar	Ja	Ja	Ja	Nei	Ja
Umsitingarligar avleiðingar	Ja	Ja	Nei	Nei	Nei
Umhvørvisligar avleiðingar	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei
Avleiðingar í mun til altjóða avtalur og reglur	Nei	Nei	Nei	Ja	Nei
Sosialar avleiðingar			Ja	Ja	

Kapittul 3. Serligar viðmerkingar

3.1. Viðmerkingar til einstøku greinina

Kapittul 1

Heilsuøkir og heilsumiðstöðir

Til § 1

Landsstýrisfólkið skipar landið í heilsuøkir. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um tal á heilsuøkjum og hvussu hesi verða skipað landafrøðiliga. Tað er týðningarmikið, at heilsuøkini hava eina hóskaði stødd, bæði tá tað snýr seg um fólkagrundarlag og starvsfólkaorku. Eitt hóskaði fólkagrundarlag er ein fortreyt fyri, at tað ber til at skipa størv við einum nøktandi starvsbrøki hjá teimum heilsustarvsfólkum, ið fara at starvast í heilsuøkjum.

Í galdandi lóg um kommunulæknaskipan (ll. 28/1999) er ikki ásett, hvør hevur heimild til at skipa landið í økir. Einasta áseting sum er um býti í økir finst í sáttmálanum millum Meginfelag Sjúkrakassa Føroya og Kommunulæknafelag Føroya frá 2006. Í tí sáttmálanum er ásett, at landsstýrisfólkið skal góðkenna býti í læknadømir.

Landið fer at verða skipað í heilsuøkir, sum hanga saman landafrøðiliga.

Til § 2

Heilsutænastur verða veittar til fólk í heilsuøkinum, undir hesum kanningar, viðgerðir, heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð og ráðgeving. Hetta eru heilsutænastur frá kommunulækna og øðrum heilsustarvsfólkum. Heilsustarvsfólkini kunnu antin hava starvsstað á eini heilsumiðstöð, t.d. kommunulæknar og sjúkrarøktarfrøðingar, ella starvast á fleiri heilsumiðstöðum í einum ella fleiri heilsuøkjum, t.d. kliniskir dietistar. Onnur heilsustarvsfólk fara at vera í starvi á øðrum stovnum, men fara at veita heilsutænastur í nærumhvørvinum partíð, t.d. ljósmøður, bioanalytikarar, sjúkrarøktarfrøðingar og læknar í Sjúkrahúsverkinum, farmaseutar, farmakonomar og sálarfrøðingar. Ásetingin fevnir ikki um heilsustarvsfólk, sum eru í starvi hjá kommunum.

Verandi kommunulæknaviðtalur fara at verða víðkaðar og mentar til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Sum frálíður fara støðugt fleiri heilsutænastur at verða veittar í nærumhvørvinum hjá fólk. Tá talan fer at verða um at flyta heilsutænastur frá Sjúkrahúsverkinum til nærumhvørvi og heilsumiðstöðir kring landið, fer hetta at verða gjørt í samstarvið millum Heilsutrygd og Sjúkrahúsverkið. Í hesum førum kann tørvur eisini verða á at samstarva við aðrar viðkomandi partar, t.d. viðkomandi heilsustarvsfólk, sjúklingafeløg, Apoteksverkið, kommunur og Heilsumálaráðið.

Til § 3

Sambært ásetingini fær landsstýrisfólkið heimild til at seta á stovn og skipa eina ella fleiri heilsumiðstöðir í heilsuøkjum kring landið.

Heilsumiðstöðir eru hølir, har heilsutænastur í nærumhvørvinum verða veittar sambært hesi lóg. Hendan lóg fevnir bert um heilsutænastur frá kommunulækna og øðrum heilsustarvsfólki til borgarar í heilsuøkinum, herundir kanningar, viðgerð, heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð og ráðgeving, smb. § 2 í lógaruppskotinum.

Hvussu nógvar heilsumiðstöðir verða settar á stovn í hvørjum heilsuøki, veldst um støddina á heilsuøkinum undir hesum fólkatal, landafrøðilig viðurskifti o.s.fr.

