



Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan

Tingmál nr. F-2/2013

23-9-2013

Innihald

| | |
|---|-----------|
| 1. Inngangur – endamálið við Heilsunýskipanini..... | 2 |
| 1.1 Frágreiðingin um Heilsunýskipan..... | 3 |
| 2. Hvar eru vit í dag? | 5 |
| 2.1. Skipanin av heilsuverkinum í dag..... | 5 |
| 2.2. Avbjóðingar fyri framman | 7 |
| 2.2.1. Tann upplýsti sjúklingurin | 7 |
| 2.2.2. Fleiri eldri og fleiri kroniskir sjúklingar | 7 |
| 2.2.3. Tøknilig og medisinsk menning..... | 8 |
| 2.2.4. Fíggjarliga avbjóðingin..... | 9 |
| 2.2.5. Samanumtøka..... | 9 |
| 3. Hvat skulu vit? | 10 |
| 3.1. Fyribyrging, fyribyrging og aftur fyribyrging..... | 10 |
| 3.1.1. Fólkaheilsustovnur..... | 11 |
| 3.1.2. Fyribyrgjandi tannrøkt | 12 |
| 3.1.3. Heilsuframi – ein tvørgangandi avbjóðing..... | 13 |
| 3.1.4. Samanumtøka..... | 13 |
| 3.2. Røttu viðgerð til røttu tíð, á røttum stað..... | 13 |
| 3.2.1. Heilsudeplar | 14 |
| 3.2.1.1. <i>Royndarskipan á Sandoynni</i> | <i>15</i> |
| 3.2.1.2. <i>Diabetesviðgerð út í primera geiran.....</i> | <i>16</i> |
| 3.2.2. Útskrivingarheim | 16 |
| 3.2.3. Akuttur tørvur á psykiatriskari hjálpi..... | 17 |
| 3.3. Meira borgari, minni sjúklingur | 17 |
| 3.3.1. Heilsuverkið út til borgaran við telemedisinskum loysnum | 18 |
| 3.3.2. Sjúklingasjálvræði..... | 19 |
| 3.3.3. Skjót og røtt hjálpi til fólk við sárligum sjúkum | 20 |
| 3.3.4. Samanumtøka..... | 21 |
| 3.4. Færri innleggingar við størri fokus á endurmenning..... | 21 |
| 3.4.1. Lóg um endurmenning..... | 21 |
| 3.4.2. Samskipan av endurmenning tvørturum stovns- og landamørk..... | 22 |
| 3.4.3. Glíðandi yvirgongd millum sjúkrahús og heimarøkt | 22 |
| 3.4.4. Fyribyrgjandi heimavitjanir til allar borgarar yvir 75 ár..... | 23 |
| 3.4.5. Royndarskipan við heilivágsgjøgnumgongd..... | 23 |
| 3.4.6. Samanumtøka..... | 24 |
| 3.5. Dygd og trygd í heilsuverkinum | 25 |
| 3.5.1. Góðskutryggingarskipan | 25 |
| 3.5.2. Fráboðanir av óætlaðum tilburðum..... | 26 |
| 3.5.3. Seta mál við atlitum at minka um feilir..... | 26 |
| 3.5.4. Samanumtøka..... | 27 |
| 4. Ískoyti - yvirlit yvir luttakandi hoyringspartar | 28 |

1. Inngangur – endamálið við Heilsunýskipanini

Føroyingar skulu hava betri møguleika at liva eitt langt og virkið heilsugott lív uttan sjúku. Tað er sjálvst endamálið við nýskipanini, sum landsstýrismaðurin í heilsumálum við hesum leggur til orðaskiftis í Løgtinginum. Hjá tí einstaka er tað avgerandi fyri lívsgóðskuna at hava góða heilsu. At fólkið hevur góða heilsu er somuleiðis ein fyrirtreyt fyri einari sterkari verkafjøld og harvið einum burðardyggum samfelagi.

Stórar avbjóðingar eru fyri framman í føroyska heilsuverkinum. Demografiska gongdin við fleiri eldri merkir fleiri fólk við varandi sjúkum sum diabetes, lungna- og hjarta-æðrasjúkum, sum fáa tørv á heilsutænastum. Øktu krøvini frá borgarum til viðgerð knýtt saman við læknafrøðiligu og tøkniligu menningini síggjast aftur í samlaðu útreiðslunum á sjúkrahúsunum og hjá kommunulæknunum.

Samfelagsliga vísa framskrivingar, at lutfallið millum tey, ið eru á arbeiðsmarknaðinum, og tey, ið eru uttanfyri, skeiklast, og verða tað frameftir færri at rinda fyri heilsutænasturnar. Uppgávan hjá heilsuverkinum verður tí eisini at minka um tann bága á gerandislívið, sum tað er at vera sjúkur og at hava tørv á kanningum og viðgerð. Tað snýr seg m.a. um at skipa soleiðis fyri, at tann einstaki kann varðveita sambandið við arbeiðsmarknaðin.

Hetta eru álvarsligar reimingar, sum krevja atgerð. Vit kunnu ikki bara halda áfram at økja um útreiðslurnar til serviðgerð á sjúkrahúsunum. Avbjóðingin er at hugsa øðrvísi, so vit kunnu fáa meira heilsu fyri pengarnar. Fremsta stigið er í størst møguligan mun at fyribygja, at fólk fáa tørv á viðgerð.

Við Heilsunýskipanini setur landsstýrismaðurin eina nýggja heilsupolitiska kós. Heilsunýskipanin hevur sum endamál at fáa til vega samanhangi heilsutænastur, sum svara til ynskini og tørvin hjá tí einstaka, og mæta teimum avbjóðingum, sum eru fyri framman, bæði í mun til vaksandi tal av eldri, tøkniligari menning og vaksandi krøvum til viðgerð og viðgerðarmøguleikum.

Fyri at røkka málinum um at geva føroyingum betri møguleika at liva eitt langt og heilsugott lív, má fyribygging í sínum breiðasta týðningi setast ovast á breddan. Yvirskipað snýr tað seg um fyribygging í hesum trimum liðum:

- Vit skulu vera nógv betri at fyribygja, at fólk gerast sjúk í heila tikið. Til tess mugu mugu vit fokusera í nógv størri mun á heilsuframa og at fyribygja sjúku.
- Tá fólk kortini gerast sjúk, skulu vit við røttu viðgerðini til røttu tíð á røttum stað fyribygja, at fólk gerast so illa fyri, at tey noyðast á sjúkrahús. Tað er týðningarmikið, at vit finna sjúkur skjótt og seta inn við røttu hjálpini beinanvegin. Fólk eiga ikki at vera darvað óneyðugt av sjúku í teirra gerandislívi og arbeiðslívi, tí skal heilsutænastan so nær borgaranum sum gjørligt.
- Og í triðja lagi skulu vit fyribygja, at tey, ið verða noydd at fáa viðgerð á sjúkrahúsinum, vera innløgð aftur eftir lidna viðgerð. Tá ið læknafrøðin metir, at sjúklingurin er liðugt viðgjørður, skal tænastan í nærumhvørvinum vera nóg dygg at taka ímóti, so menningin hjá sjúklinginum ikki heldur uppat.

Í hǫvuðsheitum snýr Heilsunýskipanin seg um, at heilsuverkið skal hava ein størri *proaktivan* leiklut í viðgerðini av fólki. Dentur skal leggjast á at skipa fyri heilsuátøkum, sum forða fyri, at fólk gerast sjúk, og ikki bert fokusera uppá at “umvæla” fólk, sum longu eru vorðin sjúk.

At veita teimum, sum gerast sjúk, viðgerð, verður framvegis tann sentrala uppgávan hjá heilsuverkinum. Men skulu vit framvegis lyfta hesa uppgávu við hægstu dygd, er neyðugt at gerast betri til tað heilsufremjandi og fyriryrgjandi arbeiðið.

Seinnu árinum hava føroysku sjúkrahúsini arbeitt miðvíst við at stytta ta tíðina, sum fólk eru innløgð, samstundis sum fleiri og fleiri viðgerðir gerast ambulantar. Hetta er ein góð gongd, sum eigur at halda fram. Næsta stigið eru at flyta tær tæmastur, sum kunnu - uttan at góðskan fellur – koma enn nærri borgaranum.

Nýggja heilsupolitiska kósini hevur við sær, at heilsuverkið í framtíðini skal veita viðgerð og røkt so tætt heiminum og gerandisdegnum hjá tí einstaka sum gjørligt og helst sleppa heilt undan innleggingum. Í tann mun tað ber til, skulu tilboðini veitast, har tann einstaki livir og býr. Tað krevst, at vit fáa til vega kapasitet og fakligan førleika í økini.

Tað er av avgerandi týðningi, at vit síðuleypandi framhaldandi menna okkara sjúkrahúsværk. Tá ein partur av viðgerðini, sum í dag er á sjúkrahúsum, skal ganga fyri seg aðrastaðnis, verða tað samstundis størri møguleikar at velja nýggja vitan og seta í verk nýggjar serviðgerðir. Eitt nú viðgerðir, sum í dag fara fram á sjúkrahúsum uttanlands.

1.1 Frágreiðingin um Heilsunýskipan

Frágreiðingin um Heilsunýskipan, sum landsstýrismaðurin í heilsumálum nú leggur fyri Løgtingið, er m.a. úrslit av umfatandi hoyringstilgongd, sum var í mai-juni 2013. Hoyringin fevndi um hoyringsfundir við knappar 40 áhugabólkar og fakfeløg, eina innbodna skrivliga hoyring fyri myndugleikar og stovnar, umframt eina almenna hoyring, har øll, sum høvdu áhuga fyri heilsuverkinum, høvdu høvið at gera sínar viðmerkingar til nýskipanina á heimasíðu Heilsumálaráðsins.

Útgangsstøðið fyri hoyringini var visjónin um eitt føroyskt heilsuverk, sum í størri mun leggur áherðslu á sjúkufyriryrging, og soleiðis minskar um tørvin á sjúkrahúsviðgerð. Hoyringsspartarnir bóru fram gjølla fyrireiðað boð upp á framtíðar heilsuverk, sum á hvør sín hátt eru við til at mynda hesa frágreiðing.

Frágreiðingin til aðalorðaskiftis tekur eisini støði í tilmælum frá álitum og heildarætlanum, sum eru handaðar landsstýrismonnum í heilsumálum seinnu árinum. Men fyrst og fremst er frágreiðingin um Heilsunýskipan ein ætlan um eina nýggja yvirskipaða heilsupolitiska kós.

Tað tekur tíð at broyta heilsuverkið. Heilsunýskipanin skal tí ikki skiljast sum ein forkromað heildarloysn, sum kemur at kollvelta føroyska heilsuverkið eftir einum degi. Sannroyndin er, at føroyska heilsuverkið flytur seg stóðugt, og fleiri átøk eru longu í umbúna og framd seinasta árið, sum eru í tráð við heilsunýskipanina.

Frágreiðingin er skipað á tann hátt, at Kapittul 2 – “Hvar eru vit í dag?” er ein støðulýsing av føroyska heilsuverkinum í dag. Umframt at geva eina støðulýsing verður trivið yvirskipað í tær avbjóðingar, sum føroyska heilsuverkið er fyri komandi árin.

Kapittul 3 hevur yvirskriftina “Hvat skulu vit” og er í fimm pørtum. Hvør partur lýsir ein politiskan málsetning við støði í ítøkiligum átøkum, sum landsstýrismaðurin ætlar at seta sjøtilin á í hesum valskeiðinum. Teir fimm partarnir hava heitini Fyribyrging, fyrirbyrging og fyrirbyrging; Røttu viðgerð til røttu tíð á røttum stað; Meira borgari, minni sjúkligur; Færri innleggingar og Dygd og trygd í heilsuverkinum.

Góðan lesihug!

2. Hvar eru vit í dag?

Í Føroyum hava borgararnir javnsettan rætt til ókeypis heilsuveitingar frá kommunulæknum og sjúkrahúsum. Harumframt hava borgararnir rætt til fíggarligan stuðul til eina røð av veitingum frá t.d. tannlækna og fysioterapeuti umframt til keyp av læknafyriskrivaðum heilivági.

Eitt eyðkenni, sum føroyska heilsuverkið hevur felags við tey í norðurlendsku grannalondunum, er, at tað hvílir á einari samhaldsfastari fígging, sum verður fingin til vega umvegis skattin.