Í galdandi lóg um kommunulæknaskipan (ll. 28/1999) eru reglur ásettar um viðtaluhøilir. Við hesum lógaruppskotinum verður farið burtur frá heitinum “viðtaluhøilir”. Í staðin verður heitið “heilsumiðstöðir” nýtt. Tey viðtaluhøilir ella tær kommunulæknaviðtalur, ið kommunurnar útvega í dag, verða frameftir nevndar “heilsumiðstöðir”.

Landsstýrisfólkið tekur, í samráð við kommunurnar í heilsuøkinum, avgerð um, hvussu nógvar heilsumiðstöðir skulu verða í hvørjum øki og hvar hesar verða staðsettar. Áðrenn landsstýrisfólkið tekur avgerð um hetta, umrøður landsstýrisfólkið málið við viðkomandi partar, undir hesum Heilsutrygd.

Landsstýrisfólkið ásetir harumframt nærrí reglur um innihaldið í heilsumiðstöðum, undir hesum reglur um tænastr, dygdarkrøv, starvskrøv og krøv til kunningartøkni, tað vil siga, krøv til dygd ella góðsku, krøv til starvið ella hvat krevst av heilsustarvsfólkinum í starvinum, sokallað funktiónskrøv, umframt krøv til kunningartøkni. Her verður serliga hugsað um, at áseta krøv til KT-skipanir, tvs. t.d. journalskipanir, bíðilistar og heimasíður.

Kapittul 2

Høilir, tól, amboð og innbúgv

Til § 4

Kommunurnar í heilsuøkinum útvega og viðlíkahalda høilir til tær heilsutænastr, ið landið hevur avgjørt skulu vera í heilsuøkjnum.

Við “útvega” er at skilja: byggja, umbyggja, útbyggja, leiga v.m.

Til § 5

Kommunurnar í heilsuøkinum senda felags uppskot til landsstýrisfólkið um at byggja høilir til heilsutænastr í nærumhvørvinum, umframt út- og umbyggja verandi høilir. Um talan er um at leiga høilir, senda kommunurnar uppskot til landsstýrisfólkið um hetta. Kommunurnar gera harumframt uppskot til at innrætta og staðseta høilini til heilsutænastr í nærumhvørvinum, sbr. § 2 í lógaruppskotinum.

Metir landsstýrisfólkið, at tørvur er á at byggja, um- ella útbyggja høilir, kann landsstýrisfólkið heita á kommunurnar í heilsuøkinum um at senda sær uppskot um bygging, um- ella útbygging.

Tey grundstykki, ið eru neyðug at útvega til heilsumiðstöðir, kunnu fáast við ognartøku sambært reglunum í lov nr. 69 af 7. mai 1881 om Forpligtelse til Jords Afgivelse til offentlige Veje, Havne og Landingssteder, samt til offentlige Skoler på Færøerne, sum seinast broytt við løgtingslóg nr. 31 frá 17. mars 2022.

Til § 6

Landsstýrisfólkið góðkennir øll byggimál, allar um- og útbyggingarætlanir umframt leigumál til høilir. Tað vil siga, at landsstýrisfólkið góðkennir hvar høilir til heilsutænastr í nærumhvørvinum kunnu staðsetast og hvussu innrættað verður.

Landsstýrisfólkið er við í verkætlanini frá hugskotsuppriti (ella idéuppleggi) at rokna til góðkenning. Hetta kemst av, at landsstýrisfólkið góðkennir øll byggimál, um- og

útbyggingarætlánir og leigumál í mun til innrætting og staðseting. Landsverk hefur hesi stig í byggiverkætlanum: idéupplegg, byggiprogramm, dispositiósprojekt, projektuppskot, myndugleikapjekt, útboðsprojekt og udførelsesprojekt. Landsstýrisfólkið viðger hugskotsuppritið saman við viðkomandi pørtum, undir hesum Heilsutrygd.

Tað vil siga, at so skjótt sum ein kommuna hefur gjørt eitt hugskotsuppritt (idéupplegg) um at byggja, útbyggja, umbyggja ella leiga høli, skal landsstýrisfólkið takast við í ætlanina. Tá ið kommunan hefur gjørt hugskotsuppritið verður tað sent til landsstýrisfólkið at góðkenna.

Heilsutrygd verður við í verkætlanini frá tí, at landsstýrisfólkið hefur góðkent ætlanirnar og til hølini verða tikin í nýtslu. Tað vil siga til “udførelsesprojektið” er liðugt. Mett verður, at Heilsutrygd í hesum sambandi eigur at hava eitt umboð í bygginevnd ella eygleiðara í bygginevnd.

Landsstýrisfólkið góðkennir eisini øll leigumál hjá kommununum, tá ið høli verða leigað. Hetta fyri at tryggja, at hølini eru egnað til at veita heilsutænastur í nærumhvørvinum.

Til § 7

Kommunurnar rinda fyri at byggja, um- ella útbyggja høli til heilsutænastur í nærumhvørvinum sambært hesi lóg. Somuleiðis rinda kommunurnar fyri at leiga høli.

Til § 8

Landsstýrisfólkið ásetir nærri reglur byggimálum viðvíkjandi. Undir hesum kann landsstýrisfólkið t.d. áseta reglur um, at kommunurnar rinda útreiðslur til høli og uppgávur hjá Heilsutrygd í sambandi við innihald og støði/stand á hølum.

Til § 9

Kommunurnar í heilsuøkinum útvega innbúgv til høli til heilsutænastur í nærumhvørvinum sambært hesi lóg og rinda kostnaðin av hesum. Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um, hvat innbúgv talan er um sambært stk. 1. Landsstýrisfólkið ásetur eisini nærri reglur um rakstur og viðlíkahald av innbúgv.

Til § 10

Heilsutrygd útvegar tól og amboð til høli til heilsutænastur í nærumhvørvinum. Landið rindar kostnaðin í hesum sambandi. Skipanin virkar soleiðis, at Heilsutrygd ger eina meting um, hvørji tól eru neyðug í hølunum. Heilsutrygd keypir síðani hesi tól frá Sjúkrahúsverkinum. Sjúkrahúsverkið hefur eftirlit við tólunum og viðlíkaheldur tey. Heilsutrygd rindar Sjúkrahúsverkinum fyri hesar tænar.

Landsstýrisfólkið ásetur nærri reglur um, hvørji tól og amboð talan er um sambært stk. 1. Landsstýrisfólkið ásetur eisini nærri reglur um rakstur, viðlíkahald og eftirlit við tólum og amboðum.

Kapittul 3

Setanar- og lønarviðurskipti

Til § 11

Sambært hesi grein setur Heilsutrygd kommunulækna í starv. Hendan grein er einsljóðandi § 2 í galdandi lögtingslóg um kommunulæknaskipan (ll. 28/1999).

Ein kommunulækni er serlækni í almennum medisini. Hetta er serlæknaheitið hjá kommunulæknum.

Kommunulækni og onnur heilsustarvsfólk, ið verða sett í starv at veita heilsutænastur í heilsuøkinum, og Heilsutrygd undirskriva setanarsáttmála. Hesi starvsfólk eru fevnd av ásetingunum í løgtingslóg nr. 20/2008 um setanarþrógv.

Heilsutrygd rindar løn til tey heilsustarvsfólk, ið Heilsutrygd hevur sett í starv. Til kommunulæknan rindar Heilsutrygd eina grundupphædd um mánaðin, umframt gjöld og veitingar. Heilsutrygd hevur starvfólkarættarligar skyldur móttvegis hesum starvsfólkum sambært galdandi reglum.

Sambært hesi grein setur Heilsutrygd kommunulæknaavloysarar í starv. Við “kommunulæknaavloysara” er at skilja avloysarar, sum verða settir í tíðaravmarkað starv, har eingin kommunulækni er settur í fast starv. Hetta er ein málslig broyting samanborið við galdandi løgtingslóg um kommunulæknaskipan.