Atkoma til ókeypis heilsuveitingar eftir norðurlenskum leisti er soleiðis avmarkað av, hvussu nógvan pening samfelagið velur ella orkar at seta av til at fígga heilsuverkið. Áður hevur hetta ikki verið so nógv at tosa um, við tað at bæði vilji og orka hava verið til at fígga heilsuverkið.

Útlit eru til, at vøksturin í rakstrarkostnaðinum av heilsuverknum heldur fram, og tí fer samfelagið í framtíðini at hava ógvuliga trupult við at fígga heilsuverkið, sum vit kenna tað í dag, á sama samhaldsfasta hátt sum higartil. Tí er neyðugt at viðgera, hvussu tað somatiska og psykiatriska heilsuverkið eigur at verða skipað fyri at klára tær avbjóðingar, sum tað longu møtir, og sum fara at gerast alsamt størri í framtíðini. Í hesum kapitli verður tað yvirskipað lýst, hvussu vit hava skipað okkara heilsuverk í dag, og hvørjar avbjóðingar hetta heilsuverk hevur. Hvussu vit eiga at umskipa okkara heilsuverk verður nærri viðgjørt í kapitli 3.

2.1. Skipanin av heilsuverkinum í dag

Rakstrarkostnaðurin fyri heilsuskipanir, sum ta føroysku, er støðugt vaksandi. Mett er, at talan verður um ein vøkstur á áleið 45 mió. kr. áðrenn sparitiltøk árinum 2013-2018.¹ Orsøkirnar til vaksandi rakstrarkostnaðin eru í høvuðsheitum ein støðugt vaksandi eftirspurningur eftir støðugt meira framkomnum og kostnaðarmiklum viðgerðarhættum og heilivági. Umframt økta útboðnum av viðgerðarmøguleikum hongur økti eftirspurningurin eftir viðgerðum í stóran mun saman við, at miðalaldurin í samfelagnum hækkar og teirri sannroynd, at eldri fólk oftari hava tørv á viðgerð enn yngri fólk.

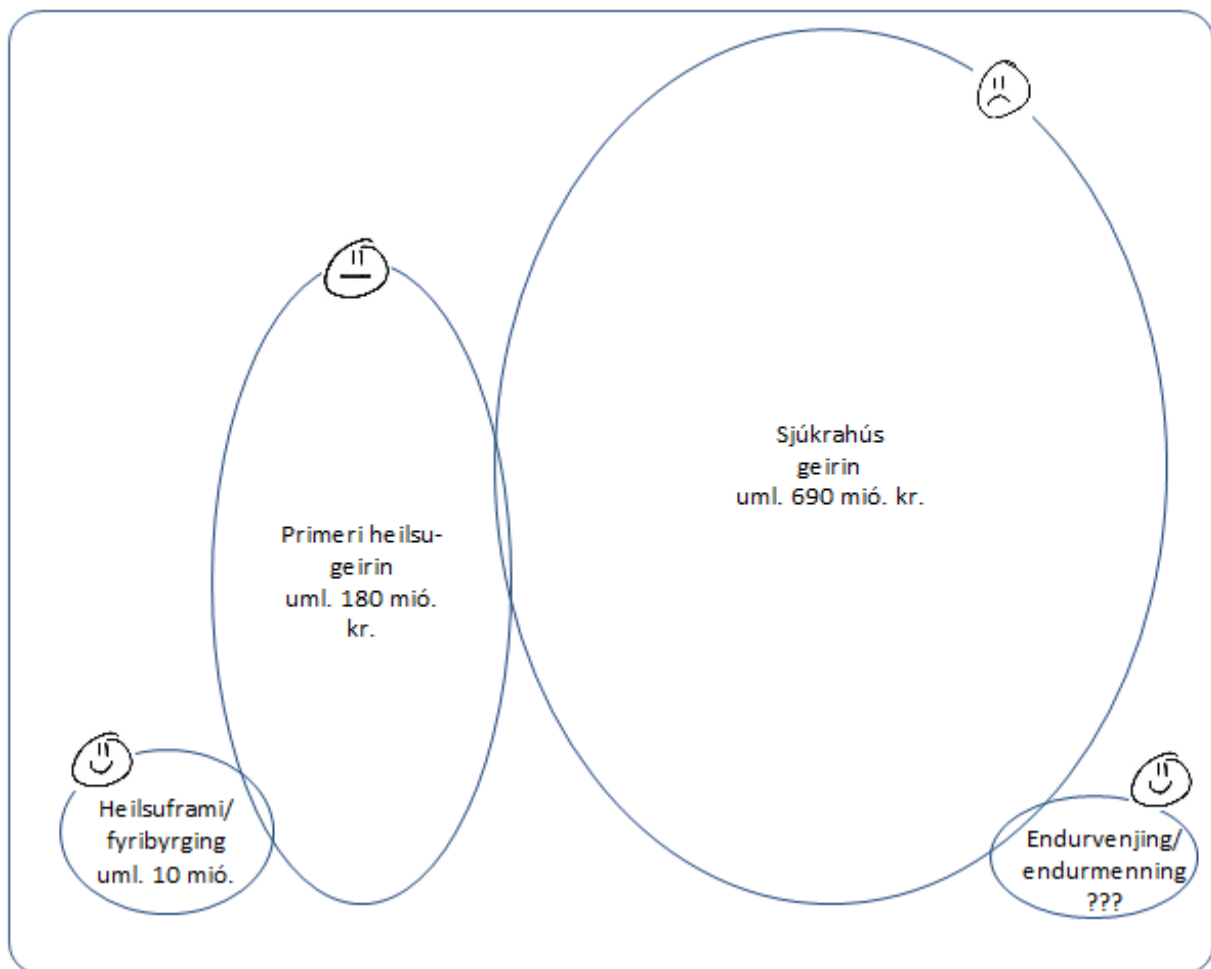
Tað ber ikki til at skerja rakstrarkostnaðin og samstundis halda fast í verandi heilsuverksbygnað, uttan at hetta hevur við sær minni virksemd og harvið verri tænastu til borgaran.

Samanlagt merkir hetta, at um ikki heilsuverkið skal vera niðurlagað, og tænastan til borgaran harvið versnað, so má heilsuverkið um- og nýskipast, soleiðis at meira fæst fyri minni í framtíðini.

Verandi heilsuverk leggur í høvuðsheitum dent á sjúkuviðgerð. Hetta sæst týðuliga í býtinum av játtan til ávikavist fyribyrging, primera heilsugeiran og sjúkrahúsgeiran, sum er ávikavist

¹Búskaparfrágreiðing I, Fígggjarmálaráðið mars 2013, p.42

umleið 10 mió. kr, umleið 180 mió kr. og umleið 690 mió. kr. (sí mynd 1 niðanfyri). Harumframt er sera torført at seta tal á, hvat verður nýtt til endurvenjing og endurmenning² í Føroyum. Nakað av endurvenjing fer fram í sjúkrahúsgeiranum, men hetta hevur verið í minking seinnu árinum – eitt nú verður ambulans fysioterapi ikki givin longur á Landssjúkrahúsinum. Nakað av endurvenjing verður eisini givin í almannaverkinum, men talan er als ikki um skipað tilboð um endurvenjing ella endurmenning – hvørki í heilsuverkinum ella almannaverkinum ella ímillum hesar myndugleikar.



Mynd 1: Býti av játtan til heilsutænastur (Fíggjarlógin 2013)

Av hesum sæst, at ógvuliga lítið av peningi verður nýttur til tess at fyribyrgja, at fólk gerast sjúk, og harvið til at fyribyrgja, at tey fáa tørv á viðgerð. Eisini verður millum lítið og onki av peningi nýttur til endurvenjing og endurmenning av fólki við førleikatarni, sum m.a. verða útskrivað frá sjúkrahúsi, og tí verða tey mangan óneyðugt endurinnløgð á sjúkrahús. Tað vil m.a. siga, at endurvenjingin, sum sjúklingurin fekk, meðan hann var innlagdur, ikki verður fylgd upp av einum nøktandi endurmenningartilboði, tá hann kemur heim.

² Við endurvenjing meinast tað, sum á donskum verður nevnt “genoptræning”. Endurvenjing snýr seg um at endurvinnna fysiskar ella kognitivar førleikar aftaná sjúku ella skaða. Við endurmenning meinast tað, sum á donskum verður nevnt “rehabilitering”. Endurmenning snýr seg um endurvenjing og harumframt um at endurskapa eina burðardyggja lívsstøðu í víðastu merking eftir sjúku ella skaða. Endurmenning er sostatt eitt víðari hugtak enn endurvenjing.

Hetta er ikki skilagott, hvørki tá hugsað verður um menniskjaliga kostnaðin av ikki at fyribygja sjúku og skaða, ella tá hugsað verður um fíggjarliga meirkostnaðin av at viðgera sjúkum og skaðar, heldur enn at fyribygja teimum.

2.2. Avbjóðingar fyri framman

Heilsuverkið er í dag undir einum stóðugum trýsti at veita fleiri tænarar til borgararnar, og hetta trýsti fer at vaksa í framtíðini. Serliga er tað viðgerðartøkniliga menningin, sum hevur við sær økt útboð av viðgerðarmøguleikum, saman við einum stóðugt hækkandi miðallivialdri, sum eru orsøkirnar til økta eftirspurningin eftir veitingum. Samstundis sum eftirspurningurin eftir veitingum frá heilsuverkinum er vaksandi, hevur Løgtingið við játtanarkørmunum, sum vóru samtyktir 2. mai 2013, avgjørt, at heilsuverkið skal fremja sparingar komandi árinum.

2.2.1. Tann upplýsti sjúklingurin

Læknar og heilsustarvsfólk hava ikki longur einkarrætt til læknafrøðiliga vitan. Hetta kemst partvíst av, at generella útbúgvingar- og vitanarstøðið í samfelagnum er eitt heilt annað í dag enn fyri 50 árum síðani. Ein onnur orsök er, at atgongdin til vitan og kunneika av øllum handa slag er so ómetaliga nógv lættari í dag enn fyri bara 20 árum síðani.

Vit liva í dag í einum vitanarsamfelagi, har lætt er at søkja sær vitan um sjúkum og nýggjar viðgerðarhættir, millum annað á alnótini. Í dag kunnu vit tosa um tann køna og tilvitaða sjúklingin, sum vil hava ávirkan og vil verða tikin við uppá ráð í sambandi við avgerðir um kanningar, viðgerð v.m.

Hetta setir størri krøv til heilsuverkið, men gevur samstundis eisini fleiri móguleikar, har sjúklingarnir í størri mun taka ábyrgd fyri síni sjúku, verða ein aktivur partur og hava ávirkan á teirra viðgerðargongd (sí part 3.3).

2.2.2. Fleiri eldri og fleiri kroniskir sjúklingar

Fólkafrøðisligar framrokningar vísa, at talið av eldri borgarum kemur at vaksa nógv komandi árinum. Við árslok í 2012 vóru sambært Hagstovuni gott 6.600 borgarar í Føroyum 67 ár ella eldri. Ein einføld framskriving við teimum fyrirtreytum, at deyðiligheitin verður óbroytt, og at vit framhaldandi fara at hava eina líttla fráflyting, vísur, at vit um 20 ár verða fleir enn 10.000 borgarar í hesum aldursbólki. Samstundis benda hagtølini á, at samlaða fólkatalið í Føroyum kemur at lækka stóðugt í framtíðini, og at vit harvið eisini verða alsamt færri á arbeiðsmarknaðinum.

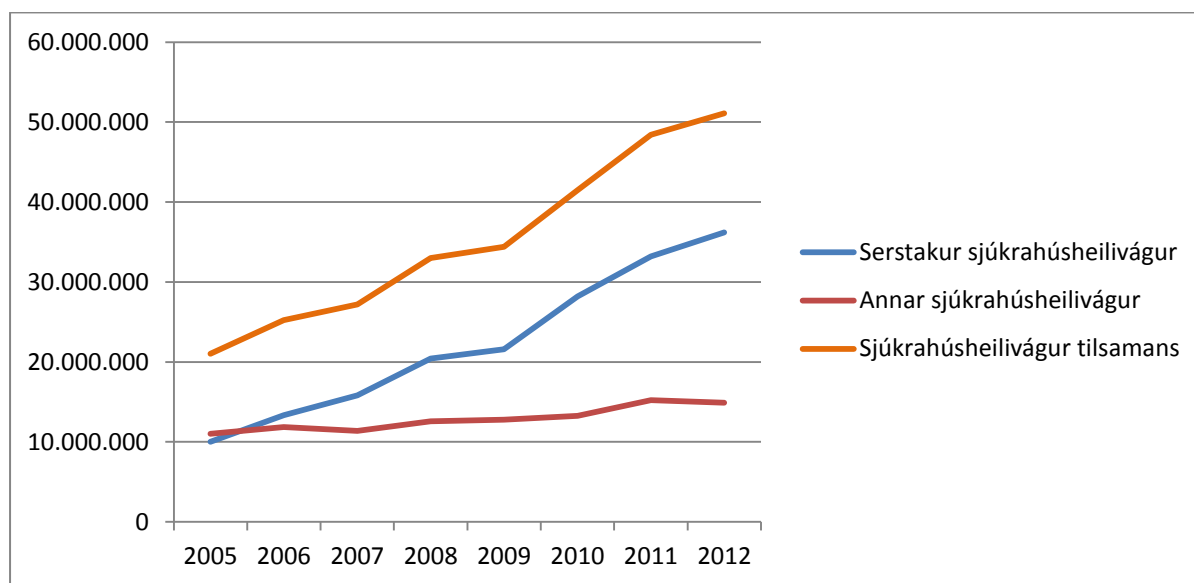
Samstundis sum tað verða fleiri eldri, verða tað eisini fleiri, ið hava kroniskar sjúkum. Orsøkirnar til vaksandi talið av kroniskum sjúkum eru eisini betri lívskor og betri móguleikar at viðgera sjúkum, sum áður hava verið deyðiligar. Umleið ein triðingur av fólkinum hevur eina ella fleiri kroniskar sjúkum í dag. Av tí at tað serliga eru eldri fólk, ið hava ella fáa kroniskar sjúkum, vil talið í hesum sambandi eisini verða vaksandi í tráð við, at tað verða fleiri eldri.

2.2.3. Tøknilig og medisinsk menning

Tann tøkniliga og medisinska menningin hevur gjørt tað møguligt at viðgera fyrr, meira, longri og fleiri sjúklingar. Hetta er sjálvandi til gangs fyri sjúklingarnar og sæst millum annað aftur í, at fleiri yvirliva fleiri sjúkur.

Eitt dømi um tøkniligu menningina er umleggingin frá røntgen- og ultraljóðs-kanningum til meira framkomnar og kostnaðarmiklar MR- og CT-skanningar, sum gera tað møguligt at sjúkugreina skjótari, betri og neyvvari.

Seinastu áratíggjuni eru ovurhonds peningaupphæddir nýttar til gransking og menning av viðgerðarhættum, tað verið seg framhaldsmenning av kendari medisinskari og kirurgiskari viðgerðartøkni og ikki minst nýmenning av áður ókendari biologiskari og genetiskari viðgerðartøkni. Serliga síðstnevnda nýmenning hevur havt við sær framkomu av ógvuliga kostnaðarmiklum viðgerðarhættum. Hetta hevur eisini gjørt seg galdandi í Føroyum, har eitt nú útreiðslurnar til heilivág á sjúkrahúsnunum eru vaksnar munandi seinastu árin. Talan er serliga um útreiðslurnar til tann heilivág, sum vanliga verður nevndur “serstakur sjúkrahúsheilivágur”, ið m.a. fevnir um biologiskan heilivág og annan dýran heilivág (sí mynd 2).



Mynd 2: Krónuvirði á söluni hjá Apoteksverkinum til sjúkrahúsini árin 2005-2012

Eitt úrslit av omanfyrievndu menning er, at støðugt betri heilsubót er at fáa til støðugt fleiri sjúkur. Hetta má sigast at vera gleðiligt, serliga tá umræður deyðiligar ella avlams sjúkum. Eitt annað úrslit av menningini er, at heilsustøður, sum áður ikki hava verið settar at vera viðgerðarkrevjandi, ella sum als ikki hava verið roknaðar sum sjúkur, nú verða framsettar av heilivágsíðnaðinum og av læknaverðini sum viðgerðarkrevjandi.

Talan er sostatt um eina øking í útboði av viðgerðartilboðum, sum partvíst vendir sær til sjúklingar við einum frammanundan sterkum eftirspurningi (álvarsliga sjúk) og partvíst til fólk, sum áður ikki hava havt nakran eftirspurning, og sum tí í fyrsta umfari mugu vekjast sum brúkarar umvegis eitt nú lýsingarherferðir.

Ókta útboðið av viðgerðartilboðum, og tann harav vaksandi eftirspurningurin, bera, alt annað óbroytt, í sær eitt støðugt økt fíggjarligt trýst á heilsuverkið.

2.2.4. Fíggjarliga avbjóðingin

Løgtingið hevur við játtanarkørmunum, sum vóru samtyktir 2. mai 2013, avgjørt, at rakstrarjáttanin til heilsumál skal fara úr 907,7 mió. kr. í 2013 upp í 912,4 mió. kr. í 2018, svarandi til ein vøksur á einans 4,7 mió. kr. í leypanði prísnum aftaná sparingar í hesum tíðarskeiði. Í føstum prísnum verður talan um eina rættiliga stóra niðurgongd.

Vanliga verður sagt, at tá ið bruttotjóðarúrtøkan (BTÚ) veksur við 1%, økjast heilsuútreiðslurnar við 1,2–1,3%³. Um tað samstundis verða tikin atlit til m.a., at tað í framtíðini fara at verða munandi fleiri eldri, fer, alt annað líka, ein enn størri partur av BTÚ til heilsutænastur. Við øðrum orðum skal væntast, at um støðið á heilsutænastum til hvønn borgara skal varðveitast, fara útreiðslurnar til heilsutænastur at vaksa meira, enn hvat útreiðslurnar til aðrar tænastr í miðal fara at vaksa.

Hetta ger avbjóðingina at liva upp til samtyktina hjá Løgtinginum um rakstrarjáttanina til heilsumál enn størri.

2.2.5. Samanumtøka

Eins og í okkara grannalondum er tað eitt støðugt útreiðslutrýst í okkara heilsuverki. Eftirspurningurin eftir heilsutænastum veksur. Tað verða støðugt fleiri sjúklingar, sum samstundis seta størri krøv, og teir sjúklingar, sum eru í viðgerð, liva longri, fáa fleiri diagnosur og fáa samstundis tørv á fleiri viðgerðum. Viðgerðarhættirnir verða eisini støðugt fleiri, sum aftur økir eftirspurningin. Framtíðarútlitini eru, at hetta trýstið fer alsamt at gerast størri orsakað av, at framskrivingar vísa, at talið av eldri borgarum kemur at vaksa munandi komandi árin. Samstundis er politisk avgerð tikin um, at heilsuverkið skal fremja sparingar komandi árin, og tað ger avbjóðingina enn størri at veita nøktandi heilsutænastur komandi árin.

³ “The Consensus Report”, Copenhagen Consensus Center, februar 2011, p. 4

3. Hvat skulu vit?

Heilsunýskipanin setur á breddan fimm yvirskipaðar politiskar málsetningar. Í hesum kapitli verður alment greitt frá hesum heilsupolitisku málsetningum og farið í dýpdina við ítøkiligum átøkum, sum skulu til fyri at fremja málini.

1. Fyribyrging, fyrirbyrging og fyrirbyrging

Heilsuframi og fyrirbyrging eru týðandi lutir í Heilsunýskipanini. Alt fleiri fáa varandi sjúkur, sum standast av livihátti. Fyri at venda hesi gongd fer heilsuverkið frameftir at seta heilsuna hjá fólkinum í miðdepilin og í størri mun enn í dag fyrirbyrgja, at fólk gerast sjúk.

2. Røttu viðgerð til røttu tíð, á røttum stað

Føroyingar skulu fáa eina betri heilsutænastu, har teir búa og arbeiða. Vit skulu framhaldandi menna okkara sjúkrahús, men frameftir skulu vit veita fleiri, betri og skjótari dygdargóðar tænar úti í økjum og so nær borgarunum sum til ber.

3. Meira borgari, minni sjúklingur

Tann einstaki skal hava høvuðsleiklutin í sínari sjúklingagongd og hava ávirkan á viðgerðina frá byrjan til enda. Førløkin hjá tí einstaka skal mobiliserast, styrkjast og gagnnýttast í viðgerðini, so fólk í størri mun megna sjálvsábyrgd og eginumsorgan.

4. Færri innleggingar við fokus á endurmenning

Komandi árinum skulu vit varpa ljós á tey heilsuátøk, ið liggja beint undan og beint eftir innlegging. Tað snýr seg í stóran mun um endurmenning sum eitt skræddaraseymað og samanhagandi tilboð uppá tvørs av geirum og fakmørkum.

5. Dygd og trygd í heilsuverkinum

Føroyingar hava krav upp á eina dygdargóða og virkna viðgerð. Við størri fokus á dygd og trygd í heilsuverkinum verða vit vera betur at gera tað rætta fyrstu ferð og kunnu minka um feilir í viðgerðini. Tað kann geva meira heilsu fyri pengarnar.

3.1. Fyribyrging, fyrirbyrging og aftur fyrirbyrging

Heilsustøðan sum heild hjá føroyingum er batnað munandi seinastu áratíggjuni. Hetta kemst av ymsum sløgum av fyrirbyrgjandi kanningum, koppsetingum, betri viðgerðarmøguleikum, betri heilivági, betri bústaðarviðurskiftum, betri reinførisviðurskiftum, betri vitanarstøði o.s.fr.

Men hóast hesa positivu gongd standa bæði nógvar, stórar og nýggjar avbjóðingar fyri framman á fólkaheilsuøkinum. Tí enn hava vit ikki sæð allar avleiðingarnar av teimum mongu fólkasjúkunum, sum raka – og fara at raka – her hjá okkum, júst sum tær raka í øðrum pørtum av heiminum.

Avbjóðingin er tí at fyrirbyrgja, at fólk verða sjúk óneyðugt. T.v.s. at fyrirbyrgja, at tey fáa sjúkur, sum standast av teirra lívsstíli. Vandatættir (t.d. royking, rúsdrekka, ov lítil rørsla, skeivur kostur og fiti) og fólkasjúkur (t.d. krabbamein, diabetes, hjarta-æðrasjúkur,

roykjaralungu) eru nær tengd at hvørjum øðrum. Flestu av nevndu sjúkutilburðum kundu verið frybrygdir, um fólk minkaðu um vandatættirnar.

Fólkasjúkurnar hava við sær álvarsamar persónligar og samfelagsligar avleiðingar. Fryi hin einstaka kann talan verða um sosialar og fíggjarligar avleiðingar, sum kunnu hava við sær avmarkingar í lívsgóðskuni, minka um virkisføri og stytta um livitíðina. Fryi samfelagið merkir tað øktar útreiðslur fryi heilsu- og almannaverkið. Hetta kemst av, at fólk hava tørv á viðgerð og kunnu fáa tørv á almannaveitingum av sjúkuávum.

Landsstýrismaðurin heldur, at avbjóðingarnar hava við sær, at tað er av alstórum týðningi, at tað sjúkufrybrygjandi og heilsufremjandi arbeiði verður raðfest munandi hægri, enn tað hevur verið gjørt higartil. Hetta er neyðugt, tí tað fer ikki at bera til at halda fram við verandi gongd. Landsstýrismaðurin heldur somuleiðis, at átøk fryi at fremja og betra fólkheilsuna eru av alstórum týðningi bæði fryi einstaklingar og fryi samfelagsmenningina.

3.1.1. Fólkheilsustovnur

Eitt munadygt fólkheilsuarbeiði má byggja á eitt vísindaligt støði. Landsstýrismaðurin ynskir tí, at fólkheilsuarbeiði verður grundað á gransking. Eitt sterkari fakligt kjölfesti í fólkheilsuarbeiðinum fer at hava við sær betri úrslit og skilabetri orkunýtslu.

Landsstýrismaðurin staðfestir, at vit hava ikki nóg neyva og skipaða vitan um fólkheilsuna hjá føroyingum sum heild. Hetta hevur við sær, at vit ofta nýta útlendsk hagtøl, tá vit viðgera støðuna viðvíkjandi fólkheilsuni, tí vit halda – ella lata sum um - at støðan í Føroyum er áleið tann sama sum í hinum Norðanlundunum.

Nakað av gransking fer fram í Føroyum innan fólkheilsu. Men við tað, at økið ikki er skipað, er trupulleikin, at vit fáa spjadda og óskipaða vitan til vega. Tørvur er á at fáa vitan til vega um heilsustøðu føroyinga og framtíðarútlit hesum viðvíkjandi. Neyðugt er at fáa munadygga vitan, sum kann brúkast í fólkheilsuarbeiðinum og innan gransking á fólkheilsuøkinum. Vitan um heilsu og tey viðurskifti, sum ávirka heilsustøðuna, er neyðug fryi at lýsa avbjóðingar, sum standa fryi framman, og fryi at kunna leggja til rættis og fremja frybrygjandi og heilsufremjandi tiltøk í verki. Harumframt er týðningarmikið við góðum hagtølum og vísindaligum eftirmetingum av átøkum.

Landsstýrismaðurin er av tí áskoðan, at støðan innan heilsugransking ikki er nøktandi. Landsstýrismaðurin heldur, at hetta arbeiðið eigur at skipast á ein øðrvísi hátt, so vit fáa eina nógv munadyggari gransking í og vitan um heilsustøðuna hjá føroyingum. Av tí, at vandatættir og fólkasjúkur eru so nær tengd at hvørjum øðrum, er neyðugt við eini heildarfatan av heilsuviðurskiftunum og harvið við miðvísium, munadyggum og samskipaðum heildartiltøkum. Við støði í hesum er landsstýrismaðurin tí sannførdur um, at tíðin er búgvín at skipa ein stovn, har tað yvirskipaða arbeiðið í sambandi við fólkheilsu fer fram.

Landsstýrismaðurin tekur undir við hoyringspørtunum, tá ført verður fram, at okkum tørvur ein breittfevnandi stovn fryi fólkheilsu, sum m.a. kann taka sær av at greina fólkheilsuna í Føroyum, skipa fryi gransking innan fólkheilsu í Føroyum, taka stig til fólkheilsuátøk, skipa fryi screeningum og virka sum ráðgevi hjá myndugleikum, stovnum, einstaklingum o.ø.

Landsstýrismaðurin ætlar at skipað ein Fólkaheilsustovn. Hetta skal ætlandi gerast við at umskipa Deildina fyri Arbeids- og Almannaheilsu.

Fólkaheilsustovnurin skal hava starvsfólk við viðkomandi førleikum, t.d. innan gransking, innan samskipti og at skipa fyri átøkum.

Fólkaheilsustovnurin kann eisini røkja uppgávuna sum sekretariat fyri Fólkaheilsuráðið. Fólkaheilsuráðið eigur at verða umskipað og víðkað við umboðan frá sjúklingafeløgum, ítróttarfeløgum, áhugafeløgum og stovnum.

3.1.2. Fyribyrgjandi tannrøkt

Tannheilsustøðan er av stórum týdningi – og av størri týdningi enn vit vanliga geva okkum far um. Við áhaldandi heilsuframa, sjúkufyribyrging og endurmenning innan tannheilsu kunnu vit lætta trýstið innan heilsuverkið við serligum atlitið at sjúkrahúsunum og eisini almannaverkinum.

Í 1970'unum varð farið undir fyribyrgjandi tannrøkt, og seinast í 1980'unum varð farið undir skipaða barna- og ungdómstannrøkt. Tey miðvísu og málrættaðu fyribyrgjandi átøkini hava havt við sær sera góð úrslit. Vit síggja nú, at tannheilsan hjá føroyingum er batnað so nógv, at fólk flest hava sínar egnu tenn, tá tey eldast.

Hóast tannheilsan sum heild er batnað munandi, er enn rúm fyri batum – og henda støðan hevur somuleiðis við sær nýggjar avbjóðingar.

Bæði Tannlæknafelagið og Tannrøktarafelagið leggja dent á týdningin av fyribyrgjandi átøkum, tá tað snýr seg um støðugt at betra um tannheilsuna. Við støði í hesum mæla tey til at víðka tilboðið í barna- og ungdómstannrøktini, so tað kemur at fevna um øll ung yngri enn 18 ár.

Fyrr var vanligt, at eldri borgarar høvdu eftirgjørðar tenn. Betraða tannheilsan fer at hava við sær, at støðugt fleiri borgarar fara at hava sínar egnu tenn, tá tey eldast. Hetta er at fegnast um – samstundis sum hetta hevur við sær nýggjar avbjóðingar og nýggjar uppgávur innan eldrarøkið. Starvsfólk á økinum hava kunnað um, at tannrøktin á ellis- og røktarheimum er ónøktandi og ov illa skipað. Fakfólk mæla til, at hesum borgarum koma at standa nøktandi og skipað tilboð um tannheilsuveitingar í boði.

Skipanin viðvíkjandi stuðli til tannviðgerðir virkar ikki nøktandi. Í løtuni eru tað fleiri borgarar, sum vegna ógreitt regluverk detta niðurímillum skipanirnar í almanna- og heilsuverkinum, og tískil ikki fáa stuðul til tannviðgerðir.

Landsstýrismaðurin er av tí áskoðan, at vit eiga at finna eina loysn, ið tryggjar borgarum nøktandi rættindi til stuðul til tannviðgerðir. Somuleiðis tekur hann undir við tilmælinum um at víðka aldursmarkið í barna- og ungdómstannrøktini til 18 ár.

Landsstýrismaðurin fer at seta ein arbeidsból at tilevna eitt lógaruppskot um stuðul til tannviðgerðir til vaksin, og at tilevna lógaruppskot viðvíkjandi barna- og ungdómstannrøkt. Arbeidsbólkurin skal kanna, hvussu økið viðvíkjandi stuðli til tannviðgerðir er skipað í

londunum kring okkum, gera tilmæli um, hvørjir bólkar eiga at fáa stuðul til tannviðgerð, hvør besta loysnin er á økinum í Føroyum og tilevna lógaruppskot um stuðul til tannviðgerðir.

Tiltøkini skulu tryggja, at vit hava eina skipan, har vit fáa mest tannheilsu fyri pengarnar, t.v.s. støðugt betra um tannheilsuna hjá føroyingum.

3.1.3. Heilsuframi – ein tvørgangandi avbjóðing

Heilsa viðvíkur allari tilveruni hjá tí einstaka. Góð heilsa er annað og meira enn bara tað ikki at vera likamliga ella sálarliga sjúkur. Heilsa snýr seg í víðastu merking um, hvussu vit menniskju trívast bæði hvør sær sum einstaklingar og saman sum samfelag.

Av tí sama ber tað ikki til at leggja ábyrgdina fyri fólkaheilsu til ein ávísan myndugleika at taka sær av. Allir samfelagsstovnar og allir myndugleikar, tað verið seg politiskir ella fyrisitingarligir, spæla ein leiklut, tá umræður at skapa trivnað fyri tann einstaka og í samfelagnum sum heild.

Varðveitanin av einum dygdargóðum heilsuverkið fyri øll, soleiðis sum vit kenna tað, er ein av okkara allarstørstu samfelagbúskarparligu avbjóðingum. Hon kann ikki loysast bara við at gera meira av tí sama. Tað er sostatt ikki nóg mikið bara at játta t.d. sjúkrahúsverkinum meira pening.

Tað, sum krevst, er at heilsuframi og sjúkufyribyrging verða hugsað við í allar samfelagsligar fyriskipanir. Dagstovnar og skúlar eiga at hava eina miðvísa heilsupedagogiska stevnu. Øll almenn arbeiðspláss eiga at hava heilsuframa og sjúkufyribyrging sum strategisk stýringsatlit. Privati arbeiðsmarknaðurin eigur at verða eggjaður til at leggja dent á heilsuframa og sjúkufyribyrging. Øll nýggj lóggáva eigur at vera árinmett í mun til heilsuframa og sjúkufyribyrging.

3.1.4. Samanumtøka

Heilsustøðan hjá føroyingum er sum heild batnað munandi seinnu árinum. Hetta er at fegnast um. Samstundis standa vit yvirfyri nógvum, stórum og broyttum avbjóðingum innan heilsustøðu hjá borgarum og innan heilsuøkið sum heild. Vandatættir og fólkasjúkur eru nær tengd at hvørjum øðrum. Hetta hevur við sær, at nógv fólk gerast sjúk óneyðugt. Flestu av sjúkutilburðunum, sum standast av vandatættunum, kundu verið fyrirbyrgdir, um fólk minkaðu um vandatættirnar.

Tað er tí av alstórum týdningi at raðfesta heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi arbeiðið munandi hægri, enn tað verður gjørt í dag. Somuleiðis er tað av alstórum týdningi at fáa neyðuga vitan til vega um heilsustøðu føroyinga og framtíðarútlit hesum viðvíkjandi. Farast eigur undir skipaða gransking innan fólkaheilsu í Føroyum.

3.2. Røttu viðgerð til røttu tíð, á røttum stað

Hoyringspartarnir og mongu álitini, sum eru gjørd seinnu árinum, leggja stóran dent á, at sjúklingar skulu verða viðgjørdir á røttum stað, til røttu tíð, av røttum starvsfólkum og við tí atlitum, at figgjarliga orkan – bæði í heilsuverkinum og sum heild – verður gagnnýtt skilagott.

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.

3.2.1. Heilsudeplar

Við at samantvinna teir ymsu partarnar í heilsuverkinum kann fáast eitt heilsuverk, har tænanastan til borgaran verður í miðdeplinum, samstundis sum avmarkaða starvsfólka- og fíggarliga tilfeingið í heilsuverkinum verður gagnnýtt skilabetri, enn møguleiki er fyri undir galdandi skipan. Fleiri av hoyringspørtunum og ymsu álitini mæla tí til at broyta uppgávubýtið millum teir ymsu partarnar í heilsuverkinum, so viðgerðartilboð í nógv størri mun verða flutt av sjúkrahúsunum til heilsuverkið uttanfyri. Hesin parturin av heilsuverkinum skal so uppraðfestast munandi til tess at klára at røkja nýggju uppgávarnar.

Nevndu partar vísa somuleiðis á tað skilagóða í at skipa landið í færri, men størri eindir við hvør sínum heilsudepli. Ætlanin er, at allar tær kanningar og viðgerðir, sum kunnu fara fram uttanfyri sjúkrahúsini, skulu fara fram á heilsudeplunum.

Á heilsudeplunum fer dentur at verða lagdur á at veita og menna heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tilboð, kanningar, veitingar og ráðgeving til borgaran. Ætlanin er, at stórir partur av heilsuveitingunum til borgaran við varandi sjúkum og eldri skal kunna fara fram í heilsudeplunum. Í Diabetesheildarætlanini fyri Føroyar⁴ verður lýst, hvussu diabetesviðgerðin hjá hesum sjúklingabólki kann skipast í framtíðini – og hvussu uppgávubýtið kann verða millum sjúkrahús og heilsudeplar.

Á heilsudeplunum fara at starvast viðkomandi heilsustarvsfólk, t.d. kommunulæknar, sjúkrarøktarfrøðingar, heilsufrøðingar, kostfrøðingar, farmaseutar, sálarfrøðingar, ergoterapeutar, fysioterapeutar og ljósmøður.

At skipað heilsudeplar er ein fyritleykt fyri einum broyttum uppgávubýti innan heilsuverkið – og hevur við sær eina røð av fyrimunum bæði fyri borgaran, starvsfólk og landið.

Fyri borgaran kring landið fer umskipanin innan heilsuverkið eftir ætlan at hava við sær eitt munandi betri tænanastustøði, enn møguleiki er fyri í dag, tí fleiri viðgerðartilboð fara at kunna flytast av sjúkrahúsum til heilsudeplar í nærumhvørvinum hjá borgaranum. Tað verður tískil lættari og meira ómakasleyst hjá borgaranum at fáa viðgerð ella fara til kanningar í heilsudeplinum enn á sjúkrahúsinum. At styrkja tann fyribyrgjandi partin í heilsuveitingunum fer eftir ætlan at hava við sær eina betri heilsustøðu hjá borgaranum sum heild – og serliga hjá borgaranum við varandi sjúkum.

Heilsustarvsfólk, sum starvast uttanfyri sjúkrahúsverkið, fýlast á, at soleiðis sum økið er skipað, uppliva tey eitt fakligt einsemi. Við at savna heilsustarvsfólkini í heilsudeplum ber til at skapa heilsufaklig umhvørvi kring landið. Heilsudeplarnir eru somuleiðis ein fyritleykt fyri at kunna fremja eitt broytt uppgávubýtið millum tey ymsu heilsustarvsfólkini. Við broyttum uppgávubýti kann starvsfólkaorkan gagnnýttast á ein nógv skilabetri hátt, enn møguleiki er

⁴ “Diabetesheildarætlan fyri Føroyar”, Heilsumálaráðið, juli 2013

fyrir undir galdandi skipan. Törvur verður á, at heilsustarvsfólk, serliga sjúkrarøktarfrøðingar, fáa viðkomandi eftirútbúgving til tess at kunna røkja nýggju og broyttu uppgávarnar.

Fyrir heilsuverkið hevur skipanin við heilsudeplum tann fyrirmin, at fleiri viðgerðartilboð – heilt ella partvíst – kunnu veitast uttanfyri sjúkrahúsini, t.d. ymsar viðgerðir í sambandi við varandi sjúku. Á henda hátt ber til at gagnnýta starvsfólkini í øllum pørtum av heilsuverkinum betri – bæði tey, sum fara at starvast í heilsudeplunum, og tey, sum starvast á sjúkrahúsunum. Tá viðgerð verður flutt frá sjúkrahúsunum til heilsudeplarnar, fer slík viðgerð eftir ætlan at hava við sær ein ódýrari viðgerðarhátt.

Ein fortreyt fyri at kunna fáa fult gagn av hesi umskipan er, at tað verða framdar neyðugar tillagingar í galdandi setanar- og lønarviðurskiftum hjá nøkrum av starvsfólkunum í hesum partinum av heilsuverkinum. Hetta verður gjørt við at umskipa starvs- og setanarviðurskiftini, so øll heilsustarvsfólk innan tað almenna verða javnsett hesum viðvíkjandi. Henda umskipan fer at hava við sær, at møguleiki verður at spara eina munandi upphædd í rakstrarútreiðslum í mun til galdandi skipan. Henda sparing kann síðani nýtast til at seta onnur heilsustarvsfólk í starv, og kann hetta tá gerast innan fyri somu játtan.

Umskipanin fer at hava við sær, at tað fer at bera til at skipa og samskipa viðgerðartilboðini í heilsuverkinum á ein munandi skilabetri hátt, enn gjørligt er undir galdandi skipanum. Harvið kunnu bæði starvsfólkaorkan og figgjarkarliga orkan í heilsuverkinum gagnýstast munandi betri enn til ber í dag. Sostatt eigur møguleiki at vera fyri at veita enn fleiri viðgerðartilboð innan somu figgjarkarmar. Umskipanin fer somuleiðis at hava við sær, at tað fer at bera til at góðskumenna heilsuverkið sum heild á ein munandi betri og meira skipaðan hátt.

Bæði ymsu álitini og fakfólk á økinum eru samd um, at ein fyrirtreyt fyri einum broyttum uppgávubýti millum teir ymsu partarnar í heilsuverkinum er, at skipanin við heilsudeplum verður sett í verk. Landsstýrismaðurin heldur, at farast eigur undir at uppraðfesta heilsudeplarnar sum skjótast, og fer hann at virka fyri hesum í sambandi við figgjarkarlarbeiðið fyri komandi ár.

3.2.1.1. Royndarskipan á Sandoyinni

At skipa Føroyar í færri læknadømi og at savna saman heilsu-, røktar og endurmenningartænastur í Heilsudeplar er stór verkætlan, ið krevur gjølla fyrireiking. Til tess at røkka málinum skulu neyvar samráðingar til millum land og kommunur, nýggjar sáttmálasamráðingar við fakfeløgini hjá teimum starvsbólum, sum skulu virka í heilsudeplunum, og ikki minst skulu nýggjar útbyggingar gerast fleiri staðni, tí verandi hølvisviðurskifti nøkta ikki tørvin.

Tí má umskipanin gerast so líðandi og í stigum. Sum partur av fyrireikingini mælir landsstýrismaðurin til, at fyrsta stig verður at gera eina royndarskipan við Heilsudepli á Sandi í 2014. Sandoyggjin er í serstøðu á heilsuøkinum við tað, at øll Heimataenastan er ein samkoyrd skipan, og at allir borgarar á Sandoyinni og Skúvoy hava sama kommunulækna. Samstundis er longu í dag tætt samstarv millum kommunulæknan og Heimataenastuna, m.a. tí læknamiðstøðin á Sandi liggur beint yvirav røktarheiminum Áargarði.

3.2.1.2 Diabetesviðgerð út í primera geiran

Eitt ítökiligt stig í ætlanunum at fáa heilsutænastur nærri borgaranum er, at viðgerð av diabetes 2 sjúku skal fara fram í primera geiranum. Í Diabetesheildarætlanini frá 2013 verður mettt, at um 3.000 fýroyingar hava týpu 2 diabetes. Eitt av tilmælunum í heildarætlanini er, at kommunulæknaskipanin skal standa fyri viðgerðini av sjúklingum við minni truplum diabetes týpu 2. Diabetesabulatorið á Landssjúkrahúsinum skal hava eina ráðgevandi funktión í hesum høpi.

Fyri at hendan umlegging kann eydnast, er neyðugt at menna førleikarnar hjá kommunulæknum og sjúkrarøktarfrøðingum at handfara sjúkuna. Starvsfólk á ambulatoriinum á Landssjúkrahúsinum kann standa fyri menningini av kommunulæknaskipanini. Hendan menning er so smátt farin í gongd, og ynskir landstýrismaðurin nú at seta ferð á umskipanina. Í fíggarlógini fyri 2014 verður neyðug játtan fingin til vega, so flest øll við sjúkuni diabetes týpu 2 frameftir fáa viðgerð í nærumhvørvinum.

3.2.2. Útskrivingarheim

Fleiri hoyringspartar hava umrøtt tørvin á einum hóskaði tilboð til sjúklingar, sum eftir lokna viðgerð á sjúkrahúsi í eina tíð hava tørv á serligari røkt. Tað, at einki slíkt tilboð er, hevur við sær, at fólk antin verða verandi innløgð á sjúkrahús í eina tíð, eftir at sjúkrahúsviðgerðin er liðug, ella at tey verða útskrivað, áðrenn tey rættiliga eru komin fyri seg, og harvið eru í munandi øktum vanda fyri at fáa afturstig og fáa tørv á endurinnleggjan.

Ein loysn á hesum trupulleika kundi verið at skipa útskrivingarheim ella útskrivingardeildir, sum kundu tikið ímóti liðugtviðgjørdum sjúklingum, sum tørvaðu serliga røkt í eina tíð. Fólk skulu kunna vera á útskrivingarheiminum, til tey eru nóg birg at kunna klára seg sjálvi í egnum heimi, ella til nøktandi tilboð um heimarøkt er fingið at virka.

Eitt útskrivingarheim ella -deild er væl bíligari í rakstri enn ein sjúkrahúsdeild, serliga tí at sjúkrahúsdeildin má hava umfatandi vaktartilbúgving, sum ikki er tørvur á í sama mun, tá umræður røkt av liðugtviðgjørdum sjúklingum.

Ein annar fyrimunur fyri einstaka borgaran er, at hann ikki skal vera noyddur at liggja á sjúkrahúsi, eftir at hann er vorðin frískur. Útskrivingarheimið kann leggja dent á endurmenning í ein mun, sum ikki ber til á sjúkrahúsdeildini.

Við útskrivingarheiminum sum millumlið ber til at tryggja, at yvirgongdin ímillum innleggjan á sjúkrahús og útskriving til egið heim verður ein góð tilgongd, sum endar við, at borgarin kemur væl fyri seg aftur og klárar seg væl. Sum er, er tað ein trupulleiki, at borgarar, sum verða ov bráðliga útskrivaðir, ikki náa at fóta sær aftur í egnum heimi og fáa afturstig eftir afturstig, til stóran bága fyri tann einstaka umframt til óneyðuga stóran kostnað fyri samfelagið.

At skipa útskrivingarheim er ein einføld og líkatil loysn á einum álvarsligum trupulleika í okkara heilsuverki. Útskrivingarheimini kundu bygnaðarlaga verið skipað undir Heimarøktini (Almannaverkinum). Útskrivingarheimini mugu vera væl samskipað við sjúkrahúsini, og øll

útskriving til útskrivingarheimini skal vera væl skipað í tøttum samstarvi ímillum sjúkrahús og útskrivingarheim.

Útskrivingarheim kundu verið skipað sum deildir á sjúkrahúsunum. Ein betri loysn hevði kanska verið, at útskrivingarheim vórðu skipað saman við verandi røktarheimum. Ein triði møguleiki var, at útskrivingarheim vórðu skipað saman við heilsudeplum og ein fjórði møguleiki var, at røktarheim, útskrivingarheim og heilsudeplar vórðu skipað sum samanhangi og samstarvandi eindir úti um landið.

3.2.3 Akuttur tørvur á psykiatriskari hjálp

Yvirskipað sæð kann lættari atkoma til psykiatrisku tilboðini hava við sær, at fólk við sálarligum sjúkum venda sær til skipanina í røttu tíð. Samstundis skapar tað ein týðandi tryggileika hjá tí einstaka og kann vera við at tryggja ein samhang í psykiatrisku viðgerðini. Somuleiðis vil lættari atkoma bera í sær, at tað ber til at viðgera fólk við sálarsjúku fyrr, og kemur soleiðis at virka fyriryrgjandi í mun til óhentar innleggingar.

Hoyringspartar vístu á tørvin á einari skaðastovulíknandi funktión á Psykiatriska deplinum. Sum borgari kanst tú venda tær til slíka stovu uttan ávísing frá lækna, um tú eitt nú bráðliga kennir, at tú missir tamarhaldið á tær sjálvum, um tú hugsar um at gera enda á tær sjálvum ella hevur ógvusliga angist ella tunglyndi. Í grannalondunum eru nógvastaðni skipaðar psykiatriskar skaðastovur.

Sum skipanin er í dag í Føroyum, so er tað kommunulækni ella sjúkrahúslækni, sum skal ávísa innleggingar á Psykiatriska depilin. Fyrimunurin við einari skaðastovulíknandi skipan er, at tann sálarsjúki fær møguleikan at koma í samband við viðgerðarskipanina, tá honum tørvar tað. Á skaðastovuni møtir tann sálarsjúki einum lækna við serførleika at meta um, hvørt neyðugt er við innlegging, ella um minni inntriv er eins gagnligt. Hetta er í tráð við yvirskipaða málinum um skjóta og rætta viðgerð.

Spurningurin um psykiatriska skaðastovu er viðgjørður í álitinum um skipan av framsóknari psykiatri í Føroyum frá 2002. Arbeidsbólkurin metir, at ein skaðastova er í samsvari við málini um góða psykiatri, men metir skipanina vera fíggjarliga tyngjandi, og heldur tað ikki vera rætt at brúka ein so stóran part av rakstrinum til eina tílka akuttænastu.

Spurningurin um psykiatriska akuttmóttøku hevur verið viðgjørður í sambandi við byggingina av nýggjum Psykiatriskum depli á Landssjúkrahúsinum, og ætlanin er at skipa eina psykiatriska akuttmóttøku á nýggja deplinum.

3.3. Meira borgari, minni sjúklingur

Ein nútímans viðgerðargongd tekur støði í tørvi, førleikum og ynskjum hjá einstaka borgaranum. Einstaki borgarin skal hava høvuðsleiklutin í egnari sjúklingagongd, og skal hava ávirkan á gongdina frá byrjan til enda. Borgarin skal fáa viðgerð og røkt so tætt við heim sítt sum gjørligt, og innleggjan á sjúkrahús skal bert koma fyri, tá hetta er avgerandi neyðugt.

Landsstýrismaðurinn vil, at tann einstaki í mest möguligan mun verður verandi borgari og í minst möguligan mun verður gjørdur til sjúkling. Hetta krevur broytingar og nútímansgerð av heilsuverkinum. Vit skulu menna eitt heilsuverk, ið borgarin upplivir sum eina heild; eitt heilsuverk, sum skipar sínar veitingar til borgaran við støði í borgarans tørvi og fyrirtreytum; eitt heilsuverk, har sjúklingar og avvarðandi verða hoyrd og tikin uppá ráð allan vegin frá greining til viðgerð og aftur til gerandisdagin.

Fyri at hetta kann gerast veruleiki, er eisini neyðugt at gera upp við verandi siðbundnu myndugleika- og fakmørkini. Hetta krevur, at allir viðkomandi partar semjast um at bróta niður allar forðingar fyri samstarvi ímillum heimarøkt, sjúkrahúsverk, kommunulæknar, skúlaverk, almannaverk o.s.fr., og at vit í felag við opnum sinni greina, hvar og hvussu uppgávurnar vera loystar best, til gagns fyri borgaran.

3.3.1. Heilsuverkið út til borgaran við telemedisinskum loysnum

Telemedisin er ein av lyklunum, sum kunnu lata dyrnar til framtíðarinnar heilsuveitingar upp. Royndir úr øðrum londum vísa, at nýtsla av telemedisini kann endurnýggja og effektivisera bæði viðgerð og røkt.⁵ Samstundis gevur tøknið móguleika fyri at betra viðgerðardygðina og skapar størri nøgdsemi millum borgararnar.

Heilsuverkið má støðugt arbeiða við at menna snildari og skynsamari arbeiðshættir, um tænaustøði skal varðveitast í framtíðini. Í hesum árum fara stórir árgangir av borgarum av arbeiðsmarknaðinum og verða avloyst av fámentari yngri ættarliðum. Hetta merkir, at færri verða til at veita tænastr til fleiri. Hetta merkir eisini, at færri verða til at rinda fyri sjúkrahúsverk, eldrarøkt, kommunulæknaskipan v.m.

Við tað, at títtleikin av viðgerðarkrevjandi kroniskum sjúkum veksur við aldrinum, merkir eitt vaksandi tal av eldri borgarum eisini eitt vaksandi tal av borgarum við viðgerðarkrevjandi varandi sjúkum. Felags fyri nógvar viðgerðarkrevjandi varandi sjúkur er, at sjúklingurin støðugt hevur samband við heilsuverkið fyri at tryggja, at sjúkan er væl regulerað og ikki versnar.

Tað vanlig er, at borgarin møtir til viðtalu ella kanning á sjúkrahúsi ella hjá lækna. Hetta merkir, at borgarin má fara heimanífrá ella úr arbeiði og brúka kanska fleiri tímar uppá at fáa framt eina viðtalu ella kanning, sum í sær sjálvum bert tekur fáar minuttir. Við telemedisinskum loysnum ber til at seta borgaran í samband við heilsuverkið heimanífrá ella frá arbeiðsplássinum. Harvið skal borgarin bert brúka tað tíð, tað tekur at fremja sjálva viðtaluna, og sleppur undan at brúka tíð til flutning til og frá sjúkrahúsi ella læknaviðtalu.

Tá borgarin ikki nýtist at møta upp hjá læknanum, nýtist læknanum heldur ikki at vera í nærumhvørvinum hjá borgaranum. Einkin er í vegin fyri eini viðtalu, har læknin situr á Tvøroyri, meðan sjúklingurin situr í Fuglafirði. Hetta merkir aftur, at sami lækni kann hava viðtalu við sjúklingar, sum búa í ógvuliga spjaddir, og tað merkir eisini, at sjúklingar, sum

⁵ “Telemedisin – en nøgle til fremtidens sundhedsydelselser”, Digitaliseringsstyrelsen v.fl., august 2012

búgva fjarskotið, t.d. á útoyggj, kunnu fáa nett somu tænastru sum sjúklingar, sum búgva tætt við sjúkrahús ella læknaviðtalu.

Í Danmark luttaka í skrivandi løtu 2.000 fólk í eini royndarverkætlan, har sjúklingar við KOL⁶, diabetes, inflamatoriskum tarmsjúkum umframt barnakonur við og uttan tilsløg vera fylgd av heilsuverkinum heimanífrá. Persónarnir hava fingið samskiftistøkni og aðra viðkomandi útgerð útflýggjaða frá heilsuverkinum, og kunnu við hesum máta og skráseta viðkomandi upplýsingar um t.d. blóðtrýst, vekt, blóðsukur, súrevnisupptøku v.m. Skrásetingarnar vera sendar til heilsuverkið, har heilsustarvsfólk halda eyga við, um nøkur tekin eru til, at átøk skulu setast í verk í mun til einstaka sjúklingin ella barnakonuna, t.d. um heilivágur skal stillast, ella um neyðugt er, at borgarin kemur á sjúkrahús ella ambulatorium til nærri kanningar. Skipanin gevur eisini móguleika fyri videoviðtalu millum sjúkling/barnakonu og heilsustarvsfólk. Royndarverkætlanin verður eftirmett í 2014.⁷

Í Diabetesheildarætlanini fyri Føroyar frá í ár vísir arbeiðsbólkurin á, at telemedisinskt samskifti eigur at vera eina natúrligur partur av sárviðgerð. Mælt verður til at seta á stovn eitt tvørfakligt toymi og eina telemedisinska tænastru. Sártoymið kundi við fyrimuni verið knýtt at serdeild uttanlands, sum toymið samskifti telemedisinskt við.

Landsstýrismaðurin heldur, at áhugavert kundi verið at kanna nærri, um telemedisinskar loysnir sum henda, við fyrimuni kundu verið settar í verk í Føroyum. Í tí sambandi er vert at hava í huga, at fyri fleiri varandi sjúkur er tað galdandi, at viðkomandi serlæknafrøði er umboðað í Føroyum við konsulentum, sum koma uttanífrá, og sum bert eru her avmarkað tíðarskeið við millumbilum. Við telemedisinskum loysnum kundi verið móguligt hjá viðkomandi kronikkarum altíð at komið í samband við viðkomandi serlæknafrøði, uttan mun til um konsulenturin er í landinum ella ikki.

Nógvir aðrir móguleikar eru við telemedisini, og landsstýrismaðurin ætlar sær at seta í verk miðvíst arbeiði at greina móguleikarnar fyri, við fyrimuni at taka telemedisinskar loysnir í brúk.

3.3.2. Sjúklingasjálvræði⁸

Sjúklingasjálvræði snýr seg í fyrsta lagi um, at sjúklingar (borgarar) í størri og størri mun gerast førir fyri at taka ábyrgd fyri egnari heilsu og at taka lut í metingum og avgerðum um heilsufrøðilig átøk í mun til sín sjálvs og síni avvarðandi. Í øðrum lagi snýr sjúklingasjálvræði seg um ta ávirkan, sum upplýstir og sjálvráðandi sjúklingar (borgarar) hava á, hvussu heilsuverkið virkar.

Sum víst á frammanfyri, so er hækkaða vitanar- og kunnleikastøðið hjá borgarunum ein avbjóðing fyri siðbundna heilsuverkið. Siðbundna læknafrøðin er ikki von við at skulu kjakast ella samráðast við sjúklingin um hvørki sjúkugreining ella viðgerð. Upplýstir og vitandi sjúklingar, sum hava sína egnu hugsan um sína egnu heilsustøðu og um sín tørv á

⁶ Kronisk Obstruktiv Lungnasjúka (“roykjaralungu”)

⁷ “Telemedisin – en nøgle til fremtidens sundhedsydelsler”, Digitaliseringsstyrelsen v.fl., august 2012

⁸ Hugtakið “sjúklingasjálvræði” verður her nýtt í somu merking sum tað enska “patient empowerment”.

viðgerð, kunnu tí, av siðbundna heilsuverkinum, vera sæddir sum truplir og krevjandi sjúklingar.

Tað ber ikki til at venda aftur til eina tíð, tá sjúklingar vóru minni vitandi og upplýstir, og tí noyðist heilsuverkið at tillaga seg hesar broyttu fyrirteytir. Eingin orsök er hjá heilsuverkinum til at royna at halda vitan og kunnleika hjá sjúklinginum um egna støðu og viðgerðarmøguleikar niðri. Nógv skynsamari er at gagnnýta vitan og kunnleika sjúklingsins (borgarans) saman við læknafrøðiligari og aðrari heilsufrøðiligari servitan til at kunna samanseta eitt so gott tilboð til sjúklingin, sum gjørligt. Hetta krevur, at heilsuverkið hevur álit á fólki, men tað krevur eisini, at heilsuverkið megnar at tillaga seg til vitanar- og kunnleikastøðið hjá tí einstaka, soleiðis at tann minni upplýsti borgarin ikki verður sleptur uppá fjall.

Landsstýrismaðurin vil, at sjúklingasjálvræðið verður styrkt og virt fyri at tryggja borgaranum best møguligu tænastu og viðgerð við støði í egnari vitan um egna heilsustøðu og móguleikar. Eitt dømi um ítøklig átøk at fremja sjúklingasjálvræði er yvirlitið yvir miðalbíðitíðir til elektivar⁹ skurðviðgerðir, sum Heilsamálaráðið hevur ment við støði í THS-skipanini, og sum er tikin í nýtslu í summar. Við yvirlitinum kann kommunulæknin altíð síggja, á hvørjum sjúkrahúsi sjúklingurin skjótast kann vænta sær at sleppa til. Ætlanin er so, at borgarin saman við kommunulækninum, m.a. við støði í vitan um bíðitíðir, skal taka avgerð um, hvat sjúkrahús sjúklingurin ynskir at verða ávístur til. Seinni í ár er ætlanin, at yvirlitið yvir bíðitíðir skal gerast alment atkomuligt á heimasíðuni hjá Heilsamálaráðnum.

3.3.3. Skjót og røtt hjálp til fólk við sálarligum sjúkum

Vit kunnu øll verða rakt av sálarsjúku. Sjúkan kann vera lin og stokkut hjá summum, og hjá øðrum er sjúkan drúgv og varandi og í ringasta føri lemjandi. Sambært nýggjum altjóða kanningum¹⁰ upplivir fífti hvør sálarsjúkutíðarskeið í lívi sínum. Undir hoyringini um Heilsunýskipan vísti Felagið Føroyskir Sálarfrøðingar á, at sambært meting hjá Heimsheilsustovninum WHO eru fimm av tíggju størstu orsøkunum til óarbeiðsføri sálarligar sjúkur.

Fleiri hoyringspartar – bæði umboðandi borgarar og starvsfólk - vístu á, at hóast stóran bata seinnu árin, so eru psykiatrisku og sálarfrøðiligu tænastrnar í føroyska heilsuverkinum ikki nøktandi. Viðmerkingarnar snúðu seg um bæði manglandi kapasitet, niðurslitnar karmar og um vantandi samskipan millum geirar. Samanumtikið vístu hoyringspartarnir á, at tørvur er á at gera tænastrna meira atkomuliga, og at fólk við sálarsjúku fáa skjóta greining og viðgerð.

Fyri 11 árum síðani – í 2002 – lat arbeiðsbólkur úr hondum heildarætlanina “Heildarpsykiatri”¹¹, sum fevndi um sjúkrahúspsykiatri, økispsykiatri og sosialpsykiatri. Endamálið við arbeiðinum var at geva eitt boð uppá, hvussu almennu Føroyar kundu skipa

⁹ Elektivar viðgerðir fyri sjúkur ella brek, sum ikki eru akutt, t.e. viðgerðir, sum kunnu bíða.

¹⁰“Psykiatriplan”, Region Midtjylland, mars 2013, p.9.

¹¹ “Heildarpsykiatri – Álit um skipan av framsóknari psykiatri í Føroyum”, Almanna- og heilsamálaráðið, januar 2002.

eitt dygdargott viðgerðartilboð til sálarsjúk. Síðani 2002 er eingin samlað ætlan gjörd fyrir økið.

Landsstýrismaðurin er greiður um, at móguleikar eru fyri bata, tá vit tosa um heilsutænastur til sálarsjúk. Fyri framman eru stórar útbyggingar á økinum, eitt nú nýggjur Psykiatriskur depil á Landssjúkrahúsinum og sambylí í Tórshavn til sálarsjúk. Útbyggingin gevur ikki bert betri fysiskar karmar, men letur upp fyri nýggjum móguleikum av skipanarligum slag.

Landstýrismaðurin er av tí áskoðan, at neyðugt er at fáa viðgjørt hesar avbjóðingar og teir nýggju móguleikarnar í síni heild. Settur verður tí ein tvørfakligur arbeiðsbólkur at gera eina nýggja ætlan um heildarpsykiatri, við ítøkiligum átøkum innan økini sjúkrahúspsykiatri, økispsykiatri og sosialpsykiatri.

3.3.4. Samanumtøka

Samfelagið er nógv broytt seinastu 20-50 árin. Ikki minst er hetta galdandi fyri almenna kunneikastøðið hjá fólki og fyri móguleikarnar at finna sær vitan av einum og hvørjum slag í eini handavending.

Hetta ger, at vanligi sjúklingurin í støðugt størri mun krevur og er førur fyri at luttaka í tilrættaleggingini av síni egnu viðgerðargongd. Tað er umráðandi, at heilsuverkið ikki sær hetta sum ein vansa, men heldur leggur dent á at gagnnýta teir nýggju móguleikarnar, sum fylgja við hesum.

Landsstýrismaðurin vil, at miðvís átøk vera framd í heilsuverkinum, sum hava til endamáls í mest móguligan mun at samansjóða serfrøðiliga vitan hjá læknum og øðrum heilsustarvsfólki við teirri servitan, sum einstaki sjúklingurin og avvarðandi hansara hava um lívs- og heilsustøðu sjúklingsins.

3.4. Færri innleggingar við størri fokus á endurmenning

Ein stórir partur av innleggingum á sjúkrahús kundu verið fyriryrgdar, um sjúklingurin hevði fingið munagóða hjálp og vegleiðing, áðrenn hóttafall kom á. Ein heilt stórir partur av teimum, sum verða innløgð á medisinskar sjúkrahúsdeildir, eru eldri fólk, sum eru vorðin ússalig ella sjúk orsakað av føðslu- og vatntroti. Føðslu- og vatntrot kann hava sera álvarsligar avleiðingar, men er samstundis ógvuliga lætt at fyriryrgja. Tað krevst bert, at onkur er, sum varnast støðuna, áðrenn hon gerst hættislig, og sum kann vegleiða og ráðgeva borgaranum um, hvussu trotastøða kann fyriryrgjast.

Eisini á skurðeildunum eru innleggingar, sum kundu verið fyriryrgdar við rættstundis stuðli og vegleiðing. Serliga er talan um eldri fólk, sum fáa bein- og mjadnabrot, og sum ikki í nóg stóran mun vera hjálpt til at endurvinna styrki og javnvág aftaná útskriving. Úrslitið er ofta, at somu fólk bróta seg sundur aftur, og tískil mugu endurinnleggjast. Hetta er óheppið fyri tann einstaka og kostnaðarmikið fyri samfelagið.

3.4.1. Lóg um endurmenning

Tað vísur seg at vera ein trupulleiki, at tryggur samanhangur ikki er ímillum viðgerð og endurvenjing veitt á sjúkrahúsum og tey tilboð, sum eru borgaranum í boði aftaná útskriving.

Hetta ber alt ov ofta í sær, at borgarar, sum eru væl fyri, tá teir verða útskrivaðir, orsakað av vantandi uppfylging aftaná útskriving fáa afturstig, sum ber í sær nýggja innlegging. Í nógvum førum gerst tala um eina ónda ringrás, sum fyrst og fremst minkar um lívsvirði borgarans, men sum eisini er samfelagsbúskaparliga óskynsom.

Fyri at tryggja samanhag ímillum ta viðgerð og endurvenjing, sum borgarin fær í sjúkrahúsverkinum, og ta uppfylgjandi endurvenjing aftaná útskriving, er neyðugt, at tær skipanir, sum vara av endurvenjing, samskipa sítt virksemini við tí fyri eyga at veita borgaranum best møguligu tænastu. Neyðugt er í fyrsta umfari at greina, hvar trupulleikin er, men hetta eigur ikki at taka langa tíð.

So skjótt sum til ber eigur at verða farið undir at lógarfesta rættindi borgarans til eina samhangandi endurvenjing, frá tí at sjúka ella brek verður staðfest, og til borgarin aftur kennir seg tryggan í broytta gerandisdegnum.

3.4.2. Samskipan av endurmenning tvørturum stovns- og landamørk

Landsstýrismaðurin hugsar sær eina lóggávu, sum tryggjar borgaranum rætt til veitingar frá øllum viðkomandi myndugleikum, tað verið seg heilsuverki, almannaverki, skúlaverki ella øðrum, við støði í ítøkiligum tørvinum hjá borgaranum.

Lógin skal tryggja, at borgarin fær tilboð um hóskaði og nøktandi endurvenjing uttan mun til, um borgarin er innlagdur á sjúkrahús, er í ambulanti viðgerð, býr á røktarheimi ella stovni, ella um borgarin býr í egnum heimi.

Til tess at tryggja eina skynsama veiting av endurvenjing og ein skynsaman rakstur av endurvenjingarvirkseminum eigur øll endurvenjing at verða samskipað undir einum. Eisini er neyðugt at tryggja, at endurvenjingarvirksemini verður skipað í tøttum samstarvi við allar viðkomandi aktørar, so sum sjúkrahús (føroysk sum útlendsk), kommunulæknar, heimarøkt, røktarheim v.fl.

3.4.3. Glíðandi yvirgongd millum sjúkrahús og heimarøkt

Sum longu nevnt frammanfyri er samskipanin ímillum virksemini í sjúkrahúsverkinum og almannaverkinum eitt av stóru vandamálunum, tá umræður effektiva heildarviðgerð av sjúklingum. Høvuðsorsøkin er vantandi samskipan av viðgerð, sum fer fram í sjúkrahúsverkinum, og endurmenning, sum fer fram í almannaverkinum.

Ein loysn á hesum kundi verið, at øll endurmenning varð samskipað undir einum, uttan mun til, hvar hon fer fram. Nútímans fatan av endurmenning er, at hon eigur at byrja í somu løtu, ein sjúklingur fær staðfest illgruna um sjúku og halda fram, líka til sjúklingurin er komin til sættis aftur í egnum gerandisdegi eftir lokna viðgerð.

Vit mugu ásanna, at slíkt endurmenningartilboð, sum omanfyri lýst, hava vit ikki í Føroyum í dag. Hartil kemur, at tann endurmenning, sum vit hava, er pettað sundur ímillum ymiskar veitarar undir ymiskum málsræði og uttan nøktandi lógskipan.

Landsstýrismaðurin mælir til at skipa alla endurmenning undir einum, sum eitt sjálvstøðugt tvørgangandi tilboð, sum fylgir borgaranum uttan mun til, um borgarin er í ambulanti

viðgerð hjá kommunulækna ella á sjúkrahúsi, um borgarin er innlagdur á sjúkrahús í Føroyum ella uttanlands, um borgarin er útskrivaður til egið heim ella møguligt útskrivingarheim, ella um borgarin er útskrivaður til røktarheim ella annað alment bútilboð. Í hesum sambandi er natúrligt, at THS-skipanin, ið, sum er, bert virkar í heilsuverkinum, verður verksett eisini í almannaverkinum, og vil landsstýrismaðurin virka fyri, at hetta verður veruleiki skjótast gjørligt.

3.4.4. Fyribyrgjandi heimavitjanir til allar borgarar yvir 75 ár

Í Danmark hava allir borgarar, sum eru fyltir 75 ár, rætt til at fáa vitjan av einum heilsuvegleiðara eina ferð um árið.¹² Endamálið við vitjanini er, at borgarin saman við viðkomandi veitara (sum í Danmark er kommunan) skal kunna umrøða sína lívsstøðu og sín møguliga tørv á hjálp ella øðrum veitingum til tess at kunna varðveita eitt so virki lív sum gjørligt.

Kanningar hava staðfest, at fyribyrgjandi heimavitjanir hava jaliga ávirkan á lívsgóðskuna og heilsustøðuna hjá teimum, sum fáa slíka vitjan.¹³

Landsstýrismaðurin mælir til at seta líknandi skipan í verk í Føroyum. Onkrar kommunur veita longu nú sínum borgarum líknandi tilboð, men best hevði verið, um allir borgarar høvdu eins rætt til slíkt tilboð. Umsitingin av slíkum tilboði liggur, við verandi málsøkjabýti, uttan iva hjá Almannamálaráðnum, men fyri tað hevur eitt slíkt tilboð stóran týðning fyri heilsustøðuna hjá fólki og harvið fyri heilsuverkið, sum liggur undir Heilsamálaráðnum.

3.4.5. Royndarskipan við heilivágs-gjøgnumgongd

Rætti heilivágurin kann bjarga mannlívum og kann økja um lívsgóðskuna – meðan skeivur heilivágur kann vera sera vandamikil fyri sjúklingin og kann vera beinleiðis lívshættisligur.

Skilagóð og skynsom nýtsla av heilivági er til gagns fyri bæði sjúklingin og samfelagsbúskapin. Tá ið borgarar hava tørv á heilivági, er tað tí sera týðningarmikið, at útvegaður verður tann rætti heilivágurin til tann rætta persónin, í rættari tíð, í røttum nøgdum, við rættari dygd og við neyðugari kunning um, hvussu heilivágurin skal nýtast. Skeiv heilivágsnýtsla kann hava við sær týðandi neilig árin á heilsuna; kann hava við sær meira sjúku; óneyðugar vitjanir hjá kommunulækna; óneyðugar innleggingar og endurinnleggingar; neilig árin fyri sjúkrahúsraksturin; óneyðuga høgar útreiðslur hjá Heilsutrygd til heilivág o.s.fr.

Kanningar vísa, at vandin fyri heilivágstengdum trupulleikum økist við talinum av heilivágssløgum, sum borgarin tekur, og hjá eldri borgarum. Ein kanning hjá donsku Apotekerforeningen¹⁴ vísir, at 94% av teimum, sum tóku fleiri enn 5 sløg av heilivági, tóku hann skeivt. Somuleiðis vísir tað seg, at eldri borgarar ofta gloyma at taka heilivág, og at umleið ein triðingur av borgarum við varandi sjúkum ikki taka heilivág samsvarandi forskrift

¹² Sí §79a í “Serviceloven” (Lovbekendtgørelse nr. 810 af 19.07.2012).

¹³ “Forebyggelse af funktionsevnetab hos ældre kortlægning af kommunale praksiserfaringer”. Rambøll fyri Socialstyrelsen, desember 2012.

¹⁴ “Næsten alle medicingennemgange afslører medicinproblemer” Danmarks Apotekerforening, 13. juni 2013.

frá lækna. Umleið 40% av innleggingum hjá eldri borgarum á medisinskum deildum standast av heilivágstengdum ávum. Helmingurin av hesum innleggingum kundi verið fyribyrgdur við rættari heilivágsnýtslu. Hóast líknandi kanningar ikki eru gjørdar í Føroyum, er tað sera sannlíkt, at sama mynstri ger seg galdandi her sum í okkara grannalondum, tá tað snýr seg um heilivágsnýtslu.

Sum tað sæst í parti 2.2.2. fer talið av eldri og av borgarum við varandi sjúkum at økjast komandi árin. Hetta fer eisini at hava við sær, at talið av teimum, sum fara at hava tørv á heilivági, fer at økjast. Fleiri av hesum fara somuleiðis at hava tørv á at fáa hjálp til at taka heilivágin.

Hoyringspartar og álitid um apoteksverkið í framtíðini mæla til at seta tiltøk í verk, sum hava til endamáls at tryggja eina skynsama heilivágsnýtslu. Seinnu árin eru tiltøk sett í verk hesum viðvíkjandi innan Apoteksverkið og á Landssjúkrahúsinum.

Í nøkur ár hevur Apoteksverkið havt eina skipan við skamtutting, t.v.s., at læknaávístur heilivágur verður pakkaður til borgarar til 14 dagar í senn. Umleið 850 borgarar eru í hesi skipan. Í 2012 varð ein kliniskur farmaseutur settur á Landssjúkrahúsinum. Endamálið er bæði at fáa eina tryggari og eina meira fíggarliga skynsama nýtslu av heiliváginum á Landssjúkrahúsinum.

Landsstýrismaðurin tekur undir við tilmælunum hjá hoyringsspørtunum og í álitinum um, at enn fleiri borgarar skulu fáa tilboð um at koma við í skipanina við skamtutting; og at skipanin við kliniskari farmasi verður víðkað, so hon eisini kemur at fevna um Klaksvíkar sjúkrahús og Suðuroyar sjúkrahús.

Serliga eldri borgarar eru í vanda fyri at taka heilivág skeivt. Landsstýrismaðurin tekur undir við tilmælinum hjá fakkfólkum um at fara undir eina skipan við eini heilivágsgjøgnumgongd. Landsapotekarin hevur í hoyringini mælt til, at gjørd verður ein royndarskipan, ið Apoteksverkið stendur fyri, og sum fevnir um persónar, ið eru eldri enn 65 ár, og sum taka fleiri enn 5 ymisk sløg av heilivági.

Hoyringspartar vísa á tørvin á at tryggja eina optimala heilivágsviðgerð, -ráðgeving og -nýtslu. Við stóði í hesum verður mælt til, at farmaseutar verða tilknýttir heilsudeplunum (sí part 3.2.1.). Landsstýrismaðurin tekur undir við hesum tilmæli.

3.4.6. Samanumtøka

Ein røð av innleggingum og endurinnleggingum á sjúkrahúsunum kundu verið fyribyrgd, um øðrvísi varð atborið. Serliga eldri fólk eru í vanda fyri innleggingum og endurinnleggingum av ávum, sum væl ber til at fyribyrgja. At fyribyrgja hesum er til gagns fyri bæði borgaran og samfelagsbúskapin.

Ein av orsøkunum til innleggingar og endurinnleggingar er, at tilboðini, sum verða veitt á sjúkrahúsum, og tilboðini eftir útskriving ikki eru skipað ella samskipað. Tørvur er á at fáa eina lóg um endurmenning, so borgarin fær eini lógarfest rættindi til eina samhangandi

endurvenjing og endurmenning. Somuleiðis er tórvur á, at hetta økið sum heild verður skipað og samskipað.

Ein onnur orsök til innleggingar og endurinnleggingar er skeiv heilivágsnýtsla. Tí eiga støðugt fleiri tiltøk at verða sett í verk, sum hava til endamáls at tryggja eina skynsama heilivágsnýtslu. Hetta eigur at verða gjørt við at víðka tilboðini um skamtluting, kliniska farmasi á sjúkrahúsum og at seta í verk eina skipan við heilivágsgjøgnumgongd til eldri og fólk við varandi sjúkum.

3.5. Dygd og trygd í heilsuverkinum

Tað skal í nógv størri mun enn í dag setast fokus á dygd og sjúklingatrygd í heilsuverkinum, soleiðis at sjúklingarnir í størri mun verða tryggjaðir eina høga góðsku. Til dømis hava vit onga yvirskipaða góðskutryggingarskipan í okkara heilsuverkið, sum tað annars er kent í okkara grannalondum. Til samanberingar kann nevast, at virkir, sum framleiða matvørur í Føroyum, skulu hava eina góðskutryggingarskipan, sum fevnir um tað dagligu stýringina av vandum í framleiðsluni og heilsufrøðiligum viðurskiftum. Tílik krøv verða ikki sett til okkara heilsuverk.

Í stuttum viðvíkur tað at seta fokus á at hava tryggjar mannagongdir, sum eru kendar hjá avvarðandi starvsfólkum, gera tað rætta fyrstu ferð og minka um feilir og økja um sjúklingatrygdina og dygdina í veitingunum. Feilir fara altíð at henda í okkara heilsuverki, men fokus má setast á at hava mannagongdir, sum fyrirbyggja, at teir henda – og tá ið teir henda, mugu vit seta krav um, at teir verða fráboðaðir, soleiðis at vit læra av feilum, og harvið umganga í størst møguligan mun, at teir henda aftur.

Kanningar uttanlands vísa, at miðvís átøk at fyrirbyggja feilir í heilsuverkinum eru saman við at fyrirbyggja, at fólk gerast sjúk, tey mest virknu átøkini fyri at fáa meira heilsu fyri pengarnar¹⁵.

Tað eru í høvuðsheitum 3 átøk, sum tað eigur at verða lagt áherðsla á at fáa framt í heilsuverkinum við atliti at fáa meira góðsku og heilsu fyri pengarnar:

- Góðskutryggingarskipan verður sett í verk
- Fráboðan av óætlaðum tilburðum
- Skráseta og seta mál við atliti at minka um feilir

3.5.1. Góðskutryggingarskipan

Ongi krøv eru til skipaða góðskustýring, sum skal tryggja, at ymisk góðskukrøv verða fylgd og eftirlíkað. Hetta merkir, at tá ið vit í dag skulu meta um fakliga dygd og trygd, mugu vit ganga út frá, at hon er í lagi, men trupulleikin er, at vit vita tað ikki.

Í okkara grannalondum verða sjúkrahúsini og aðrir partar av heilsuverkinum góðskumett (akkrediterað), tað vil siga, at tey skulu liva upp til nøkur yvirkipað dygdarkrøv, ið verða sett teimum. Í roynd og veru er talan um eina tilgongd, har stovnarnir leypandi arbeiða við at liva

¹⁵ Mandag morgen, 21 februar 2011.

upp til dygdarkrøvini og verða við jøvnum millumbilum mett av einum óheftum fakligum toymi. Um til dømis eitt sjúkrahús verður mett at liva upp til dygdarkrøvini, verður tað góðkent og mett sum “akkreditera”.

Endamálið við eisini tílkari skipan er leypanði at tryggja góðskuna í øllum heilsuveitingum, sum eru alment fíggaðar, umframt at tryggja eina betri og meira samanhangandi sjúklingagongd. Eisini hevur skipanin til endamáls at fyribyrja feilir og óætlaðar tilburðir í heilsuverkinum.

Fyrireikingarnar at seta eina tílka skipan í verk eru farnar í gongd, og ætlanin er sum tað fyrsta, at sjúkrahúsini skulu góðskumetast í 2016.

3.5.2. Fráboðanir av óætlaðum tilburðum

Fyri at læra av feilum eiga somuleiðis stig at verða tikin til, at ein skipan verður tikin í nýtslu í heilsuverkinum, har óætlaðir tilburðir verða fráboðaðir. Talan kann t.d. vera um útflyggjan av skeivum heilivági, at fólk detta inni á sjúkrahúsi v.m. Eisini skulu óætlaðir tilburðir millum ymiskar geirar, t.d. sjúkrahúsverkið og almannaverkið fráboðast.

Í 2003 setti Danmark, sum fyrsta land í heiminum, reglur¹⁶ í gildi, sum áleggur øllum heilsustarvsfólkum at fráboða óætlaðar tilburðir antin nevnd ella ónevnd.

Teir fráboðaðu tilburðirnir verða greinaðir, og tað verða gjørdar virkisætlanir fyri tiltøk, ið skulu fyribyrja, at líknandi tilburðir henda aftur.

Í Føroyum hevur málið um eina tílka skipan eisini verið uppi og vent. Millum annað hevur Landslæknin mælt til, at Heilsumálaráðið arbeiðir við at fáa sett eina tílka skipan í verk.

Landssjúkrahúsið arbeiðir í lötuni við at fáa ment fyrsta partin av eini skipan, sum stuðlar undir arbeiðið at handfara óætlaðar tilburðir, ein sokallað skipan til skráseting av ótilætlaðum hendingum. Málið er, at skipanin skal royndarkoyrast á einstøkum deildum í heyst. Sjálv skrásetingarskipanin er tann eini parturin í sambandi við lærandi tilgongdina av óætlaðum tilburðum. Hin parturin er tilgongdin við at viðgera tilburðirnar/fráboðanirnar við tí atlitum at læra og fyribyrja, at teir henda aftur.

Landsstýrismaðurin ætlar, at tað skjótast gjørligt skal arbeiðast fyri, at ein tílk skipan verður breidd út í heilsuverkinum, og at tað skal verða álagt øllum heilsustarvsfólkum at fráboða óætlaðar tilburðir antin nevnd ella ónevnd.

3.5.3. Seta mál við atlitum at minka um feilir

Ein annar háttur at minka um feilir í okkara heilsuverkið er at seta fokus á góðskuarbeiði og innan ávís fokusøkir seta mál við tí atlitum at minka um feilir. Hetta eigur at vera ein partur av teimum mál- og avrikssáttmálum, ið verða gjørdur millum Heilsumálaráðið og stovnarar.

¹⁶ “Bekendtgørelse nr.1018 af. 10. december 2003 om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet”. Kunngerðin er síðani broytt fleiri ferð og nýgaldandi er ”Bekendtgørelse nr. 1 af 03.januar 2011 om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet”.

Dømir um fokusøkir, sum eiga at verða tikin upp í komandi mál- og avriksáttmálum, eru infektiónir og nýtsla av antibiotika í okkara heilsuverkið umframt endurinnleggingar.

Landsstýrismaðurin fer at arbeiða fyri at málbar góðskumál verða tikin við í komandi mál- og avriksáttmálar.

3.5.4. Samanumtøka

Í dag hava vit onga yvirskipaða góðskutryggingarskipan í okkara heilsuverkið, sum tað annars er kent í okkara grannalondum.

Sambært kanningum uttanlands vilja miðvís átøk at fyribygja feilir í heilsuverkinum saman við at fyribygja, at fólk gerast sjúk, verða tey mest virknu átøkini at fáa meira heilsu fyri pengarnar. Tí fer landsstýrismaðurin at raðfesta, at tað í nógv størri mun verður sett fokus á góðskutrygging í heilsuverkinum. Hetta verður gjørt við, at tað verður sett ein góðskutryggingarskipan í verk, har sjúkrahúsini sum tað fyrsta verða góðskumett (akkraditerað) í 2016. Eisini verður arbeiðið at seta eina skipan í verk í heilsuverkinum, har óætlaðir tilburðir verða fráboðaðir, raðfest. Harumframt skal tað arbeiðast fyri, at málbar góðskumál verða tikin við í komandi mál- og avriksáttmálar, sum Heilsumálaráðið hevur við stovnarnar.

4. Ískoyti - yvirlit yvir luttakandi hoyringspartar

Í sambandi við hoyringina, sum Heilsumálaráðið skipaði fyri í mai/juni 2013, vóru ein long røð av myndugleikum, stovnum, ráðum og áhugafeløgum boðin at taka lut antin við at koma á fund við landsstýrismannin ella við at senda skrivligt íkast.

Niðanfyrir er yvirlit yvir tey, sum valdu at taka lut í hoyringini.

Umframt tey her nevndu vóru eisini umleið 40 einstaklingar, sum nýttu høvi at geva sítt íkast til hoyringina umvegis heimasíðuna hjá Heilsumálaráðnum.

- Almannamálaráðið
- Almannerkið
- Alzheimerfelagið
- Autismufelagið
- Blái Krossur
- Blákrossheimið
- CTD-felagið
- Cøliakifelagið
- Deildin fyri arbeiðs- og almannaheilsu
- Deyvafelag Føroya
- Diabetesfelag Føroya
- Ergoterapeutfelagið
- Felagið føroyskir sálarfrøðingar
- Felagið føroyskir sjúkrarøktarfrøðingar
- Fíggjarmálaráðið
- Fólkaheilsuráðið
- Fótíbóltssamband Føroya, FSF
- Fysioterapeutfelagið
- Fysioterapideildin á Landssjúkrahúsinum
- Føroya astma- og allergifelag
- Føroya blindafelag
- Føroya psoriasisfelag
- Føroya tannlæknafelag
- Gigni
- Heilsurøktarafelagið
- Heilsutrygd
- Hjartafelagið
- Hvalbiar kommuna
- Hvannasunds kommuna
- Hvíldarheimið Naina
- Ítróttarsamband Føroya, ÍSF
- Javni
- Klaksvíkar sjúkrahús
- Kost- og føðslufelag Føroya
- Kostfrøðingar og kliniskir dietistar
- Kostráðið á Landssjúkrahúsinum
- Krabbameinsfelagið
- Landsapotekarin
- Landsfelag pensjónista
- Landssjúkrahúsið
- Meginfelag teirra brekaðu, MBF
- Mentamálaráðið
- Morbus Becterew felagið
- Nes kommuna
- Nýrafelagið
- Parkinsonfelagið
- Ráðið fyri brekað
- Radiografar í Føroyum
- Sands kommuna
- Sclerosufelagið
- Sinnisbati
- Sjúklingaráðið
- Stoffskiftisfelagið
- Suðuroyar sjúkrahús
- Sunda kommuna
- Tannrøktarafelagið
- Tilhaldið í Tórsgøtu