Umframt hetta kann Heilsutrygd seta onnur heilsustarvsfólk í starv á heilsumiðstøðum at veita heilsutænastur í nærumhvørvinum. Hetta kunnu verða sjúkrarøktarfrøðingar, kliniskar dietistar, sálarfrøðingar, fysioterapeutar, bioanalytikarar o.s.fr. Í hesum førinum verður setanarsáttmáli undirskrivaður millum Heilsutrygd og heilsustarvsfólkið. Heilsutrygd rindar útreiðslurnar av at seta heilsustarvsfólk í starv á heilsumiðstøðum.

Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um at seta starvsfólk sambært stk. 1, undir hesum reglum um faklig krøv til starvsfólk. Landsstýrisfólkið kann t.d. áseta reglur um, at avloysari fyri kommunulækna, sum meginregla skal vera serlækni í almennum medisini. Tá talan verður um at seta faklig krøv, verður tað møguligt at áseta skiftisskipanir, so starvsfólk, sum ikki lúka settu fakligu krøvini, fáa møguleika fyri at útvega sær tey, og harvið lúka treytirnar um fakligar førleikar.

Landsstýrisfólkið kann eisini seta nærri reglur um, hvørjar útreiðslur kunnu verða rindaðar sambært stk. 1 og 2. Heilsutrygd rindar í løtuni útreiðslur til bil, ferðing, trygging v.m. til avloysarar fyri kommunulækna, ímeðan kommunan rindar útreiðslur til bústað til avloysarar, smbr. § 14.

Til § 12

Kommunulæknin setir egin heilsustarvsfólk í starv. Starvsfólk, ið kommunulæknin kann seta í starv eru t.d. egnan læknaskrivara og sjúkrarøktarfrøðingar. Kommunulæknin rindar útreiðslurnar av at seta egin starvsfólk í starv, undir hesum rindar kommunulæknin starvsfólkum sínum løn og lógarásett arbeiðsmarknaðargjöld. Kommunulæknin hevur starvsfólkarættarligar skyldur móttvegis teimum starvsfólkum, sum kommunulæknin hevur sett í starv.

Tað eru bert kommunulæknar, sum eru í føstum starvi, ið kunnu seta egin heilsustarvsfólk í starv. Avloysarar hjá kommunulækna kunnu ikki seta egin starvsfólk í starv.

Greinin hevur sín uppruna í § 4 í galdandi løgtingslóg um kommunulæknaskipan. Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um at seta heilsustarvsfólk sambært hesi grein, undir hesum at seta faklig krøv til starvsfólkini. Landsstýrisfólkið kann t.d. áseta reglur um, at avloysari fyri kommunulækna so vítt gjørligt skal vera serlækni í almennum medisini.

Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um at seta starvsfólk sambært stk. 1, undir hesum reglur um faklig krøv til starvsfólk. Tá talan verður um at seta faklig krøv, verður tað møgult at áseta skiftisskipanir, so starvsfólk, sum ikki lúka settu fakligu krøvini, fáa møguleika fyri at útvega sær tey, og harvið lúka treytirnar um fakligar førleikar.

Til § 13

Sambært hesi grein kann landsstýrisfólkið áseta nærri reglur um, at setanarmyndugleikin verður fluttur til annan myndugleika. Greinin hevur sín uppruna í § 4a í galdandi løgtingslóg um kommunulæknaskipan.

Til § 14

Sambært hesi áseting varðveita kommunurnar skylduna til at útvega frían bústað til kommunulæknaavloysarar, sum Heilsutrygd setur í starv. Skyldan hjá kommununum er tó treytað av, at ikki verður mett gjørligt at kommunulæknaavloysarin kann røkja starvið frá egnum bústaði. Ber til hjá avloysara at røkja starvi frá egnum bústaði, hevur kommunan ikki skyldu til at útvega avloysaranum ein annan bústað í tíðarskeiðinum viðkomandi starvast sum avloysari. Landsstýrisfólkið fær heimild til at áseta nærri reglur um at útvega frían bústað.

Heilsutrygd rindar útreiðslur til bil, ferðing, trygging v.m. fyri avloysarar fyri kommunulækna, smb. § 11. Nærri reglur um hetta kunnu verða ásettar í kunngerð.

Kapittul 4

Læknavaktin

Til § 15

Læknavaktin er ætlað fólki, sum bráðliga gerast sjúk, ella sum gerast meira ússalig í sambandi við sjúku, og mett verður, at tað ikki kann bíða, til tað ber til at fáa fatur á egnum kommunulækna.

Læknavaktin er skipað soleiðis, at Heilsutrygd rindar ein part av útreiðslunum, t.e.: lønir til kommunulæknar, lýsingar, heilivág í heilivágsskápinum og aðrar nýtsluvørur. Sjúkrahúsverkið útvegar og rindar hølir til Læknavaktina og setir sjúkrarøktarfrøðingar í starv í Læknavaktini. Læknavaktin heldur til í hølum á Landssjúkrahúsinum.

Í verandi skipan hevur kommunulæknaskipanin eina serstaka rakstrarjáttan á Løgtingsins fíggarlóg. Heilsutrygd rindar umsitingarútreiðslurnar, ið standast í sambandi við Læknavaktina.

Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur um innihaldið í Læknavaktini, undir hesum reglur um tænastr, dygdarkrøv, starvskrøv, rakstur, innbúgv, tól og amboð. Harumframt ásetir landsstýrisfólkið nærri reglur um støðið á hølunum.

Kapittul 5

Royndarskipanir

Til § 16

Landsstýrisfólkið fær heimild til at seta á stovn royndarskipanir innan heilsutænastr í nærumhvørvinum. Talan kann bæði verða um royndarskipanir, ið hava til endamáls at betra um heilsustøðuna hjá fólki sum heild ella ávísam sjúklingabólkum; royndar nýggjar leiðir á

starvsfólkaökinum; flyta uppgáður frá Sjúkrahúsvérkinum til eina ella fleiri heilsumiðstöðir o.s.fr. Royndarskipanirnar kunnu víkja frá ásetingunum í hesi lögtingslóg. Tær skulu hava ein byrjanardag og ein endadag og kunnu ikki varða longri enn 5 ár. Royndarskipanirnar skulu eftirmetast.

Landsstýrisfólkið kann lata heilsuøkjum fíggarligan og ráðgevingarligan stuðul í sambandi við royndarverkætlanir sambært stk. 1.

Landsstýrisfólkið kann áseta nærri reglur í kunngerð um, hvørjar royndarskipanir verða settar á stovn sambært stk. 1. Mett verður, at tað bert er neyðugt at áseta nærri reglur í kunngerð um størri royndarverkætlanir. Neyðugt er ikki at áseta reglur í kunngerð um smærri royndarverkætlanir.

Umframt hetta kann landsstýrisfólkið gera menningarætlanir fyri heilsutænastur í nærumhvørvinum.

Kapittul 6

Kærumyndugleiki

Til § 17

Sambært hesi grein kunnu avgerðir, sum Heilsutrygd hevur tikið sambært hesi lóg, kærast til landsstýrisfólkið í heilsumálum. Kæran skal vera kærumyndugleika í hendi innan 4 vikur eftir, at kærarin hevur fingið fráboðan um avgerðina. Landsstýrisfólkið í heilsumálum kann síggja burtur frá kærufreistini, tá serlig viðurskifti gera seg galdandi.

Kapittul 7

Gildiskoma v.m.

Til § 18

Gildiskomuáseting. Lógin kemur í gildi 1. januar 2025. Tá henda lógin kemur í gildi, fer úr gildi lógin um kommunulæknaskipanina. Ásetingin í § 16 um royndarskipanir kemur í gildi 1. november 2024.

Í hesi grein verður ásett, at tær kunngerðir, sum eru galdandi, verða verandi í gildi, til nýggjar kunngerðir verða settar í gildi. Neyðugt er, at ásetingarnar í galdandi kunngerð eru galdandi, inntil nýggjar kunngerðir eru gjørdar. Ætlanin er at byrjað arbeiðið við at tilevnað nýggjar kunngerðir til lógina, so skjótt sum hetta lógaruppskot er samtykt.

Heilsumálaráðið, tann XX. XXX 2024

Margit Stóra
landsstýriskvinna

/Björgfríð Ludvig, aðalstjóri

Yvirlit yvir fylgiskjøl:
Fylgiskjal 1: