



Álit um nýggja kommunulæknaskipan

Heilsumálaráðið Desember 2010



# Álit um nýggja kommunulæknaskipan

Heilsumálaráðið  
Desember 2010



NORÐURLENDSKT UMHVØRVISMERKI  
Svanamerktur prentlutur 541 705 FØROYAPRENT

[www.hmr.fo](http://www.hmr.fo)

# Álit

um nýggja kommunulæknaskipan



Álit um nýggja kommunulæknaskipan  
© Heilsumálaráðið  
Umbróting og prent: Føroyaprent  
Útgevandi: Heilsumálaráðið

ISBN 99918-978-970-3-5



Svanamerktur prentlutur 541 705

# Innihaldsyvirlit

<b>Fororð</b> .....	<b>5</b>
<b>Kapittul 1 – Inngangur</b> .....	<b>7</b>
1.1. Inngangur .....	7
1.2. Protokollat .....	9
1.3. Verkætlanarbólkur .....	10
1.4. Stýrisbólkur .....	10
1.5. Tíðarætlan .....	10
1.6. Góðska og góðskumenning .....	10
<b>Kapittul 2 – Samandráttur og tilmæli</b> .....	<b>11</b>
2.1 Inngangur .....	11
2.2 Kapittul 3 – Uppgávir í læknaviðtalem og starvsfólkaorka .....	12
2.3 Kapittul 4 – Frá læknadømmum til heilsuøkir .....	14
2.4 Kapittul 5 – Bygnaður og ábyrgdarbýti .....	15
2.5 Kapittul 6 – Løn og samsýning .....	17
<b>Kapittul 3 – Uppgávir í viðtalem og starvsfólkaorka</b> .....	<b>20</b>
3.1 Inngangur .....	20
3.2 Autorisatiónslóg .....	20
3.3 Leiklutir hjá kommunulæknum .....	20
3.4 Sjúklingabólkar .....	23
3.5 Setanarviðurskifti hjá kommunulæknum .....	23
3.6 Kommunulækna – støðan á økinum og framtíðarútlit .....	24
3.7 Avloysarar .....	27
3.8 At fáa og varðveita kommunulækna .....	27
3.9 Einstaklinga- og felagsviðtala .....	29
3.10 Heilsustarvsfólk í viðtalem .....	31
3.11 Uppgávuþýti .....	32
3.12 Samanumtikið .....	34
3.13 Tilmæli .....	34
<b>Kapittul 4 – Frá læknadømmum til heilsuøkir</b> .....	<b>35</b>
4.1 Inngangur .....	35
4.2 Býtið í læknadømir .....	35
4.3 Kommunumørk og læknadømir .....	36
4.4 Stødd á læknadømmum .....	39
4.5 Kommunulækna .....	40
4.6 Tal av borgarum fyri hvønn kommunulækna .....	40
4.7 Borgarar, ið ikki hava kommunulækna .....	42
4.8 Uppskot til nýggja skipan – heilsuøkir og heilsumiðstøðir .....	43
4.9 Tilmæli .....	48
<b>Kapittul 5 – Bygnaður og ábyrgdarbýti</b> .....	<b>49</b>
5.1 Inngangur .....	49
5.2 Lógarverk .....	49
5.3 Uppgávu- og ábyrgdarbýti .....	50

5.4	Uppskot til nýggjan bygnað og ábyrgdarbýti .....	52
5.5.	Samanumtikið .....	54
5.6.	Tilmælir .....	54
<b>Kapittul 6</b>	<b>– Løn og samsýning</b> .....	<b>55</b>
6.1.	Inngangur .....	55
6.2.	Setanar- og sáttmálaviðurskifti hjá kommunulæknum .....	55
6.3.	Inntøkusamanseting .....	56
6.4.	Útreiðslur .....	58
6.5.	Løn til avloysarar .....	58
6.6.	Samanseting av løn og samsýningum .....	59
6.7.	Insitamentir í eini komandi lønar- og samsýningarskipan .....	59
6.8.	Ymsar lønar- og samsýningarskipanir .....	60
6.9.	Uppskot til eina nýggja lønar- og samsýningarskipan .....	61
6.10.	Samsýning fyri góðsku .....	63
6.11.	Uppskot til eina nýggja lønar- og samsýningarskipan fyri avloysarar .....	63
6.12.	Samanumtikið .....	64
6.13.	Tilmælir .....	64
<b>Kapittul 7</b>	<b>– Fíggjarligar avleiðingar og íverksetan</b> .....	<b>65</b>
7.1.	Tilmælir og kostnaður .....	65
7.2.	Uppgávur og starvsfólkaorka .....	65
7.3.	Frá læknadønum til heilsuøkir .....	68
7.4.	Bygnaður og ábyrgdarbýti .....	69
7.5.	Løn og samsýning .....	70
<b>Kapittul 8</b>	<b>– Keldulisti</b> .....	<b>72</b>
8.1.	Sáttmálar .....	73
8.2.	Lógarverk .....	73
<b>Kapittul 9</b>	<b>– Fylgiskjøl</b> .....	<b>75</b>
9.1	Fylgiskjal 1 - Alma-Ata yvirlýsingin .....	76
9.2	Fylgiskjal 2 - Kunning um serlæknaútbúgvingar og kostnað ...	79
9.3	Fylgiskjal 3 - Innihald í eftirlitsvitjan á útbúgvingarsjúkrahúsi ..	83
9.4	Fylgiskjal 4: Læknadømir og kommunur, býir, bygdir, sum hoyra til læknadømini .....	84
9.5	Fylgiskjal 5 – Yvirlit yvir talvur .....	85

# Fororð

Stórar avbjóðingar standa fyri framman á heilsuøkinum komandi árinum. Viðgerðarmøguleikarnir gerast alsamt betri og økjast støðugt. Tær sjúkur sum vóru ólekiligar fyri bert fáum árum síðani kunnu nú antin lekjast ella viðgerðast við heilivági. Eftirspurningurin eftir heilsuveitingum økist somuleiðis støðugt. Serliga økta talið av eldri fólki og fólki við varandi sjúkum fer í komandi árum at seta stór krøv til heilsuverkið. Samstundis sum krøvini til heilsuverkið økjast, eru bæði starvsfólka- og fíggjarliga tilfeingið avmarkað. Avbjóðingin er tí, hvussu heilsuverkið verður skipað í framtíðini, tá atlit samstundis skulu takast til økta eftirspurningin eftir heilsuveitingum og avmarkaða tilfeingið í heilsuverkinum.

Henda gongdin er ikki eitt serføroyskt fyribrigdið, og hava londini kring Føroyar somu avbjóðingar á heilsuøkinum. Í bæði Noregi, Svøríki og Danmark hava heilsu-myndugleikarnir orðað ætlanir fyri, hvussu heilsuverkið – og í hesum føri – serliga primerheilsutænastan skal skipast í framtíðini, so heilsuverkið framvegis verður ført fyri at veita borgarum dygdargóðar heilsuveitingar á høgum fakligum støði.

Hóast heilsuøkini í Føroyum og hinum Norðurlondunum eru skipað ymiskt, so eru heilsu-myndugleikarnir í hesum londum samdir um, at gongdin hevur við sær, at neyðugt er at leggja á annan bógv, tá tað snýr seg um heilsuveitingar. Umframt at viðgera sjúklingar eigur nógv størri dentur at verða lagdur á heilsufremjandi og sjúkufyribyrgjandi tiltøk – og somuleiðis eigur dentur at verða lagdur á leggja seg eftir enn meira enn í dag at viðgera sjúklingar í kommunulæknaskipanini heldur enn í sjúkrahúsverkinum. Í londunum øllum verður harafturat dentur lagdur á at skipa samanhangið sjúklingagondir í øllum heilsuverkinum sum heild.

Í hesum álitid eru 22 tilmæli, sum hava til endamáls at fáa eina vælvirkandi og framtíðartryggjaða kommunulæknaskipan. Mælt verður til at fremja eina røð av broytingum í galdandi skipan. Broyingarnar kunnu kanska kennast sum ein heskin biti hjá summum at svølgja, men verkætlanarbólkurin er sannførdur um, at hesar broyingarnar eru neyðugar um, vit framvegis skulu kunna hava eina kommunulæknaskipan í framtíðini. Verkætlanarbólkurin óttast fyri, at verða hesar neyðugu broyingarnar ikki framdar, so fer kommunulæknaskipanin at fara fyri bakka um ikki so nógv ár.

Í sambandi við arbeiðið við álitinum um eina nýggja kommunulæknaskipan fer verkætlanarbólkurin við hesum at takka øllum, sum hava hjálpt til við at gera hetta álit. Verkætlanarbólkurin ynskir at senda eina serliga tøk til Sjúklingaráðið fyri dyggan stuðul og konstruktivar viðmerkingar. Eisini ynskja vit at takka starvsfólkunum í Heilsuáráðnum fyri rættlestur og aðra hjálp.

Tað er okkara vón, at vit við hesum álitid fáa sett skjøtil á eina nýggja kommunulæknaskipan, ið bæði veitir borgarum heilsuveitingar við hægstu fakligu dygd, og sum samstundis skapar so góðar umstøður hjá kommunulæknum – og øðrum heilsustarvsfólkum við – at tey hava hug til at starvast og støðast í hesi skipan.

Katrin Gaard  
verkætlanarleiðari

Poul Geert Hansen  
stýrisbólkaformaður



# Kapittul 1 – Inngangur

## 1.1. Inngangur

Heilsuverkið hevur ein týðningarmiklan leiklut bæði í sambandi við sjúklingaviðgerð eins og tað samfelagsbúskaparliga hevur stóran týðning. Kommunulæknaskipanin er ein týðandi partur av heilsuverkinum, tí meginparturin av teimum, sum koma í samband við heilsuverkið, koma til ein kommunulækna.<sup>1</sup>

Fyri sjúklingar er tað av stórum týðningi at hava eina vælvirkandi kommunulæknaskipan við vælútbúnum heilsustarvsfólkum, sum kunnu veita dygdargóðar heilsutænastur á einum høgum fakligum støði. Kommunulæknaskipanin hevur ein sera týðandi leiklut til tess at tryggja fólkaheilsuna í Føroyum.

Samfelagsbúskaparliga hevur kommunulæknaskipanin somuleiðis stóran týðning. Ein av mongu uppgávunum hjá kommunulæknum er at vera gate-keeper<sup>2</sup> til restina av heilsuverkinum. Hetta hevur við sær, at hesin parturin av skipanini hevur stóra ávirkan á bæði útreiðslurnar og virkisstigið í heilsuverkinum sum heild.

Av somu orsök er tað týðningarmikið at tryggja ein tíðarhóskandi og effektivan bygnað í skipanini og styrkja sambandið við restina av heilsuverkinum. Hetta skal stuðla undir, at sjúklingar verða viðgjørdir á røttum stað í heilsuverkinum, at fakliga góðskan er tryggjað, og at tilfeingið verður gagnnýtt skilgott við at betra um arbeiðsgongdir, arbeiðsbýtið, KT nýtslu o.s.fr. Hetta er eisini í samsvari við Álitið um framtíðar sjúkrahúsværk í Føroyum (Almanna- og heilsumálaráðið, 2007).

Galdandi kommunulæknaskipan kom í gildi fyrst í 1900-talinum.<sup>3</sup> Síðani skipanin kom í gildi, eru farnar fram víðfevndar broytingar í samfelagnum, bæði tá tað snýr seg um tilboð og um tørv á heilsuveitingum. Nevntast kunnu broytingar í aldursbýti, sjúkumynstri, krøvum frá sjúklingum, tilvitaði sjúklingurin, samferðsluútbýggingar, økt útbúgvingarstöði, kunningar- og samskiftistøkni, bústaðarviðurskifti, arbeiðsmarknaðarviðurskifti, broyttur kommunubygnaður við kommunusamanleggingum o.s.fr.

Men hóast hesar víðfevndu samfelagsbroytingar, eru bert smávegis tillagingar framdar í kommunulæknaskipanini øll hesi árini.

Henda gongdin hevur við sær, at kommunulæknaskipanin við tíðini er vorðin støðugt meira ótíðarhóskandi. Tað gerst alsamt meira sjónligt, at øll kommunulæknaskipanin sum hon er, stendur á einum vegamóti, og vandi er fyri, at skipanin fer fyri bakka, um munadygg tiltøk at betra um støðuna ikki verða sett í verk sum skjótast. Trupulleikarnir, sum eru í kommunulæknaskipanini eru víðfevndir og

1 Kommunulæknar eru serlæknar í almennum medisini. Í Føroyum verður heitið kommunulækni nýtt fyri henda yrkisból. Í fylgiskjali 2 verða útbúgvingarnar til lækna og serútbúgvingin til kommunulækna nærri lýstar.

2 Gate-keeper merkir, at kommunulæknin við støði í eini læknafakligari meting ger av, hvar í heilsuverkinum borgarin skal kannast ella í viðgerð.

3 Føroyska heilsuverkssøgan er nærri lýst í Jákupsstovu, 2006; Jacobsen, 2004 og Kallsberg v.fl., 1988.





grundleggjandi, og av somu orsök er neyðugt við víðfevndum og grundleggjandi broytingum, fyri at kunna loysa hesar trupulleikar.

Trupulleikarnir í kommunulæknaskipanini kunnu býttast í tveir høvuðspartar:

- Sjónligir trupulleikar
  - Trot á kommunulæknum
- Ósjónligir trupulleikar
  - Bygnaðarligir trupulleikar

### **Sjónligir trupulleikar – trot á kommunulæknum**

Tann mest sjónligi trupulleikin í kommunulæknaskipanini í dag er stóra trotið á kommunulæknum. Í Føroyum eru 32 normerað kommunulæknastørv, men bert 18,5 av hesum størvum eru mannað við kommunulæknum. Trupult er at manna ósettu størvini við kommunulæknum, og av somu orsök verða hesi størv tí sett við skiftandi avloysarum – í flestu førum útlendskum avloysarum, ið oftast bert starvast í Føroyum í stutta tíð í senn. Harafturat er miðalaldurin á kommunulæknunum høgur, og hetta hevur við sær, at komandi árin fara fleiri kommunulæknar frá vegna aldur. Støðan er sostatt tann, at talið av kommunulæknum als ikki samsvarar við støðugt øktu tilboðini um og tørvin á heilsuveitingum.

### **Ósjónligir trupulleikar – bygnaðarligir trupulleikar**

Kommunulæknaskipanin hevur frá farnari tíð verið skipað í tríggjar partar, t.e. land, kommunur og sjúkrakassar, sum hava varða av hvør sínum parti av skipanini. Avleiðingin av hesum er, at eingin av pørtunum hevur havt endaligu ella samskipandi ábyrgdina av kommunulæknaskipanini. Av hesi orsök er kommunulæknaskipanin vordin sera stirvin, og tað er trupult og tvørligt at fremja størri broytingar í skipanini. Hetta hevur við sær, at tað, sum eyðkennir kommunulæknaskipanina í dag, er eitt fløkt, ósamanhangandi og ótíðarhóskandi ábyrgdarbýti og skipan sum heild. Við árslok 2009 fór sjúkrakassaskipanin úr gildi, og ein almenn heilsutrygdarskipan, nevnd Heilsutrygd, varð sett á stovn í staðin fyri. Men hóast hesa broyting, heldur galdandi kommunulæknaskipan fram stórt sæð óbroytt, til nýggj skipan verður sett í verk á økinum (Lovbekendtgørelse nr. 514 af 21. juli 1989 om den offentlige sygeforsikring, sum seinast broytt við løgtingslóg nr. 5 frá 25. januar 2001; Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilsutrygd).

## 1.2. Protokollat

Í sambandi við sáttmálasamráðingarnar millum Kommunulæknafelag Føroya og Heilsumálaráðið í 2008 ásannaðu partarnir, at stórir trupulleikar eru í galdandi kommunulæknaskipan. Partarnir samdust um, at sjálv skipanin av kommunulækna-tænastuni skal endurskoðast, tí tað gerst alsamt sjónligari, at øll skipanin sum hon er stendur á einum vegamóti, og vandi er fyri, at skipanin fer fyri bakka, um muna-dygg tiltøk at betra um støðuna ikki verða sett í verk sum skjótast. Tað eru lands-stýrismaðurin í heilsumálum og Kommunulæknafelag Føroya í felag, sum hava tikið stig til at nútímansgerða kommunulæknaskipanina, so hon kann lofta teim-um avbjóðingum, sum standa fyri framman (Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafelag Føroya, 2008).

Í protokollatinum til sáttmálan frá 2008 millum Kommunulæknafelag Føroya og Heilsumálaráðið, hava partarnir í felag staðfest, at alneyðugt er at fara undir at gera eina nýggja kommunulæknaskipan, ið er einföld, smidlig, samtíðarhóskandi, sum støðugt kann laga seg til tørvin á heilsuveitingum og avbjóðingum á økinum sum heild og sum hevur eitt greitt ábyrgdarbýti (Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafelag Føroya, 2008).

### Uppgávur hjá verkætlanarbólkinum

- Verkætlanarbólkurin skal lýsa og greina karmarnar fyri eini hóskeiligari skipan í meira burðardyggar eindir. Verkætlanarbólkurin skal viðgera støddina á lækna-viðtalum, t.v.s. hvussu nógvir sjúklingar hoyra til hvørja læknaviðtalu. Verk-ætlanarbólkurin skal lýsa og greina býtið í læknadømir og í hesum sambandi viðgera móguleikan at seta á stovn heilsumiðstøðir kring landið, mannaðar við bæði kommunulæknum og øðrum heilsustarvsfólkum. Verkætlanarbólkurin skal somuleiðis lýsa og greina samstarvið millum kommunulæknaskipanina og aðrar partar á heilsuøkinum.
- Verkætlanarbólkurin skal lýsa, greina og koma við uppskotum um starvsfólka-viðurskiftini í kommunulæknaskipanini. T.v.s. starvsfólkaorku og -tørv, gagn-nýtlu av starvsfólkum, t.v.s. hvussu starvsfólkaorkan verður gagnnýtt á besta hátt, og hvussu onnur heilsustarvsfólk enn kommunulækna kunnu verða partar av skipanini, útbúgving og eftirútbúgving av heilsustarvsfólkum, rekruttering av heilsustarvsfólki, lønar- og samsýningarviðurskifti og menning av kommunu-læknaskipanini sum heild.
- Verkætlanarbólkurin skal viðgera spurningin um læknaviðtalur uttanfyri vanliga arbeidstíð. Herundir upplatingartíðir, móguleika fyri at víðka um vaktarskipanina (Læknavaktina), so hon fevnir um allar Føroyar, nýta KT í størri mun.
- Verkætlanarbólkurin skal lýsa bygnaðin og ábyrgdarbýtið í kommunulækna-skipanini. Verkætlanarbólkurin skal koma við uppskoti um ein bygnað, sum er einfaldur, smidligur og samtíðarhóskandi.
- Avleiðingar av tilmælunum hjá verkætlanarbólkinum, bæði fyrisingarligar, fíggarligar, bygnaðarligar o.s.fr. skulu lýsast so neyvt sum gjørligt.

Í samgonguskjalinum frá september 2008 millum Sambandsflokkin, Fólkaflokkinn og Javnaðarflokkin er somuleiðis ásett, at kommunulæknaskipanin skal endurskoðast.

Arbeiðið at orða álitid um at nútíðargera kommunulæknaskipanina er skipað í einum verkætlanarbólki og einum stýrisbólki, sum báðir eru mannaðir við umboðum fyri Kommunulæknafelag Føroya og Heilsumálaráðið.

### 1.3. Verkætlanarbólkur

- Katrin Gaard, fulltrúi, Heilsumálaráðið, verkætlanarleiðari
- Margit Stóra, fulltrúi, Heilsumálaráðið
- Dánjal Petur Højgaard, kommunulækni, Kommunulæknafelag Føroya
- Dorrit Bech Joensen, kommunulækni, Kommunulæknafelag Føroya

### 1.4. Stýrisbólkur

- Poul Geert Hansen, aðalstjóri, Heilsumálaráðið, stýrisbólkaformaður
- Turid Arge, deildarstjóri, Heilsumálaráðið
- Jaspur Petersen, kommunulækni, formaður í Kommunulæknafelag Føroya
- Sten Larsen, kommunulækni, Kommunulæknafelag Føroya

### 1.5. Tíðarætlan

Eftir ætlan skuldi álitid um nýggja kommunulæknaskipan verið handað landsstýrismanninum 1. juli 2009. Álitid er seinkað og verður handað landsstýrismanninum á heysti 2010.

### 1.6. Góðska og góðskumenning

Verkætlanarbólkurin hevur valt, við íblástri í WHO<sup>4</sup> yvirlýsingini, nevnd Alma-Ata (sí fylgiskjal nr. 1), at arbeiða við hesi yvirlýsing, sum grundarsteini í góðsku og menning í eini nýggjari kommunulæknaskipan. Í høvuðsheitum kann sigast, at innihaldið í Alma-Ata yvirlýsingini er, at fyri at rækka málinum, at heilsa er fyri øll, er tann primera heilsutænastan<sup>5</sup>, herundir kommunulæknaskipanin, ein neyðugur og sera týðningamikil partur.

Sambært Alma-Ata yvirlýsingini skal eitt gott heilsuverk varpa ljós á fólkaheilsu, fyriryrging og forða fyri sjúkum. At eitt vælvirkandi heilsuverk er ein rættur, sum hvør einstakur borgari í samfelagnum hevur. At allir borgarar við sama tørvi, skulu hava sama møguleika fyri viðgerð. Við stóði í hesum, kemur tann primeri heilsusektorurin, m.a. kommunulæknarnir, at hava ein sera stóran leiklut. Hetta hevur við sær, at kommunulæknaskipanin kemur at verða ein grundarsteinur í tí samanhangandi heilsuverkinum í Føroyum.

<sup>4</sup> WHO (World Health Organization) er heims heilsustovnurin.

<sup>5</sup> Við primeru heilsutænastuna verður meint heilsutænastur uttanfyri sjúkrahúsverkið.



# Kapittul 2 – Samandráttur og tilmæli

## 2.1 Inngangur

Landsstýrismaðurin í heilsumálum hevur sett sum aðalmál, at kommunulækna-skipanin í Føroyum skal endurskoðast. Skipanin skal vera á einum høgum fakligum støði, har borgarin fœlir seg tryggan – og góðskan skal, sum eitt minimum, vera á hædd við skipanir í londunum uttanum okkum. Nýggja kommunulæknaskipanin skal eisini verða før fyri at taka atlit til framtíðarinnar avbjóðingar; hon skal tryggja heilsustarvsfólkum faklig umhvørvi, har góðska og góðskumenning er í háseti.

Kommunulæknaskipanin í dag er sera viðkvom og kann lættliga detta fyri bakka, um ikki munadygg tiltøk verða sett í verk. Yvir 20 % av læknunum, sum starvast í skipanini, eru farnir uppum pensjónsaldurin. Taka hesi støðu til at fara frá vegna aldur, kann avleiðingin í versta fall vera, at skipanin dettur niðurfyri. Hendir hetta, skulu allir borgarar á sjúkrahús, fyri at fáa læknahjálp. Hetta hevði verið ein katastrofa og ein ótrúliga dýr loysn, ið als ikki tryggjar neyðugu fakligu góðskuna fyri tað føroyska samfelagið.

Rákið í heilsuverkum er, at alt fleiri sjúkur kunna viðgerast. Eftirspurningurin eftir heilsutænastum er øktur, og teir støðugt vaksandi viðgerðarmøguleikarnir hava við sær sera stórar avbjóðingar fyri Heilsuverkið. Hesi viðurskifti seta nýggj og stór krøv til, hvussu uppgávubýtið, bæði í heilsuverkinum sum heild, og á komm-



unulæknaðkinum, verður skipað. Somuleiðis hava hesi viðurskifti við sær, at neyðugt verður at taka støðu til, hvar í heilsuverkinum tær øktu og fjøltáttaðu heilsutænasturnar skulu verða veittar, og hvør starvsfólkabólkur skal útinna tær.

Ein tann størsta broytingin í komandi kommunulæknaskipan er, at tey 11 læknaðøminini við 32 læknaviðtalum, skulu broytast til ístaðin at verða 5 heilsuøkir. Tær kommunulæknaviðtalur vit kenna í dag, har hvør lækni arbeiðir fyri seg sjálfvan, skulu skipast eftir nútíðar- og framtíðarinnar tørvi. Hetta merkir, at tey, ið arbeiða í eini heilsumiðstøð, skulu vera heilsustarvsfólk, ið eru útbúgving til at arbeiða í viðtalu, t.d. kommunulæknar, sjúkrarøktarfrøðingar, læknaskrivarar og onnur. Miðað verður eftir, at tað skulu arbeiða eini 4-5 kommunulæknar og haraftrat onnur viðtalarstarvsfólk<sup>6</sup> í hvørjari heilsumiðstøð.

Í arbeiðinum at evna uppskot um nýggja kommunulæknaskipan eru í høvuðsheitum tvinni viðurskiftir at hava atlit til - tænanstan til einstaka borgaran og arbeiðsviðurskiftini hjá kommunulæknunum og øðrum viðtalarstarvsfólku.

## 2.2 Kapittul 3 – Uppgávir í læknaviðtalum og starvsfólkaorka

Gongdin innan heilsuøkið, við støðugt fleiri viðgerðarmøguleikum og økjandi eftirspurningi eftir tænanstunum, hevur stórar avbjóðingar við sær. Hesi viðurskifti krevja, at býtið av uppgávuunum ímillum ymsar partar í heilsuverkinum verður væl skipað. Neyðugt er at taka støðu til, hvar í heilsuverkinum tær mongu og ymisku heilsutænasturnar frammyvir best verða veittar, og hvør starvsfólkabólkur skal útinna tær.

Kommunulæknin er tann instansur, sum fram um aðrar í heilsuverkinum fylgir sjúklinginum, bæði í teim einstaku tilburðunum við sjúku, men eisini frammyvir. Kommunulæknin hevur mangar og ymsar leiklutir í strembanini eftir at varða um psykisku og líkamligu heilsuna hjá fólki. Neyðugt er, at læknin megnar at síggja sjúklingin út frá einum heildar sjónarhorni.

Í kapitli 3 verða umrøddar yvirskipaðar klíniskar uppgávir, sum verða loystar í kommunulæknaðopi. Ein grundleggjandi hugsan er, at eitt støðugt og samskipað uppgávuþýti frá sjúkrahúsum til kommunulæknaviðtalur, serliga viðvíkjandi viðgerðini av sjúklingum við varandi sjúkum, eigur at fara fram. Tey ymsu arbeiðsøkini hjá kommunulæknanum verða umrødd, eins og uppskot eru um atgerðir, ið kunnu minka um stóra arbeiðstrýstið á ein fakkbólki, ið er illa mannaður og sum frammyvir ivaleyst fær uppáttur fleiri uppgávir at røkja.

Kommunulæknin røkir ymsar uppgávir við tí endamáli og í breiðastu merking at fyrirbyggja sjúku og at fyrirbyggja, at ákomin sjúka versnar. Eyðkent fyri hetta arbeiðið er, at sambandið við sjúklingarnar fer fram á einstaklingastigi, t.v.s. at læknin finnur, kannar, viðgerð og leggur til rættis eina gongd fyri einstaklingar í viðtalu síni. Hetta í mun til aðrar stovnar, eitt nú Fólkaheilsuráðið, sum fæst við m.a. ráðgeving, ið viðvíkur fjøld av fólki, t.d. málbólkinum roykjarum.

Eftir galdandi reglum setur kommunulæknin viðtalarstarvsfólk síni, eins og hann lønar teimum. Tað er ógvuliga ymiskt, hvørjar førleikar viðtalarstarvsfólkinini hava, tó er tað áfallandi, at av teimum fakkbólku, sum starvast í føroysku kommunu-

6 Við viðtalarstarvsfólk verður meint onnur starvsfólk í viðtaluunum enn kommunulæknin, t.d. læknaskrivarar og sjúkrarøktarfrøðingar.



læknaviðtalunum, er tað bert kommunulæknin, sum hevir eina útbúgving, ið er málrættað arbeiðinum í viðtaluni.

Framyvir kann væntast ein broyting í uppgávubýtinum ímillum *primeru og sekunderu* sektorarnar, har t.d. sjúklingar við varandi sjúkum í størri mun koma at verða viðgjørdir og fylgdir av kommunulækna heldur enn at verða innlagdir á sjúkrahús.

Júst økið varandi sjúkur, sum t.d. sukursjúka, varandi lungnasjúka, hjarta-æðrasjúka, eins og varandi psykisk sjúka fara framyvir at fylla nógv í gerandisdegnum hjá kommunulæknunum eisini av tí, at fokus er á góðskumenning av handfaringini av hesum sjúklingabólkum.

Tosað verður um, at læknin í dag oftast hevir eina reaktiva atferð, tvs. at hann „bert“ reagerar, tá sjúkan noyðir sjúklingin til læknan. Semja er um, at ikki minst fyri sjúklingabólkar við varandi sjúkum er tørvur á, at læknin fær ein meira proaktivan leiklut. Hugsanin er, at eitt neyvari eftirlit við sjúkuni betur kann byrgja fyri, at hon versnar. Slík proaktiv atferð kann t.d. fata um at finna og skráseta kronisku sjúklingarnar í viðtaluni. Eyðvitað økist arbeiðsbyrðan hjá kommunulæknanum av slíkum ætlanum. Við avmarkaða tilfeinginum av kommunulæknum er tí neyðugt at kanna, í hvønn mun onnur starvsfólk í viðtaluni kunnu taka á seg uppgávur, sum læknin higartil hevir havt um hendi.

Mælt verður til, at ein skipað útbúgving av sjúkrarøktarfrøðingum í almen medisini verður sett á stovn. Hendan skal skipast sum ein yvirbygningur á útbúgvingina í sjúkrarøktarfrøði, – ein serútbúgving í almen medisini, og við denti á førleika í viðgerð til varandi sjúk.

Ein serútbúgvinn sjúkrarøktarfrøðingur kundi havt um hendi sjúklingarnar við varandi sjúku og kundi í stóran mun virka sjálvstøðugt. Umframt at taka sær av vanligu eftirlitunum, kundi sjúkrarøktarfrøðingurin skipa fyri undirvísing av sjúklingum, upplæring í sjálvmonitorering<sup>7</sup>, motiverandi samrøðum v.m. Arbeiðið hjá kommunulæknanum í sambandi við varandi sjúku, kundi verið avmarkaðað til nøkur fá, møguliga meir umfangandi eftirlit og til handfaring av møguligum frávikum í ætlaðu gongdini.

### 2.2.1 Tilmælin

1. Komandi árinum eigur møguleiki at verða fyri, at í minsta lagi fyra læknar kunnu fara undir serútbúgving í Føroyum árliga.
2. Útbúgvingin í Føroyum til kommunulækna skal fylgja tilmælum frá Sundhedsstyrelsen og tillagast til føroysk viðurskifti.
3. Virkseimið í útbúgvingarnevndini skal skipast øðrvísi og eftirmetast. Útbúgvingarnevndin skal veljast t.d. fjórða hvørt ár. Heilsumálaráðið skal hava sætið í nevndini – umframt tey, sum longu eru umboðað í henni. Reglugerð skal gerast fyri virkseimið hjá Útbúgvingarnevndini. „Inspektørudvalget“ hjá Sundhedsstyrelsen skal eftirmeta útbúgvingina til kommunulækna regluliga, t.d. fjórða hvørt ár.

<sup>7</sup> Upplæring í sjálvi at viðgera og røkta egna sjúku.

4. Kommunulæknaviðtalurnar skulu skipast í størri eindir.
5. Uppgávubýtið í heilsumiðstöðunum skal skipast á ein slíkan hátt, at starvsfólkaorkan verður gagnnýtt skilagott og effektivt.
6. Ein fyrirtreyt fyri at seta í verk broytta uppgávubýtið er, at starvsfólkini í heilsumiðstöðunum hava viðkomandi heilsufakligar førleikar. Skipast skal ein útbúgving/eftirútbúgving av sjúkrarøktarfrøðingum og skrivarum, so hesi starvsfólk verða før fyri meira sjálvstøðugt at taka sær av ávísimum arbeiði.
7. Kommunulæknum eru álagdar fleiri uppgávur, sum ikki neyðturviliga eiga at verða partur av arbeiðinum hjá kommunulæknum, t.d. ymsar læknáváttnir og fleiri umsitingarligar uppgávur. Tað eigur at verða kannað nærri, hvussu vavið á slíkum uppgávum kann minkast.
8. Strembast skal eftir støðugt at menna góðskuna í kommunulæknaarbeiðinum. Góðskueftirlitið kann m.a. fevna um avtalaðar manngongdir og tólbúnaðin í heilsumiðstöðunum.
9. Fyri at hækka góðskuna, er neyðugt at skráseta tey úrslit, ið arbeiðið gevur. Á henda hátt ber til at samanbera úrslitini í viðtaluni við eitt miðal fyri góðsku. Somuleiðis skal bera til at samanbera við úrslit í øðrum londum.
10. Sandoy og Suðuroy skulu verða partur av læknavaktini. Læknavaktin eigur at eftirmetast.

## 2.3 Kapittul 4 – Frá læknadønum til heilsuøkir

Føroyar eru skipaðar í 11 læknadømir. Mælt verður til, at landsstýrismaðurin í heilsumálum fær heimild til at skipa landið í 5 heilsuøkir. Hugsanin er, at í hvørjum heilsuøki skulu arbeiða fleiri, t.d. 4 læknar saman. Ytru rammurnar skulu vera ein heilsumiðstöð, har kommunulækarnir og viðtalustarvsfólkini eru partur av eini heild við eisini øðrum fakkbólum innan heilsuøkið. At nevna er heimasjúkrarøktin, heilsufrøðingar, fysioterapi, dietisttænasta, fótterapi og møguliga aðrar tænastur eisini.

Hugsanin er, at kommunulækarnir í einum slíkum heilsuøki verða settir av Heilsumálaráðnum, men at teir fáa víðari rásarúm enn nú viðvíkjandi skipan av arbeiðinum. At kommunulækarnir sjálvir avgera tal og útbúgving av viðtalustarvsfólkum, hvussu nógvir læknar skulu arbeiða í heilsuhúsinum, hvussu langan arbeiðsdag og hvussu nógva frítíð kommunulækarnir ynskja at hava. Tað skal t.d. bera til hjá læknunum og viðtalustarvsfólkunum at arbeiða brøkpart av fullari tíð og møguleiki skal vera fyri seniorlæknaskipanum o.s.fr. Pláss skal vera fyri útbúgving, eftirútbúgving og fyri frítíð og farloyvi eftir ynski og tørvi. Tað skal bera til at økja talið av læknum í mun til tað normtal, sum er galdandi í dag.

Ein heilsumiðstöð eigur at virka sum ein sjálvstøðug eind, ið fyri arbeiðsgevaranum -Heilsumálaráðnum hevur tann greiða setning og ta ábyrgd at tryggja, at sjúklingarnir í økinum alla tíðina hava eitt stað, eina læknatænastu at venda sær til.

Mett verður, at teir ungu lækarnir, sum eru farnir í útbúgving í almen medisini ella hava hugsanir tann vegin, hava sum ynski ella krav, at tey fáa høvi at gerast partur av einum umhvørvi, har faklig, eisini tvørfaklig sparring gevur teimum kensluna av at vera partur av einum heilsufakligum toyumi. Har hugtøk sum faklig isolatión og tað at „brenna út“ ikki hava gróðrarlíkindir. Aðrir fyrimunir eru eisini, eitt nú viðvíkjandi møguligum ynskjum um serligan tólbúnað til viðtaluna, viðvíkjandi møguligum tænastrum frá øðrum sergreinum í heilsuhúsinum og í sambandi við møgulig ynskir um skipan av dagliga arbeiðinum, har einstaku lækarnir taka sær av serligum sjúkum ella eru ráðgevarar hjá hinum innan økir, ið hava teirra serliga áhuga. Tað eigur at liggja betur fyri at góðskumenna arbeiðið, um eindirnar eru stórar. Eisini átti at borið til at nýta viðtalustarvsfólkini á meiri rationellan hátt við heilsumiðstöðum.

Fyri sjúklingarnar í heilsuøkinum hevur slík skipan fyrimunir og vansar. Afturfyri fáa sjúklingarnir tann fyrimun, at tað ber altíð til at fáa fatur á einum lækna í heilsuøkinum, eins og veljast kann ímillum fleiri lækna at hava sum fastan lækna. Ein vansi er, at frástöðan til læknaviðtaluna sum heild gerst størri.

### 2.3.1 Tilmælin

1. Skipanin við 11 læknadømunum verður tikin av. Í staðin fyri verður sett í gildi ein skipan við heilsuøkjum. Heilsuøkini skulu hava eina hóskandi stødd bæði viðvíkjandi sjúklingagrundarlagi og gagnnýtslu av starvsfólkaorku. Mælt verður til, at Føroyar verða skipaðar í 5 heilsuøkir.
2. Heilsumiðstöð verður skipað í heilsuøkjunum. Heilsumiðstöðirnar koma í staðin fyri galdandi kommunulæknaviðtaluhøli.
3. Hvør heilsumiðstöð verður skipað við umleið 4 kommunulæknum og øðrum viðkomandi heilsustarvsfólkum.
4. Samlaða talið av kommunulæknum – og býtið av kommunulæknum millum heilsuøkini – verður tillagað teimum nýggju arbeiðsumstøðunum, herundir broytta uppgávubýtinum og broytta starvsinnihaldinum. Kommunulækna verða framvegis settir í starv undir Heilsumálaráðnum. Setanarviðurskiftini skulu broytast og tillagast nýggju skipanini. Kommunulækarnir seta viðtalustarvsfólkini í starv.

## 2.4 Kapittul 5 – Bygnaður og ábyrgdarbýtið

Tríggir partar hava søguliga verið knýttir at kommunulæknaskipanini, hvør við sínari uppgávu:

- Landið (Heilsumálaráðið) sum fyrisingarligur myndugleiki.
- Kommunurnar skulu útvega viðtaluhøli og harumframt bústað til avloysarar.
- Sjúkrakassarnir við ábyrgdini at regulera praktisku viðurskiftini í sambandi við virkið hjá kommunulæknunum, eitt nú gjöldini fyri ymsar tænastr, stødd á læknaviðtalum og læknavali.





Hetta býtið hefur havt við sær eina røð av óhepnum avleiðingum. Sundurpettaða uppgávu- og ábyrgdarbýtið hefur havt við sær, at eingin einstakur myndugleiki hefur havt evstu ábyrgdina av kommunulæknaskipanini – og harvið hefur eingin myndugleiki havt tey neyðugu stýringsamboðini til at skipa økið sum heild. Av somu orsök hefur tað verið trupult at framt – sjálvt alneyðugar – broytingar í kommunulæknaskipanini. Harafturat hefur hetta býtið havt við sær, at tað ikki hefur borið til at skipa kommunulæknaskipanina sum ein fult integreraðan part av heilsuverkinum.

Við árslok 2009 var sjúkrakassaskipanin tikin av og ein nýggj skipan við eini almennari heilsutrygd varð sett í gildi í staðin fyri. Henda broyting hefur havt við sær eina røð av fyrimumum. Kommunulæknaskipanin er vorðin meira einføld; og Heilsumálaráðið hefur við hesi broyting loksins fingið ábyrgdina av kommunulæknaskipanini og hefur fingið fleiri stýringsamboð, sum eru ein neyðug fyrirtreyt fyri at kunna skipa og stýra økinum.

Heilsumálaráðið hefur nú, við fullari ábyrgd fyri øllum heilsuverkinum, móguleika í størri mun enn gjørt hefur verið higartil, at integrera kommunulæknaøkið í ta heild, sum heilsuverkið eigur at vera. Heilsumálaráðið kann, nú tað eisini hefur evstu ábyrgd á kommunulæknaøkinum, á øðrvísi og munadyggari hátt, tryggja menningina av heilsuverkinum øllum. Heilsumálaráðið bæði kann og eigur at medvirka til, at leiðin hjá sjúklinginum ígjøgnum Heilsuverkið verður so væl skipað, so smidlig og skjót sum til ber. Ein fortreyt fyri at kunna fremja hetta í verki og fyri at kunna skapa eina heild innan rakstrarligu umsitingina av heilsuverkinum er, at heilsuverkið sum heild verður skipað í einum stovni við eini yvirskipaðari leiðslu.

Við støði í negativu avleiðingunum av at hava eitt ógreitt og fløkt uppgávu- og ábyrgdarbýti í kommunulæknaskipanini heldur verkætlanarbólkurin, at tað er av

alstórum týðningi, at nýggja kommunulæknaskipanin verður einföld og smíðlig. Av somu orsök mælir verkætlanarbólkurin til, at landið eisini yvirtekur skyldurnar, sum kommunurnar higartil hava havt á økinum. T.v.s. at tað verður landið, sum skal bera útreiðslurnar í sambandi við heilsumiðstöðirnar og útvega avloysarum bústað. Hetta broytta býtið hevur við sær, at tað fer at verða neyðugt at gera eitt slag av eini figgjarligari uppgerð millum land og kommunur hesum viðvíkjandi. Spurningurin um tey ítøkiligu viðurskiftini í sambandi við eina figgjarligari uppgerð eiga at verða neyvri viðgjørd.

### 2.4.1. Tilmælir

1. Fyri at fáa ein einfaldan og smíðligan bygnað verður mælt til, at bert ein ábyrgdarhavari verður í kommunulæknaskipanini. Hetta hevur við sær, at landið yvirtekur skyldurnar hjá kommununum, sum m.a. fevna um at útvega og reka viðtaluhølini. Lógin um kommunulæknaskipanina verður broytt samsvarandi nýggju skipanini.
2. Við stóði í strembanini eftir at fáa eitt samanhangandi heilsuverk, sum kann skipa og samskipa heilsuveitingarnar til sjúklingar og harumframt støðugt menna heilsuøkið, verður settur á stovn ein fyrisitingarligur rakstrarstovnur nevndur: „Heilsuverkið“, sum fevnir um fleiri stovnar innan heilsuøkið.
3. Av tí, at mælt verður til, at kommunurnar ikki longur skulu vera partur av kommunulæknaskipanini, verður tað ikki mett hóskandi at nýta heitini „kommunulækni“ og „kommunulæknaskipan“. Henda broytingin hevur við sær, at onnur heiti skulu smíðjast fyri henda yrkisbólk og skipan.

## 2.5 Kapittul 6 – Løn og samsýning

Sáttmálin millum Kommunulæknafelag Føroya og Heilsumálaráðið regulerar setanarviðurskiftir, rættin til grundgjald, viðbøtur, frítíð, farloyvir, eftirútbúgving v.m. Sáttmálin regulerar eisini tey serligu viðurskiftir, sum eru galdandi fyri avloysarar.

Við avtøku av sjúkrakøssunum 1. januar og stovnan av Heilsutrygd, yvirtók Heilsumálaráðið gjøgnum Heilsutrygd sáttmálan hjá Meginfelag Sjúkrakassa Føroya. Avtalan regulerar tey praktisku viðurskiftini viðvíkjandi sjálvum virkinum hjá kommunulæknunum so sum basisgjöld, gjöld fyri ymsar tænarastur, vaktargjald v.m.

Við nevndu broytingunum eru viðurskiftini vorðin einfaldari. Fyri kommunulæknarnar eigur tað at vera ein fyrimunur, at teir nú bert hava ein arbeiðsgevara – Heilsumálaráðið.

Fyri Heilsumálaráðið eigur framyvir at bera til at brúka m.a. lønarpartin av komandi sáttmálum til at fremja broytingar í heilsupolitiskum høpi.

Galdandi lønar og samsýningarskipan er í høvuðsheitum ein samanseting av eini grundupphædd (mánaðarløn), ið verður goldin av Heilsumálaráðnum, eini fastari samsýning fyri hvønn sjúkling, sum er tilmeldaður læknaviðtaluni (basisgjald), goldin

av Heilsutrygd og eini samsýning, sum er tengd at veitingunum í læknaviðtaluni, eisini goldin av Heilsutrygd.

Ein nýggj lønarskipan eigur at vera einföld, gjøgnumskygd og sett saman, soleiðis at hon tekur útgangsstøði í teimum broyttu fortreytum, kommunulæknarnir framyvir koma at virka undir. Tað eigur bert at vera ein partur, ein stovnur, ið umsitur lønar og veitingargjöldini. Hetta skal verða Heilsutrygd.

Lønarskipanin eigur at stuðla undir kommunulæknastarvið sum ein integreraðan part av Heilsuverkinum. Við at taka atlit til insitamentið í arbeiðinum hjá kommunulæknum, eigur at bera til at tryggja, at kommunulæknarnir bjóða eina samanhangi viðgerð við høgari góðsku. Insitamentstrukturin eigur í kommunulæknaviðtalunum at stuðla undir stýring av útreiðslunum, effektivisering av arbeiðinum, øking av produktivitatinum og hækking av góðskuni.

Skulu flytast mörk við atlit til góðsku, er skilagott at knýta krøv um góðsku at lønini.

Fleiri ymsar lønarskipanir eru umrøddar við fyrimunum og vansum. Tey bæði mest radikalur hava í uppskoti ávikavist at gjalda kommunulæknunum fasta løn, hitt er bert at gjalda við samsýning fyri ymsu tænastrarnar, ið kommunulæknarnir veita. Uppskotið frá arbeiðsbólkinum er ein lønarskipan, ið líkist núverandi, tó við ávísingum broytingum, ið taka atlit til júst ynskið um góðskumenning:

Ein ávísingur partur av samlaða gjaldinum, kanska á leið helvtin, kann verða goldin á sama hátt sum núverandi basisgjaldið, tað vil siga eftir talinum á tilmeldaðum limum í viðtaluni. Hin helvtin, sum áleið svarar til grundlønina í dag, eigur at verða brúkt til góðskumenning.

Góðskumenningargjaldið svarar í uppskotinum til grundlønina (føstu mánaðarlønina). Heilsupolitiskar ætlanir við tí endamáli at hækka fakligu dygdina kunnu verða stuðlaðar av eini akkrediteringsskipan við støði í fasta lønargjaldinum. Hugsanin er, at tað skal loysa seg fíggjarliga hjá kommunulæknunum at hækka fakligu góðskuna í arbeiðinum.

Núverandi lønarskipan ger mun á avloysarum og kommunulæknum í føstum starvi. Samanlagt eru lønarviðurskiftini hjá avloysarum fløkt og trupul at umsita, eins og tey geva avloysarum ein greiðan fíggjarligan fyrimun, sum læknarnir í føstum starvi meta órímiligan.

Uppskotið um broyting av setanartreytunum fyri avloysarar er í stuttum, at teir verða settir undir líknandi treytum, sum kommunulæknarnir í føstum starvi, men fáa ávístan ókeypis bústað og frían bil. Harumframt er neyðugt, um teir skulu fáast at koma hendan vegin, at teimum verður tryggjað ein minstaløn fyri setanarskeiðið.

### 2.5.1 Tilmælir

1. Broyta lönarviðurskiftini hjá avloysarum, so teir verða løntir eftir somu treytum sum kommunulæknar í fóstum starvi.
2. Sáttmálaviðurskiftini hjá kommunulæknum eru regulerað í tveimum sáttmálum – einum við Heilsumálaráðið og einum við Heilsutrygd. Hetta skal broytast, so ein sáttmáli verður millum kommunulæknar og Heilsumálaráðið.
3. Í staðin fyri eitt útgjald frá Heilsumálaráðnum (grundgjald, profylaktiskar veitingar, so sum koppsetingar, gitnaðarfyrbyggingar, barnakanningar o.s.fr.) og eitt útgjald frá Heilsutrygd (veitingargjald, vaktargjald o.s.fr.) verður mælt til at hava ein útgjaldsveitara. Mælt verður til, at hetta verður Heilsutrygd. Hetta merkir, at lógarbundnu játtanirnar til profylaktiskar kanningar, verða fluttar til Heilsutrygd.
4. Ein nýggj lønarskipan verður sett í verk. Hetta verður gjørt við at fremja broytingar í galdandi gjøldum og fremja eitt gjald, sum er eitt góðskugjald. Mælt verður til, at ein bólkur verður settur, sum skal gera eitt ítøkiligt uppskot um eina nýggja lønarskipan.

# Kapittul 3 – Uppgávur í viðtalum og starvsfólkaorka

## 3.1. Inngangur

Gongdin innan heilsuøkið, við støðugt øktum eftirspurningi eftir heilsutænastum og støðugt fleiri viðgerðarmøguleikum, hevur við sær stórar avbjóðingar. Hesi viðurskifti seta krøv til, hvussu uppgávubýtið í heilsuverkinum sum heild og á kommunulæknaøkinum verður skipað. Eitt nú verður neyðugt at taka støðu til, hvar í heilsuverkinum tær øktu og fjøltáttaðu heilsutænasturnar best verða veittar, og hvør starvsfólkaorka skal útinna tær.

Í hesum kapitli verður hugt eftir, hvørjar uppgávur hoyra til kommunulæknaøkið í dag. Kapittulin lýsir, hvussu støðan á kommunulæknaøkinum er viðvíkjandi starvsfólkatalfeinginum í viðtalunum. Henda lýsing skal nýtast sum grundarlag undir uppskotinum um at umskipa innihaldið og uppgávubýtið í kommunulæknaviðtalum. Harumframt verða fortreytir, fyri at starvsfólkaorkan kann verða gagnnýtt sambært uppskotinum, viðgjørðar.

## 3.2. Autorisatiónslóg

Autorisatiónslógin áleggur kommunulæknum skyldu til at taka neyðug stig umframt upplýsingar- og fráboðanarskyldu. Kommunulæknar hava eisini skyldu til, eftir áheitan frá almennum myndugleikum, at skriva læknaváttanir. Journalskyldan áleggur kommunulæknum á skilabesta hátt at hava skipað viðurskifti í sínum virksemi. Autorisatiónslógin vísir eisini skyldu hjá kommunulæknum at útvega samtykki, grundað á kunning og taka støðu til ynskir um spurningar um innlit. Somuleiðis skulu kommunulæknar líkskoða persónar, ið ikki doyggja á sjúkrahúsi ella líknandi stovni og sum hoyra til viðtaluna hjá viðkomandi kommunulækna (Kongelig anordning nr. 35 af 26. februar 1935 for Færøerne om udøvelse af lægegerning, som senest ændret ved anordning nr. 398 af 20. april 2010).

## 3.3. Leiklutir hjá kommunulæknum

Av tí, at uppgávnar hjá kommunulæknum eru fjøltáttaðar, og borgararnir í viðtalunum hava tørv á sera ymiskum heilsutænastum, er leikluturin hjá kommunulæknum somuleiðis sera fjøltáttaður. Hetta hevur við sær, at ein kommunulækni hevur fleiri leiklutir dagliga og ofta fleiri leiklutir í somu viðtalu.

Í 2002 gjørdur danskir læknar eftir áheitan frá Praktiserende Lægers Organisation<sup>8</sup> og Dansk Selskab for Almen Medicin eina nágreining av kjarnuuppgávnunum í

<sup>8</sup> Praktiserende Lægers Organisation er fakfelagið hjá serlæknum í almennum medisini í Danmark. Føroyskir kommunulæknar eru eisini limir í hesum fakfelag. Í Danmark verður fakbólkurin nevndur praktiserende læger.



kommunulæknaarbeiðinum. Í staðin fyri at leggja dent á uppgávur í arbeiðinum, varð gjørd ein orðing um sentral virðir (Praktiserende Lægers Organisation, 2002):

„Den praktiserende læges mål er at kunne behandle og/eller rådgive sine patienter i alle stadier, hvor et helbredsproblem skal løses i forståelse med patienten og ud fra patientens forudsætninger. I forløbet skal lægen koordinere patientens behov for behandling og forebyggelse med andre involverede sundhedspersoner“.

Við støði í teimum fjøltáttaðu uppgávunum í kommunulæknaviðtalunum, eru gjørd yvirlit, sum lýsa teir ymsu leiklutirnar hjá kommunulæknum (Vedsted et al., 2005; Olsesen, 2008; Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008):

### 3.3.1. Kommunulæknin, sum fyrsta samband

Kommunulæknin er ofta tann heilsufakligi persónurin, sum borgarar og familjur venda sær til, tá tey hava tørv á eini heilsuveiting. Kommunulæknin er ofta fyrsta sambandið, sum borgarin hevur við heilsuverkið. Hetta merkir, at ikki bert er tað kommunulæknin, sum fólk við sjúku fyrst av øllum venda sær til, men eisini er tað kommunulæknin, sum í flestu førum skipar fyri kanningum, viðgerð og eftirliti við tí sjúka. Í mongum sjúkuútlitum er kommunulæknin einasta sambandið, borgarin hevur við heilsuverkið. Men eisini í teimum førum, tá neyðugt er at hava aðrar partar við í kanningini og viðgerðini, eitt nú sjúkrahúsini, er kommunulæknin partur av gongdini. Kommunulæknin ger tær kanningar og metingar, ið føra til innleggjan og tekur sær av borgaranum eftir lokna viðgerð á sjúkrahúsi, móguliga í samstarvi við sjúkrahúslæknarnar.

### 3.3.2. Generalistur

Møtið við borgaran í dialogi er ein av kjarnuuppgávunum hjá kommunulæknum og er lykilin til ta univers, sum borgari og kommunulækni hittast í, tá um heilsu ræður. Í dialoginum verður útgangsstøði lagt til víðari viðgerð ella móguliga endandi avkláring.

Kommunulæknar eru útbúnir til at taka sær av øllum vanligum sjúkum og av heilsustøðuni hjá fólki. Til at vegleiða og ráðgeva borgarum um heilsuviðurskifti og at meta um, um borgarin hevur tørv á aðari serlæknaviðgerð.

Fjøltáttaðu uppgávanar í sambandi við ein sjúkuútlit, tekur kommunulæknin sær av, eitt nú at ráðgeva og at hava eftirlit við gongdini og móguliga at sjúkraskriva. Økta spesialiseringin í heilsuverkinum og øktu góðskukrøvini til kommunulæknaarbeiðið fara støðugt at økja um tørvin á meiri spesialiseraðari vitan hjá kommunulæknanum í leiklutinum sum generalistur.

Harumframt loysir kommunulæknin eisini aðrar uppgávur, sum til dømis konsultentuppgávur fyri sjúkrahús og sum tutor<sup>9</sup> fyri yngri læknar undir útbúgving til kommunulæknar.

<sup>9</sup> Tutorlækni er ein serlækni, ið hevur yngri læknar í útbúgvingarstarvi (sí fylgiskjal 2).

### 3.3.3. Gatekeeper og ávísari

Gatekeeperfunktiónin merkir, at kommunulæknin við stöði í eini læknafakligari meting ger av, um ein borgari kann viðgerast í kommunulæknaviðtaluni ella hevur tørv á at fara til víðari kanning og viðgerð. Kommunulæknin hevur førleika at avgera, um tørvur er á at vísa til aðrar partar av heilsuverkinum. Avgerðin hjá kommunulæknanum byggir á kunnleika til kanningar- og viðgerðartilboð í øllum heilsuverkinum, uppgávubýti v.m.

Sum fyrsta inngongdin til heilsuverkið hevur kommunulæknin ein týðningarmiklan leiklut sum ávísari, ið skal tryggja, at ein ávísing fer fram eftir røttu indikatiónum, í røttu løtu og til rætta stað. Hetta tryggjar, at bert viðkomandi borgarar verða vístir víðari, og at borgarin endar á júst tí viðgerðarstigi og viðgerðarstaði í skipanini, sum kann greiða trupulleikarnar.

Fyri at tryggja, at borgarar fáa tilboð um røttu og mest effektivu viðgerðina, er tað ein fortreyt, at kommunulæknin hevur atgongd til tey ymsu kanningar- og viðgerðartilboðini, og støðugt er kunnaður um, at tey finnast. Samskipti og samstarv við restina av heilsuverkinum er umráðandi í kommunulæknaarbeiðinum.

### 3.3.4. Leiðbeining og stuðul

Kommunulæknin er ráðgevi og stuðul hjá borgarum, tá einstaki borgarin hevur tørv á eini heilsufakligari meting av stöðu síni, eitt nú í spurningum viðvíkjandi útgreining, viðgerð ella fyribyrging. Ráðini verða veitt við stöði í kunnleikanum hjá kommunulæknanum til sjúkrasøguna, persónsmenskuna, netverkið v.m. hjá borgaranum. Hetta arbeiðið gerst støðugt meira umfangandi, so hvørt sum møguleikarnir hjá borgarum økjast fyri at leita sær vitan um heilsuspurningar. Í mongum sjúkutilburðum virkar kommunulæknin sum professionellur stuðulspersónur. Í longri ella styttri tíðarskeið er tað kommunulæknin, ið lurta, svarar spurningum og tosar við



borgaran um tað, ið bagir. Aftur her er neyvi kunnleikin hjá kommunulæknanum til persónin og professionella tilgongd hansara saman við medvitinum hjá borgaranum um treytarleysu tagnarskylduna hjá kommunulæknanum eitt grundarlag at byggja stuðulin og samstarvið á.

### 3.3.5. Samskipari

Eitt komplekst heilsuverk hevur tørv á samskipan og stýring. Kommunulæknin hevur ofta leiklutin sum samskipari hjá borgaranum. Við leiklutin sum samskipari verður sipað til proaktiva, fyriskipandi og samskipandi leiklutin hjá kommunulæknanum í einum kanningar- og viðgerðarhøpi. Fyri borgarar við drúgvri sjúkralegu ella varandi sjúku, er innlitið hjá kommunulæknum í sjúklingagongdina ein fortreyt fyri effektivari viðgerð og hollari ráðgeving. Tað er ein kjarnuuppgáva hjá kommunulæknanum í eini munagóðari tilgongd at vera samskipari tvørtur um ymsar sektorar í heilsuverkinum. Tørvur er á einum aktøri, sum hevur neyðuga heilsufakliga og kliniska innlitið og sum eisini hevur hylling á, hvar í ætlaðu gongdini borgarin er staddur. Væntast kann, at við broyttum kørmum í heilsuverkinum, m.a. øktari spesialisering í sjúkrahúsverkinum, fer leikluturin sum samskipari framvívir at fáa støðugt størri týdning.

## 3.4. Sjúklingabólkar

Í danska álitinum um broytingar í donsku kommunulæknaskipanini, nevnt „Almen praksis´rolle i fremtidens sundhedsvæsen“, er eitt yvirlit, sum lýsir sjúklingamynstrið við atliti til, hvørja orsök borgarin hevði at venda sær til kommunulækna. Í hesum yvirliti eru borgararnir býttir í fýra bólkar: 45% av borgarunum hava varandi sjúku, 25% eina bráðfeingis sjúku, 20% hava sjúku ella sjúkueyðkenni, sum ikki kunnu greinast medisinskt, og 10% fara til kommunulækna í sambandi við ymsar fyribýrgjandi kanningar (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008; Vedsted et al, 2005).

Talva 1: Býtið í sjúklingarbólkar, sum koma til kommunulæknaviðtalu

45% varandi sjúka	25 % bráðfeingis sjúku
	20% sjúka, sum ikki kann greinast medisinskt
	10% fyribýrgjandi kanning

Viðgerð av fólki við varandi sjúku er ikki nýggj tænasta hjá kommunulæknanum, men framvívir verður neyðugt at skipa viðgerðina av hesum borgarum øðrvísi og betri, so gongdin verður meira proaktiv. Hetta merkir, at løgd verður ein ætlan fyri hvønn borgara við tí endamáli at verja heilsustøðuna og fyribýrgja komplikatiónum.

## 3.5. Setanarviðurskifti hjá kommunulæknum

Sambært lógini um kommunulæknaskipanina (Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við løgtingslóg nr. 23 frá 16. Mars 2007) er tað landsstýrismaðurin í heilsumálum, sum setur kommunulækna og avloysarar fyri kommunulækna í starv. Hvørki í lóg ella í sáttmála eru ásetingar, sum



nágreina setanarviðurskiftini hjá kommunulæknum. Manglandi ásetingar hava havt við sær, at tað er ymiskt, hvussu setanarviðurskiftini hjá teimum einstøku kommunulæknunum eru skipað. Summir av kommunulæknunum hava verið settir í starv í eini ávísari læknaviðtalu, meðan aðrir í einum ávísnum læknadømi. At setanarviðurskiftini hava verið skipað soleiðis, hevur m.a. havt við sær, at hesin parturin av kommunulæknaskipanini hevur verið óneyðuga ósmidligur og stirvin.

Í 2010 fór Heilsumálaráðið undir eina tilgongd, sum hevur til endamáls at skipa setanarviðurskiftini, so tey verða eins fyri allar kommunulæknar.

Verkætlanarbólkurin hevur ta áskoðan, at kommunulæknar framhaldandi skulu verða settir í starv undir Heilsumálaráðnum. Tó skulu setanarviðurskiftini broytast, so tað verður nágreinað, at starvið er partur av kommunulæknaskipanini sum heild, og at ítøkiliga starvstaðið er eitt ávíst heilsuøki (sí kapittul 4). Á henda hátt verður skipanin meira smidlig. Kommunulæknar kunnu framhaldandi skifta ímillum heilsumiðstöðir í teimum ymsu økjunum í landinum, men fer hetta at verða gjørt við teimum sømdum, sum kommunulæknar í føstum starvi og ikki sum avloysarar.

## 3.6. Kommunulæknar – støðan á økinum og framtíðarútlit

### 3.6.1. Kommunulæknastørv og -manning

Í Føroyum eru 32 normerað kommunulæknastørv, og av hesum eru 28 størv virkin.<sup>10</sup> 4 kommunulæknastørv hava ongantíð verið virkin. Galdandi kommunulæknaskipan er merkt av einum stórum troti á kommunulæknum. 20 kommunulæknar eru í føstum størvum – av hesum starvast 17 kommunulæknar fulla tíð og 3 starvast hálva tíð. T.v.s. at út av 32 normeraðum størvum eru bert 18,5 størv mannað við kommunulæknum í føstum starvi.

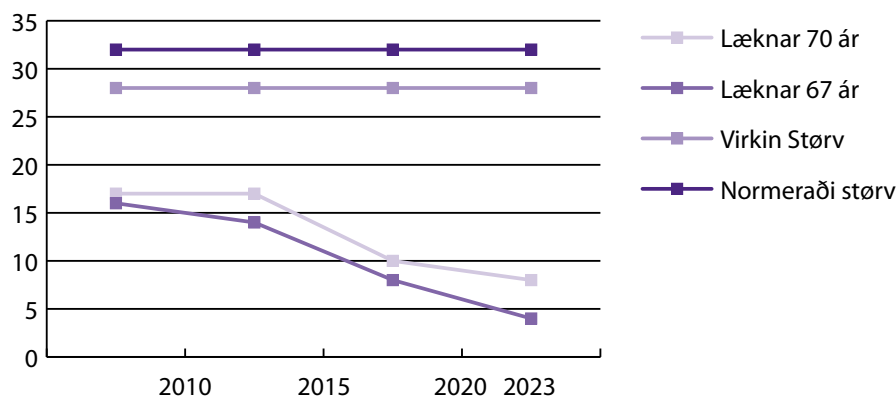
Seinastu árin hevur tað verið sera trupult at manna leysu størvini við kommunulæknum. Av somu orsök hevur verið neyðugt at manna hesi størv við skiftandi avloysarum – í flestu førum útlenskum avloysarum, sum oftast bert starvast í Føroyum í stutta tíð í senn. Ávísar partar av árinum kann tað harumframt verða trupult at fáa avloysarar.

Í talvu 2 sæst eitt yvirlit yvir talið av kommunulæknum í Føroyum komandi árin. Støðið er tikið í verandi manning í kommunulæknaskipanini. Talvan vísir talið av normeraðum størvum – t.v.s. 32, talið av størvum í skipanini – tað eru 28 og so talið av kommunulæknum í føstum starvi um fráfaringsaldurin er 67 ár og um fráfaringsaldurin er 70 ár. Um fráfaringsaldurin er 67 ár, so verða bert 4 av teimum, sum í dag starvast sum kommunulæknar, í starvi um 13 ár. Um fráfaringsaldurin verður 70 ár, so verða 8 læknar í starvi. Hesi tøl eru treytað av, at ongin nýggjur kommunulækni kemur í skipanina.

<sup>10</sup> At eitt kommunulæknastarv er virkið merkir, at tað er mannað við antin einum kommunulækna ella einum avloysara fyri kommunulæknan.



Talva 2: Tal av kommunulæknum

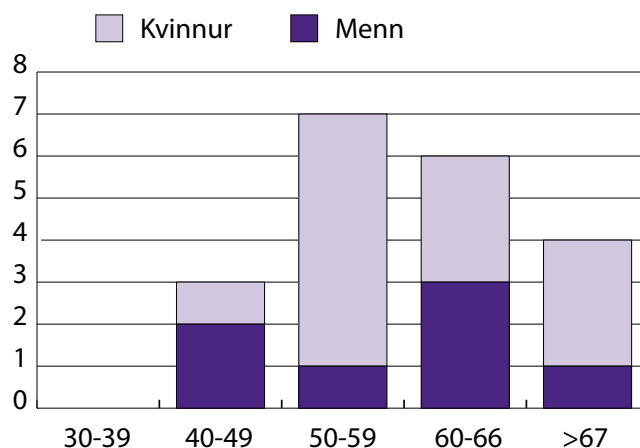


Kelda: Heilsumálaráðið, 2010.

### 3.6.2. Aldur á kommunulæknum

Av teimum 20 kommunulæknum, sum eru í føstum starvi, eru bert 3 yngri enn 50 ár, meðan heili 17 – ella góð 80 % – eru eldri enn 50 ár. 50 % av kommunulæknum eru eldri enn 60 ár og av hesum eru umleið 25 % farnir uppum pensjónsaldur (sí talvu 3). Miðalaldurin á kommunulæknum er høgur, t.v.s. 59 ár. Høgi aldurin hevur við sær, at komandi árin fara fleiri av kommunulæknum úr starvi vegna aldur.

Talva 3: Aldur á kommunulæknum í føstum starvi.



Kelda: Heilsumálaráðið, 2010.

Sum tað sæst á talvu 3, er alneyðugt at fáa fleiri og yngri kommunulæknar í skipanina. Tað eru bert tríggir læknar undir 50 ár í kommunulæknaskipanini.

Staðfestast kann tí, at sum gongdin er og hevur verið seinastu árin, eru tað ikki útlit til, at tað fer at bera til at manna øll kommunulæknastørvini í framtíðini undir galdandi skipan. Av tí, at talið av teimum, sum árliga fara undir at lesa til lækna, er avmarkað (sí talvu 4) er væntandi, at frágongdin av læknum verður størri, enn tilgongdin av læknum í Føroyum komandi árin. Henda gongdin er sera álvarssom, tí hon kann hava við sær neiligar avleiðingar fyri tað virksema, sum kann – og eigur at – fara fram í kommunulæknaskipanini. Støðan er sostatt tann, at samstundis sum

tilboðini um og tørvurin á heilsuveitingum støðugt hækkar, lækkar talið av kommunulæknum.

Við støði í hesi gongd, er tí neyðugt, at munadygg tiltøk, sum hava til endamáls at fáa lækna at arbeiða og støðast í kommunulæknaskipanini, verða sett í verk beinanvegin – umframt tey tiltøk, sum longu eru sett í verk.

### 3.6.3. Føroyingar undir útbúgving til lækna og kommunulækna

Tað finnast ikki neyv hagtøl sum lýsa, hvussu nógvir føroyingar eru lækna ella eru undir læknaútbúgving. Eitt yvirlit frá Studni<sup>11</sup> vísir, at í 2009 vóru 47 føroysk læknalesandi lestrarvirkin í Danmark, 32 kvinnur og 15 menn. Seinastu árin hava fleiri føroyingar valt at fara út um Danmark at lesa til lækna. Í 2009 vóru 14 læknalesandi uttanfyri Danmark. Av hesum løsu 11 í Pólandi, 2 í USA og 1 í Týsklandi. Í talvu 4 sæst eitt yvirlit yvir, nær tey læknalesandi væntandi verða liðug við útbúgvingina. Yvirlitið frá Studni vísir, hvussu nógvir føroyingar eru undir læknalestri, men vísir ikki, hvussu nógv av teimum fara undir serútbúgvingina til kommunulækna ella aðra serlæknaútbúgving.

Tálva 4: Læknalesandi eftir ætlan liðug við læknaútbúgving

Ár	2010	2011	2012	2013	2014
Læknalesandi	5	8	7	9	16

Kelda: Studni, 2010.

Felagið fyri Føroysk Læknalesandi hevur gjørt eina kanning, sum m.a. vísir, at bert helvtin av teimum føroysku læknalesandi ynskja at koma aftur til Føroyar eftir lokna universitetsútbúgving (Almanna- og heilsumálaráðið, 2007). Høvuðsorsøkirnar til, at tey ikki ynskja at koma aftur til Føroyar at arbeiða, eru arbeiðsviðurskifti, serútbúgvingarmøguleikar, arbeiðsmøguleikar, lønarviðurskifti og granskingarmøguleikar. Henda kanningin samsvarar væl við kanningina, sum Stuðulsstovnurin gjørdi í 2007. Kanningin vísir, at bert umleið helmingurin av teimum, ið hava lisið hægri lestur uttanlands, koma aftur til Føroyar eftir lokna útbúgving.

Tá ið atlit verða tikin til, at kjarnin í kommunulæknamanningini í Føroyum eru føroyingar og væntandi eisini fara at verða tað í framtíðini, er neyðugt at gera serlig átøk, fyri at fáa fleiri føroyingar at lesa til lækna, umframt at fáa tey, ið eru undir útbúgving at koma aftur til Føroyar at arbeiða. Í hesum sambandi er tað týðningarmikið at fáa tey føroysku lesandi at taka basis (sí fylgiskjal 2) í Føroyum við at bjóða fram áhugaverdar „basispakkar“. Ein langtíðarætlan yvir útbúgvingartilboð eigur at verða gjørd, og arbeiðið við at útbúgva kommunulækna í Føroyum eigur at skipast betri, enn tað verður gjørt í dag. Ein liður til tess at røkka hesum er eitt samstarv millum føroyska heilsuverkið og føroysk læknalesandi. Hesi átøk eru eisini í samsvari við álitid um Framtíðar sjúkrahúsverk í Føroyum (Almanna- og heilsumálaráðið, 2007).

<sup>11</sup> Stuðulsstovnurin broytti í 2010 navn til Studni.

### 3.7. Avloysarar

Av tí, at tað ikki ber til at manna øll størvini í kommunulæknaskipanini við kommunulæknum í føstum størvum, hevur Heilsumálaráðið gjørt av at manna ósettu størvini við avloysarum.

Hetta er ein neyðug loysn, sum er sera kostnaðarmikil. Í 2009 mannaði Heilsumálaráðið leys størv umleið 100 ferðir við avloysarum. Av tí, at ein partur av avloysarunum eru afturvendandi, er talið av avloysarum nakað lægri enn talið av avloysara avtalum. Heilsumálaráðið strembar tó eftir at fáa avloysarar í longri tíðarskeið, men hetta kann vera trupult, tí ofta hava læknarnir starv í heimlandinum.

Høga talið av avloysarum vísir greitt, at teir borgarar, sum ikki hoyra til ein ávísan kommunulækna, hava nógvar og skiftandi avloysarar. Avloysararnir eru ofta útlendingar, sum starvast í Føroyum í stutta tíð í senn. Henda støðan kann harafturat hava við sær eitt niðursett tænaustøði fyri hesar borgarar, tí nakrir avloysarar kenna hvørki borgararnar, málið, føroysk viðurskifti o.s.fr. (Lofti, 2010).

Støðan við nógvum og støðugt skiftandi avloysarum leggur eina enn størri byrðu á kommunulæknarnar í føstum starvi, tí fleiri borgarar ynskja ikki at fara til ein avloysara, men velja heldur at fara til aðrar kommunulæknar nærhendis, sum eru í føstum starvi. Avleiðingin av hesum er, at arbeiðstrýstið hjá hesum kommunulæknum økist samsvarandi eyka arbeiðsbyrðuni.

### 3.8. At fáa og varðveita kommunulæknar

Støðuga trotið á kommunulæknum seinnu árinum hevur havt við sær, at ymisk tiltøk eru sett í verk, sum hava til endamáls at fáa kommunulæknar at koma at starvast í kommunulæknaskipanini og at støðast í skipanini. Tiltøkini eru í høvuðsheitum broytt sáttmálaviðurskifti og móguleiki fyri at taka serútbúgving sum kommunulækni í Føroyum.

#### 3.8.1. Broyttur sáttmáli

Í sambandi við samráðingarnar millum Kommunulæknafelag Føroya og Heilsumálaráðið vórðu týðandi broytingar gjørdar í sáttmálanum partanna millum (Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafelag Føroya, 2008). Endamálið við broytingunum var m.a. bæði at eggja kommunulæknum at koma at starvast í kommunulæknaskipanina og at fáa teir at støðast í skipanini. Broytingarnar snúgva seg í høvuðsheitum um betraðar eftirútbúgvingarmøguleikar, farloyvi, eftirløn, seniorskipan og at javnseta kommunulæknar í føstum starvi og avloysarar.

#### Eftirútbúgving og farloyvi

Skeiðsgjaldið, sum Heilsumálaráðið rindar kommunulæknum, hækkaði. Kommunulæknar hava rætt til farloyvi uttan samsýning, tá hetta ikki nervar kommunulæknaskipanina annars. Eftir 5 ára samhangandi starvstíð, hava kommunulæknar eisini rætt til farloyvi í 3 mánaðar uttan at missa grundupphæddina. Treytin við hesum farloyvi er, at kommunulæknar skulu økja um fakliga førleikan, ella skulu gera vísindaligar kanningar innan almenna læknafrøði.

## Eftirløn

Heilsumálaráðið rindar kommunulæknum í føstum starvi eftirløn av grundupp-hæddini.

## Seniorskipan

Seniorskipanin hevur við sær, at kommunulæknar hava rætt til eitt bonusgjald, tá teir fara frá fyrri aldur. Somuleiðis hava kommunulæknar, ið eru eldri enn 55 ár, møguleika fyri at fáa 2 frívikur um árið við eini ávísari upphædd um vikuna í seniorviðbót.

## Javnseta kommunulæknar í føstum starvi og avloysarar

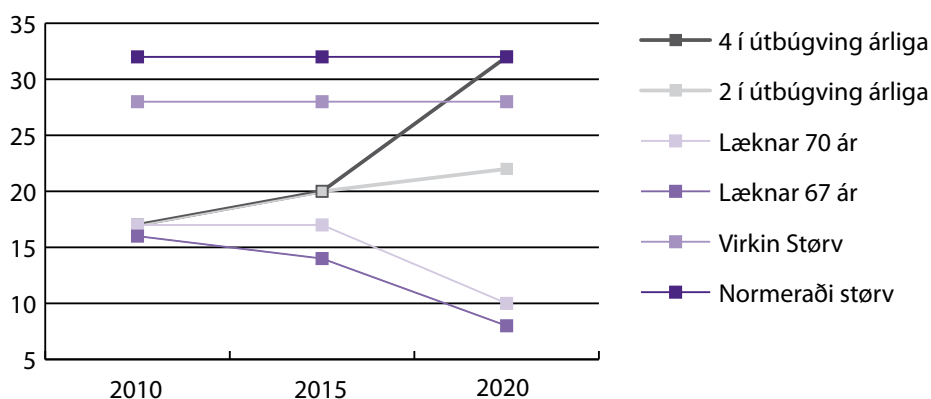
Samsýningarhátturin hjá avloysarum varð broyttur, so kommunulæknar í føstum starvi og avloysarar eru meira javntsettir í lønarviðurskiptum. Tørvur er á, at kommunulæknar og avloysarar verða enn meira javntsettir (sí kapittul 6).

### 3.8.2. Útbúgving í Føroyum til kommunulækna

Síðani 2003 hevur verið møguligt at tikið serútbúgving til kommunulækna í Føroyum. Serútbúgvingin fer fram á Landssjúkrahúsinum, ið Sundhedsstyrelsen hevur góðkent sum útbúgvingarsjúkrahús, og hjá kommunulæknum. Innihaldsliga er útbúgvingin í Føroyum skipað á sama hátt, sum samsvarandi útbúgving í Danmark. Útbúgvingin til kommunulækna tekur 5-5½ ár (sí fylgiskjal 2).

Higartil hava átta læknar tikið serútbúgving í Føroyum til kommunulækna, og tíggu læknar eru undir serútbúgving. Á heysti 2010 fóru tríggir læknar undir serútbúgving. Sum tað sæst í talvu 5, so er sera stórt trot á kommunulæknum, og væntandi tekur tað langa tíð at økja um samlaða talið á kommunulæknum, áðrenn talið kemur upp á eitt nøktandi støði. Við atlit til trotið á kommunulæknum og framtíðarútlitini á økinum, mælir verkætlanarbólkurin til, at talið av teimum, sum fara undir útbúgving til kommunulækna, hækkar munandi komandi árin. Av tí, at støðan er so álvarssom á kommunulæknaøkinum, mælir verkætlanarbólkurin til, at í minsta lagi fyra læknar árliga fara undir serútbúgving til kommunulækna í 2011, 2012 og 2013. Eftir hetta verður mælt til, at í minsta lagi tveir læknar kunnu fara undir hesa útbúgving árliga.

Talva 5: Kommunulæknastørv og tal av útbúgvingarlæknum



Kelda: Heilsumálaráðið, 2010.

Við at útbúgva fyra serlæknar í almen medisín árliga og um allir halda áfram í kommunulæknaskipanini, eru 32 kommunulæknar í 2020. Hetta er treytað av, at **ongin** fer frá vegna aldur.

Tí má atlit takast til, at um 10 ár, og um ongin lækni fer inn í útbúgvingarskipanina, verða bert átta læknar undir 67 ár í starvi - um fráfaringsaldurin er 70 ár, verða 10 læknar í starvi, sí talvu 3.

### **Krøv til útbúgvingarstaðið**

Fyri at tryggja neyðugu góðskuna í útbúgvingini til kommunulækna, skal Landsjúkrahúsið syrgja fyri, at treytirnar fyri at vera eitt útbúgvingarsjúkrahús støðugt verða fylgdar. Hetta eigur at verða gjørt við at „Inspektionsudvalget“ hjá Sundhedsstyrelsen (sí fylgiskjal 3) eftirmetir útbúgvingina regluliga, t.d. fjórða hvørt ár. Uppgávan hjá hesi nevnd er at góðskutryggja og góðskumenna læknafakliga víðariútbúgvingina á útbúgvingardeildum á sjúkrahúsum ([www.sst.dk](http://www.sst.dk)).

### **Skipan viðvíkjandi útbúgving av serlæknum**

Karmarnir kring serlæknaútbúgvingina í Føroyum eru skipaðir á tann hátt, at tað er sett ein útbúgvingarnevnd, sum hevur til uppgávu at skipa útbúgvingarstørvini hjá læknum. Útbúgvingarstørvini kunnu verða í fleiri sergreinum. Útbúgvingarnevndin er mannað við yvirlæknum á Landssjúkrahúsinum, kommunulæknum og yngri læknum. Heilsamálaráðið er ikki umboðað í útbúgvingarnevndini. Hetta heldur verkætlanarbólkurin vera sera óheppið, tí av somu orsök hevur Heilsamálaráðið ikki neyðugu ávirkanina á býtið á útbúgvingarstørvum hjá læknum. Hetta eigur at verða broytt beinanvegin, so Heilsamálaráðið verður partur av útbúgvingarnevndini. Á henda hátt kann Heilsamálaráðið verða við til at skipa gongdina viðvíkjandi serlæknaútbúgving, herundir at raðfesta, hvussu nógv basis-, intro- og útbúgvingarstørv verða sett (hesi størv verða nærri lýst í fylgiskjali 2). Somuleiðis mælir verkætlanarbólkurin til, at ein reglugerð skal gerast fyri virksemd hjá útbúgvingarnevndini, og at nevndin verður vald regluliga, t.d. fjórða hvørt ár.

## **3.9. Einstaklinga- og felagsviðtala**

Allar kommunulæknarviðtalur, uttan ein, eru skipaðar sum einstaklinga viðtalur. Í hesum broti verða hesi sløgin av viðtalam lýst við atlit til at fáa kommunulæknar at starvast í kommunulæknaskipanini, og at fáa teir at støðast í skipanini.

### **Einstaklinga viðtala**

Einstaklingaviðtala merkir, at tað er ein viðtala hjá einum kommunulækna. Kommunulæknin samstarvar ikki við aðrar kommunulæknar um borgararnar. Kommunulæknin fær allar inntøkurnar frá sjúklingaviðtalam og ber móguligar útreiðslur fyri viðtalustarvsfólk o.s.fr.

### **Felagsviðtala**

Felagsviðtala merkir, at fleiri kommunulæknar samstarva í somu viðtalu. Hvør einstakur kommunulækni fær inntøkur í sambandi við sjúklingasambond. Kommunulæknarnir eru felags um útreiðslur til t.d. viðtalustarvsfólk o.s.fr.

### **Størri, men færri eindir**

Tað vísir seg, at bæði læknar, ið eru í útbúgvingarstarvi til kommunulækna og læknar, ið hava ætlanir um at serútbúgva seg innan hetta økið, eru av tí áskoðan, at farið eigur at verða frá einstaklingaviðtalam – í staðin fyri skulu viðtalurnar skipast sum felagsviðtalur. Tey ynskja, at økið verður skipað við færri, men størri eindum.



Yngru lækarnir leggja í hesum sambandi dent á, at um økið verður skipað við felagsviðtalum, hevur hetta við sær munandi betri móguleikar fyri bæði mono- og tvørfakligum samstarvi. Somuleiðis kunnu kommunulæknar í felagsviðtalum fáa móguleika fyri at arbeiða við serligum viðgerðum, arbeiða niðursetta tíð, granska o.s.fr. Hesir móguleikar eru stórt sæð ikki til staðar undir galdandi skipan við einstaklinga viðtalum.

Við stóði í tí, sum yngru lækarnir leggja dent á viðvíkjandi starvsinnihaldi og starvsviðurskiftum annars, verður roknað við, at um kommunulæknaviðtalurnar verða skipaðar sum felagsviðtalur, so verður lættari at fáa yngru lækarnar at stíla móti starvi í kommunulæknaskipanini.

Fyri teir eldru kommunulæknarnar kann ein skipan við felagsviðtalu somuleiðis hava við sær fleiri forminir. Fleiri av eldru kommunulæknunum hava givið til kennar, at teir kundu ynskt sær at starvast niðursetta tíð. Hetta ber illa til at gera í galdandi skipan. Um kommunulæknaviðtalurnar verða skipaðar sum felagsviðtalur, ber til at



skipa arbeiðið hjá kommunulæknunum meira smidligt og taka serstök atlit til hvønn einstakan av teimum og skipa arbeiðstíðina soleiðis, at hon er hóskandi (Praktiserende Lægers Organisation, 2008). Ein kanning sum Praktiserende Lægers Organisation gjørdi um „Rekrutering og fastholdelse af læger i almen medicin“ (Praktiserende Lægers Organisation, 2003) vísti, at ein fjórðingur av eldru kommunulæknunum søgdu seg at vilja starvast í eitt longri áramál, um teir kundu starvast í onkrum slagi av felagsviðtalu.

Mælt verður til, at galdandi skipan verður broytt. Hetta hevur við sær, at farið verður frá einstaklingaviðtalu til felagsviðtalu. Skipanin við felagsviðtalu kemur at hava við sær, at fleiri yngri kommunulæknar velja at koma at starvast í skipanini, og at teir kommunulæknar, sum longu starvast í skipanini, velja at verða verandi. Á henda hátt kann verða roknað við, at tað í fyrstu atløgu fer at bera til at minka um trotið á kommunulæknum, og í aðru atløgu fer at hava við sær, at tørvurin á kommunulæknum stórt sæð kann verða nøktaður. Av tí, at tað ikki fer at bera til at seta eina slíka skipan í verk beinanvegin í øllum Føroyum, mælir verkætlanarbólkurin til, at hetta verður gjørt miðvíst og stigvíst og at ein skiftisskipan verður gjørd fyri teir kommunulæknar, sum longu eru í føstum starvi.

### 3.10. Heilsustarvsfólk í viðtalu

Ásetingar eru ikki um, hvørjar førleikar eru neyðugir, fyri at kunna starvast sum viðtalustarvsfólk hjá kommunulækna. Førleikarnir hjá viðtalustarvsfólkunum eru sera ymiskir, og hetta hevur við sær, at góðskustøðið í viðtalu ikki er eins fyri viðtalu. Hetta er óheppið og eigur at verða broytt soleiðis, at grundarlagið fyri eini høgari góðsku í viðtalu verður eins kring alt landið.

#### 3.10.1. Setanar- og lønarviðurskifti hjá viðtalustarvsfólki

Sambært lógini um kommunulæknaskipanina eru setanar- og lønarviðurskiftini hjá viðtalustarvsfólkum í høvuðsheitum skipað á tveir hættir (Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við løgtingslóg nr. 23 frá 16. mars 2007):

- Setanir hjá kommunulæknum í føstum starvi
- Setanir hjá avloysarum

Kommunulæknar í føstum starvi seta sjálvir síni viðtalustarvsfólk í starv og rinda útreiðslurnar hesum viðvíkjandi. Kommunulæknin ger sjálvur av, hvussu nógv starvsfólk verða sett, hvørjar førleikar tey hava, hvørjar uppgávur tey skulu røkja o.s.fr. Av somu orsök eru bæði setanar- og lønarviðurskiftini hjá viðtalustarvsfólkum sera ymisk.

Sambært lógini um kommunulæknaskipanina kann Heilsumálaráðið rinda útreiðslurnar til viðtalustarvsfólk hjá avloysarum. Í summum førum eru viðtalustarvsfólkini sett í starv hjá Heilsumálaráðnum, sum rindar teimum løn. Í øðrum førum eru tey sett í starv í teimum einstøku kommununum, sum rinda teimum løn. Kommunurnar fáa lønarútreiðslurnar endurgoldnar frá Heilsumálaráðnum. Henda skipan hevur við sær, at bæði setanar- og lønarviðurskiftini hjá viðtalustarvsfólkum eru sera ymisk. Av tí, at tað er stórt trot á kommunulæknum, verða fleiri avloysarar settir, og hevur hetta við sær, at útreiðslurnar til viðtalustarvsfólk verða samsvarandi høg.



Útreiðslurnar til viðtalustarvsfólk hjá avloysarum verða goldnar av játtanini til kommunulæknaskipanina.

Viðvíkjandi framtíðar setanartreytum hjá viðtalustarvsfólkum, hefur verkætlanarbólkurin ta áskoðan, at hesi skulu setast í starv í einum heilsuøki. Ítøkiliga starvsstaðið verður ein av heilsumiðstöðunum í heilsuøkinum (sí kapittul 4). Setanarmyndugleikin verða kommunulæknarnir í heilsumiðstöðunum (Lønarviðurskiftini hjá viðtalustarvsfólkum verða nærri lýst í kapittul 6).

### 3.10.2. Útbúgving hjá viðtalustarvsfólki

Ongar reglur eru í galdandi skipan, sum áseta útbúgvingarkrøv til viðtalustarvsfólk. Heilsumálaráðið hefur tó gjørt av, at tey, sum verða sett í starv hjá avloysarum, skulu verða sjúkrarøktarfrøðingar. Vert er at leggja til merkis, at av øllum teimum starvsfólkabólkum (skrivarar, læknaskrivarar, ófaklærd, heilsuatstøðingar, sjúkrarøktarfrøðingar o.s.fr.), sum í dag arbeiða í kommunulæknaviðtalu, er tað bert kommunulæknin sjálvur, ið hefur eina útbúgving, sum er málrættað arbeiðinum í eini kommunulæknaviðtalu.

Verkætlanarbólkurin hefur ta áskoðan, at ein fyrirtreyt fyri at kunna røkka málinum betri um at gagnnýta starvsfólkaorkuna í kommunulæknaviðtalunum – og harvið eisini heilsuverkinum, er at tað eisini verða sett krøv til fakligar førleikar hjá viðtalustarvsfólkum. Hetta fer at hava við sær, at krøv kunnu setast til góðskuna í tí arbeiðinum, sum viðtalustarvsfólk útinna í kommunulæknaviðtalunum. Av somu orsök kann ein framhaldandi góðskumenning fara fram.

Við at skipa eina eftirútbúgving fyri sjúkrarøktarfrøðingar í almennum medisini, kann tað tryggja eina høga fakliga tænastu fyri borgaran. Kanningar vísa eisini, at sjúkrarøktarfrøðingar eru betri til at fylgja evidensbaseraðum kliniskum leiðreglum enn læknar (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008).

Í sambandi við viðgerð og røkt av borgarum við varandi sjúku, koma sjúkrarøktarfrøðingar, starvsettir í heilsumiðstöðum, at hava ein avgerðandi leiklut. Tí er neyðugt at skipa eina serútbúgving fyri sjúkrarøktarfrøðingar í áðurnevndu varandi sjúkunum. Útbúgvingin eigur at vera holl og kann t.d. vera partur av eini formaliseraðari eftirútbúgving.

Í nøkrum londunum eru slíkar eftirútbúgvingar settar í verk. Verkætlanarbólkurin mælir til, at slík eftirútbúgving fyri sjúkrarøktarfrøðingar verður skipað í Føroyum. Verkætlanarbólkurin hefur ta áskoðan, at útbúgvingarnar av hesum slagi í Danmark, Hollandi og Onglandi kunnu brúkast, sum íblástur til eina føroyska útbúgving á økinum. Í Region Nordjylland er ein nýggj útbúgving sett á stovn í 2009, nevnd “diplomútbúgvingin til viðtalusjúkrarøktarfrøðingar” ([www.rm.dk](http://www.rm.dk); Jensen, 2009). Í Hollandi og Onglandi hava sjúkrarøktarfrøðingar við serligum førleikum við atliti til varandi sjúk, verið við til at skipa og ment umsorganina hjá hesum sjúklingabólki (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008; Dansk Sundhedsinstitut, 2008).

## 3.11. Uppgávubýti

Upprunin til uppgávubýtið í heilsuverkinum er aldargamal, og hóast stórar broytingar eru farnar fram seinnu árinu, er uppgávubýtið varðveitt. Soleiðis sum økið er

skipað, er tað merkt av einum sera sundurpettaðum uppgávubýti millum teir ymsu partarnar í heilsuverkinum.

Uppgávubýtið millum kommunulæknaviðtalur og sjúkrahúsverkið er m.a. tengt av gongdini innan teknologiska økið og serførleikum í sjúkrahúsverkinum, eisini av teimum bygnaðarligu, førleika- og starvsfólkakørmum í læknaviðtalum. Ein broyttur sjúkrahúsbygnaður við øktari spesialisering setur nýggj krøv til samstarv og samskipti millum læknaviðtalur og sjúkrahús, fyri at gera tað møguligt hjá kommunulæknum at røkja uppgávuna, sum tann fyrsta inngongdin hjá borgarum og sum toghaldari í heilsuverkinum (Danske Regioner, 2007 a-f).

Við tað, at tað verður lagt upp til, at kommunulæknar í støðugt øktan mun fara at nýta viðtalustarvsfólk, fara hesi at røkja uppgávur, sum fakliga sæð eisini kunnu verða røktar á sjúkrahúsum. Av somu orsök heldur verkætlanarbólkurin, at tað er týðningarmikið, at tað er eitt greitt uppgávubýti millum kommunulæknaviðtalur og restina av heilsuverkinum. Tað er ikki skilagott, um parallellar skipanir verða gjørdar, sum kunnu hava við sær, at báðir partar gera somu uppgávur.

Ein stigvís flytan av uppgávum, fyrst og fremst viðvíkjandi varandi sjúkum, frá sjúkrahúsverkinum til kommunulæknaviðtalur, fer at seta størri krøv til eitt tætt samstarv millum teir ymsu sektorarnar í heilsuverkinum og til eitt tættari fakligt samband millum kommunulæknar og sjúkrahús, sum kann ítøkiliggerast og mennast gjøgnum fakliga sparring og fastar kontaktmøguleikar. Tað er tískil tørvur á tøttum samstarvi í ítøkiligum málum, fyri at kunna tryggja eina effektiva uppgávuloysn.

Leggjast skal afturat, at økt og málrættað brúk av viðtalustarvsfólki fer at kunna tryggja, at kommunulæknaviðtalur kunnu átaka sær eitt breiðari uppgávuøki. Hetta fer eisini at geva kommunulæknum nýggjar leiðsluuppgávur, sum snúgva seg um at leggja arbeiðið til rættis, herundir arbeiðsbýtið, instruktión og supervisjón av viðtalustarvsfólki (Dansk Sundhedsinstitut, 2008; Felsby, 2009).

Tað er ymiskt, hvussu arbeiðið við fleiri heilsustarvsfólkabólkum verður skipað í ymsum londum. Tó vísir tað seg, at tað í høvuðsheitum eru somu uppgávur, sjúkrarøktarfrøðingar taka sær av. Dømir um ítøkiligar uppgávur fyri sjúkrarøktarfrøðingar í viðtalu eru (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008):

- Rannsóknaruppgávur og greiningaruppgávur so sum blóðroyndir, EKG og potan.
- At koppseta.
- Viðgera lættari bráðfeingis støður og skaðar.
- Avgreiða borgarar umvegis telefon og vegleiða bráðfeingis sjúkum.
- Viðgerð av varandi sjúku, so sum húðrøkt, finnur, eksem og sár.
- Dagligt samband og samstarv við samstarvsfelagar, serliga í tí kommununala heilsuverkinum.
- Innkalla borgarar til reglulig eftirlit.
- Reglulig eftirlit og eftirlit við heilivágsnýtsluni hjá borgarum við støðugt varandi sjúkum.

### 3.12. Samanumtikið

Øktu viðgerðartilboðini hava við sær ein øktan tørv á heilsustarvsfólkum. Henda støðan hevur við sær, at tað verður ein framtíðar avbjóðing at fáa gagnnýtt starvsfólkatilfeingið á best møguligan hátt. Við øðrum orðum verður neyðugt at hyggja eftir, hvussu arbeiðið verður skipað, og hvussu uppgávubýtið skal verða í framtíðini, fyri at tryggja nøktandi heilsutænastu í kommunulæknaskipanini. Henda gjøgnumgongd vísir, at tað er neyðugt at varpa ljós á trivnað og menning hjá øllum starvsfólkabólkum, ið framyvir koma at starvast í kommunulæknaskipanini.

### 3.13. Tilmælin

1. Komandi árin eitur móguleiki at verða fyri, at í minsta lagi fyra læknar kunnu fara undir serútbúgving í Føroyum árliga.
2. Útbúgvingin í Føroyum til kommunulækna skal fylgja tilmælum frá Sundhedsstyrelsen og tillagast til føroysk viðurskipti.
3. Virkseimið í útbúgvingarnevndini skal skipast øðrvísi og eftirmetast. Útbúgvingarnevndin skal veljast t.d. fjórða hvørt ár. Heilsumálaráðið skal hava sæti í nevndini – umframt tey, sum longu eru umboðað í henni. Reglugerð skal gerast fyri virkseimið hjá Útbúgvingarnevndini. „Inspektørudvalget“ hjá Sundhedsstyrelsen skal regluliga eftirmeta útbúgvingina til kommunulækna, t.d. fjórða hvørt ár.
4. Kommunulæknaviðtalurnar skulu skipast í størri eindir.
5. Uppgávubýtið í heilsumiðstøðunum skal skipast á ein slíkan hátt, at starvsfólkaorkan verður gagnnýtt skilagott og effektivt.
6. Ein fyrirtreyt fyri at seta í verk broytta uppgávubýtið er, at starvsfólkini í heilsumiðstøðunum hava viðkomandi heilsufakligar førleikar. Skipast skal ein útbúgving/eftirútbúgving av sjúkrarøktarfrøðingum og skrivarum, so hesi starvsfólk verða før fyri meira sjálvstøðugt at taka sær av ávísam arbeiði.
7. Kommunulæknum eru álagdar fleiri uppgávur, sum ikki neyðturviliga eiga at verða partur av arbeiðinum hjá kommunulæknum, t.d. ymsar læknávátanir og fleiri umsitingarligar uppgávur. Tað eitur at verða kannað nærri, hvussu vavið á slíkum uppgávum kann minka.
8. Strembast skal eftir støðugt at menna góðskuna í kommunulækna-arbeiðinum. Góðskueftirlitið kann m.a. fevna um avtalaðar manngongdir og tólbúnaðin í heilsumiðstøðunum.
9. Fyri at hækka góðskuna, er neyðugt at skráseta tey úrslit, ið arbeiðið gevur. Á henda hátt ber til at samanbera úrslitini í teimum ymsu viðtalunum fyri góðsku. Somuleiðis skal bera til at samanbera við úrslit í øðrum londum.
10. Sandoy og Suðuroy skulu verða partur av Læknavaktini. Læknavaktin eitur at verða eftirmett.



# Kapittul 4 – Frá læknadømunum til heilsuøkir

## 4.1. Inngangur

Í protokollatinum er ásett, at „Verkætlanarbólkurin skal lýsa og greina býtið í læknadømir, og í hesum sambandi viðgera møguleikan at seta á stovn heilsumiðstöðir kring landið, mannaðar við bæði kommunulæknum og øðrum heilsustarvsfólkum“. Hesin kapittul byrjar við eini lýsing av galdandi skipan við læknadømunum. Skipanin er aldargomul og sum ein avleiðing av samfelagsbroytingum, verður hon støðugt meira ótíðarhóskandi, og harafturat er hon sera stirvin. Í protokollatinum er ásett, at nýggja kommunulæknaskipanin skal verða einföld, smidlig og samtíðarhóskandi. Við støði í galdandi skipan og ásetingini í protokollatinum, mælir verkætlanarbólkurin til at fara frá býtinum við læknadømunum, til eitt nýtt slag av býti við heilsuøkjum, har uppgávnar verða skipaðar øðrvísi enn sambært galdandi skipan.

## 4.2. Býtið í læknadømir

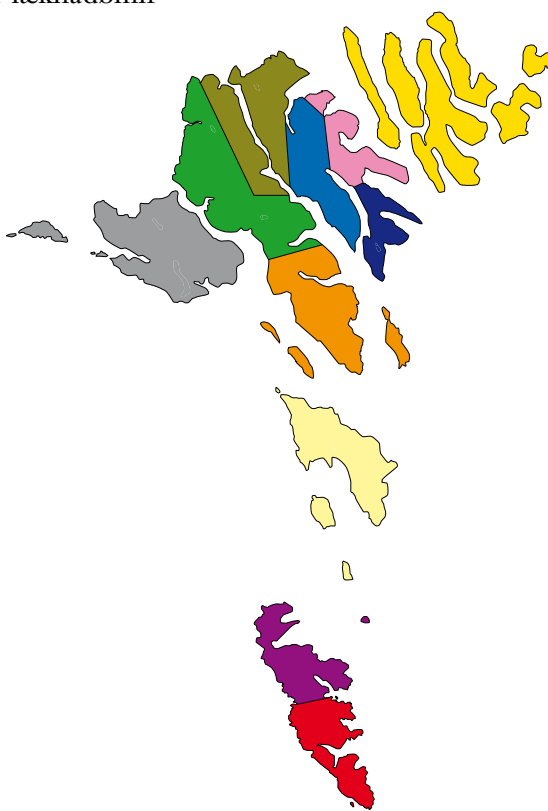
Seinastu mongu árin hava Føroyar verið skipaðar í 11 læknadømir. Hetta býtið kemst av søguligum orsøkum, tí læknadøminu eru tey somu sum sjúkrakassaøkini (sí talvu 6; fylgiskjal 4). Hóast sjúkrakassaskipanin fór í søguna 31. desember 2009,



heldur galdandi skipan við læknadønum fram, til onnur skipan kemur í staðin fyri (Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilsutrygd; Kunngerð nr. 64 frá 2. juni 2010 um val av kommunulækna).

Áðrenn Heilsutrygd varð sett á stovn 1. januar 2010, var býtið av landinum í læknadømir ásett í sáttmála millum Meginfelag Sjúkrakassa Føroya og Kommunulæknafeleg Føroya. Sambært hesum sáttmálanum hevði landsstýrismaðurin í heilsumálum bert heimild til at góðkenna býtið í læknadømir, men hann hevði ikki heimild til at skipa økið (Overskomst om almen lægegerning mellem Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MSF) / (AHR) og Kommunulæknafeleg Føroya (KLF) og (PLO)). Tá Heilsutrygd varð sett á stovn, fekk landsstýrismaðurin í heilsumálum heimild til at skipa økið (Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilsutrygd). Hetta er eitt neyðugt stýringsamboð, so økið kann stýrast á skilabesta hátt og veita heilsutænastur á einum høgum heilsufakligum støði.

Talva 6: Býtið í 11 læknadømir



### 4.3. Kommunumørk og læknadømir

Seinnu árin er ein stór broyting farin fram í kommunubygnaðinum í Føroyum, orsakað av kommunusamanleggingum. Talið av kommunum er seinnu árin minnað nógv, og fer henda gongdin eftir ætlan at halda fram komandi árin (Innlendismálaráðið, 2009). Landsstýrið strembar eftir at skipa landið í 7 kommunur (Løgmannsskrivstovan, 2009).

Hóast víðfevndu broytingarnar í kommunubygnaðinum við kommunusamanleggingum, eru ongar broytingar framdar í býtinum í læknadønum. Hetta hevur við sær, at samsvar ikki longur er millum kommunumørk og markið fyri læknadøminum. Avleiðingarnar av hesum eru, at borgarar í somu kommunu nú kunnu hoyra til fleiri ymisk læknadømi, og tær einstøku kommunurnar hava skyldu til at røkja viðtalur í fleiri læknadønum.



Áðrenn farið varð undir kommunusamanleggingar, var skipanin soleiðis, at fleiri kommunur hoyrdu til hvørt einstakt læknadømi. Harvið hoyrdu allir borgarar í somu kommunu til sama læknadømi. Sum ein avleiðing av teimum kommunusamanleggingum, sum eru farnar fram seinnu árinu, er tað í heili 6 av 11 læknadønum, at tað ikki er samsvar millum kommunumørk og læknadømir (sí talvu 7).

Talva 7: Kommunumørk og læknadømir

Samsvar millum kommunumørk og læknadømir	Ikki samsvar millum kommunumørk og læknadømir
Norðoya Læknadømi	Fuglafjarða Læknadømi
Sands Læknadømi	Runavíkar Læknadømi
Vága Læknadømi	Skála Læknadømi
Suðuroyar Norðara Læknadømi	Eiðis Læknadømi
Suðuroyar Sunnara Læknadømi	Norðstremoyar Læknadømi
	Suðurstreymoyar Læknadømi

Sum dømi upp á tað manglandi samsvarið millum kommunumørk og læknadømir kann verða nevnt Runavíkar kommuna. Borgarar í Runavíkar kommunu hoyra til heili fyra ymisk læknadømi (sí talvu 8).

Talva 8: Borgarnir í Runavíkar kommunu hoyra til fyra ymisk læknadømi

Runavíkar kommuna	Læknadømi
Runavík	Runavíkar Læknadømi
Oyndarfjørður	Fuglafjarðar Læknadømi
Skála	Skála Læknadømi
Funningur, Funningsfjørður	Eiðis Læknadømi

Samstundis, sum nakrir borgarar í Runavíkar kommunu hoyra til onnur læknadømi enn Runavíkar Læknadømi, so er tað so marghátligt, at borgarar í øðrum kommunum hoyra til Runavíkar Læknadømi (sí talvu 9).

Talva 9: Borgarar í øðrum kommunum, sum hoyra til Runavíkar Læknadømi

Kommunur	Læknadømi
Toftir	Runavíkar Læknadømi
Saltnes	Runavíkar Læknadømi
Nes	Runavíkar Læknadømi

Í lögtingslógini um kommunulæknaskipanina er ásett, hvørjar skyldur kommunurnar hava í sambandi við kommunulæknaskipanina. Sambært hesum, er leikluturin hjá kommununum bert at útvega og rinda viðtaluhøli við neyðugum innbúgv, tólum

og amboðum til kommunulæknan og at bera útreiðslurnar av rakstri og viðlíkahaldi av viðtaluhølum, innbúgv, tólum og amboðum. Nærri reglur um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum eru ásettar í kunngerð (Kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støði, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum).

Vanligt er, at í teimum førum, tá fleiri kommunur hoyra til eitt læknadømi, rinda hesar kommunur í felag útreiðslurnar til læknaviðtalurnar í læknadøminum eftir einum ávísam lutfalli. Sum dømi kann verða nevnt Sands Læknadømi. Allar kommunurnar í læknadøminum rinda eftir einum ávísam lutfalli fyri viðtaluhøli v.m. hjá kommunulæknum í økinum. Í teimum førum, tað ikki er samsvar millum kommunumørk og læknadømir, vera tær einstøku kommunurnar at bera kostnaðin fyri læknaviðtalur í fleiri ymsum læknadømunum. Sum dømi uppá hetta kann verða nevnt Runavíkar kommuna. Sambært lógini hevur Runavíkar kommuna skyldu til at gjalda fyri viðtaluhøli í øðrum kommunum (sí talvu 8), meðan uppatur aðrar kommunur hava skyldu til at verða við til at rinda fyri viðtaluhølini í Runavíkar kommunu (sí talvu 9).

Eftirsum tað í stórum pørtum av landinum ikki longur er samsvar millum kommunumørk og læknadømir, er tað ikki hóskandi longur at hava eitt slíkt býti. Galdandi skipan eigur tí at verða broytt til eina samtíðarhóskandi skipan.



#### 4.4. Stødd á læknadønum

Tey 11 læknadømini eru sera ymisk í stødd – bæði tá tað snýr seg um landafrøðilig viðurskipti, fólkatál í økinum og tal av kommunulæknum.

Landafrøðiliga eru læknadømini sera ymiskt. Summi læknadømi fevna bert um nakrar bygdir við føstum vegasambandi (dømi Fuglafjarðar Læknadømi), meðan onnur læknadømir fevna um fleiri bygdir í fleiri oyggjum, har tað partvíst er fast vegasamband og partvíst sjóvegis samband (dømi Norðoya Læknadømi).

Tá tað snýr seg um fólkatál, eru læknadømini somuleiðis sera ymisk í stødd. Suðurstreymoyar Læknadømi er nógv tað størsta við 19.096 borgarum. Sands Læknadømi er tað minsta við 1.350 borgarum (Heilsutrygd, 2010).

Stórur munur er eisini á talinum á teimum normeraðu kommunulæknastørvunum í teimum einstøku læknadømunum. Í Suðurstreymoyar Læknadømi eru 11 normerað størv til kommunulæknar, meðan tað í Skála Læknadømi er 1 normerað starv til kommunulæknar. Á Sandoyinni er ein serskipan, sum hevur við sær, at 2 kommunulæknastørv eru normerað í oynni, hóast fá fólk búleikast í læknadøminum.

Tálva 10: Læknadømir og kommunulæknastørv

Læknadømir	Normerað størv	Virkin størv	Kommunulæknar í føstum starvi
Norðoya	4	3	2
Fuglafjarður	2	2	½
Runavíkar	2	2	1
Skála	1	1	0
Eiðis	2	1	0
Vestmanna	2	2	2
Suðurstreym	11	9	8 ½
Vága	2	2	1 ½
Sandoyar	2	2	1
Suðuroyar NL*	2	2	1
Suðuroyar SL**	2	2	2
Tilsamans	32	28	19 ½

\* Suðuroyar Norðara Læknadømi, \*\* Suðuroyar Sunnara Læknadømi

Kelda: Heilsuáráðið, 2010.

Tann støðan, at læknadømi eru so smá, kann hava við sær óhepnar avleiðingar fyri bæði borgarar og kommunulæknar. Fyri borgaran merkir tað eitt sera avmarkað læknaval. Fyri kommunulæknarnar hevur hetta ávirkan á arbeiðsbyrðuna og inn-tøkugrundarlagið. Inntøkugrundarlagið er partvíst tengt at, hvussu nógvir sjúklingar hoyra til tann einstaka kommunulæknan.



## 4.5. Kommunulæknaval

Tá ið lógin um Heilutrygd varð sett í gildi í 2010 fekk landsstýrismaðurin loksins heimild til at áseta reglur um læknaval (Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilutrygd). Undan hesum var rætturin hjá borgarum til at velja kommunulækna bert ásettur í sáttmálanum millum Meginfelag Sjúkrakassa Føroya og Kommunulæknafe­lag Føroya (Overenskomst om almen lægegerning mellem Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MFS) / (AHR) og Kommunulæknafe­lag Føroya (KLF) / (PLO)).

Sambært kunngerðini um læknaval skulu persónar, sum búgva í Føroyum, velja ein kommunulækna í egnum lækna­dømi. Heilutrygd kannar um, hvørjar kommunulækna­ veljast kann ímillum (Kunngerð nr. 64 frá 2. juni 2010 um val av kommunulækna).

Sum talvu 10 vísir, eru fleiri av lækna­dømunum smá, og av somu orsök eru sera fá kommunulækna­størv í teimum einstøku økinum. Hetta hevur við sær, at hóast tað kann sýnast, sum um borgarar kunnu velja ímillum fleiri kommunulækna, so hava teir í veruleikanum bert ein formellan rætt – og ikki ein reellan rætt – til at velja ímillum fleiri kommunulækna, tí so fáir eru at velja ímillum.

Allir borgarar eiga at hava eitt veruligt læknaval, hetta kann antin verða gjørt við at seta fleiri kommunulækna í starv í lækna­dømunum ella við at skipa verandi lækna­dømir á ein øðrvísi hátt. Av tí, at tað ikki er grundarlag fyri at seta fleiri kommunulækna í starv í teimum einstøku lækna­dømunum, mælir verkætlanarbólkurin til, at lækna­døminu verða skipað øðrvísi. Mælt verður til, at lækna­døminu verða skipað í størri og færri eindir. Á henda hátt koma fleiri kommunulækna at starvast í teimum einstøku økinum, og borgararnir fáa harvið eitt størri læknaval.

## 4.6. Tal av borgarum fyri hvønn kommunulækna

Tað er sera ymiskt, hvussu nógvir borgarar hoyra til teir einstøku kommunulækna­ rnar í teimum 11 lækna­dømunum. Tá tað snýr seg um virkin kommunulækna­størv, er tað í Eiðis Lækna­dømi ein kommunulækna<sup>12</sup> í einum øki við 2.347 borgarum, meðan tað í Sands Lækna­dømi eru 675 borgarar fyri hvønn kommunulækna.

Sambært galdandi reglum kunnu kommunulækna, sum hava fleiri enn 1.600 borgarar, søkja um at lata aftur fyri tilgongd av nýggjum borgarum. Kommunulækna­viðtalur kunnu í serligum førum søkja um at hava færri limir tilmeldaðar, tó ikki færri enn 538. Um ein kommunulækna­viðtala hevur fleiri enn 2.542 borgarar, verður hon latin aftur fyri tilgongd av nýggjum borgarum, uttan so, at móguleikarnir hjá borgarunum fyri frítt at velja kommunulækna verða sera skerdir (Overenskomst om almen lægegerning mellem Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MFS) / (AHR) og Kommunulæknafe­lag Føroya (KLF) / (PLO)).

<sup>12</sup> Økið er normerað til tveir kommunulækna. Bert ein kommunulækna er í føstum starvi í økinum, og starvast viðkomandi ofta einsamallur.

Talva 11: Borgarar í miðal pr. kommunulækna

Borgarar í miðal pr. kommunulækna	Borgarar pr. virkin kommunulækna störv	Borgarar pr. normerað kommunulækna störv
Norðoya	1.940	1.455
Fuglafjörður	1.827	1.827
Runavíkar	2.003	2.003
Skála	1.805	1.805
Eiðis	2.347	1.173
Vestmanna	1.376	1.376
Suðurstreym	2.122	1.736
Vága	1.537	1.537
Sandoyar	1350	675
Suðuroyar NL*	2.540	1.270
Suðuroyar SL**	1.106	1.106

\* Suðuroyar Norðara Læknadømi, \*\* Suðuroyar Sunnara Læknadømi

Kelda: Heilsutrygd 15/9-2010

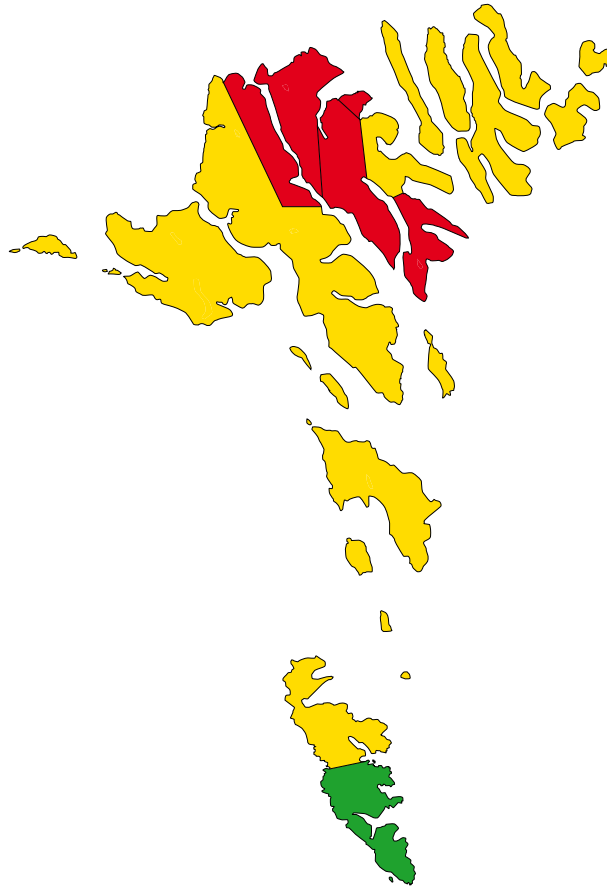


## 4.7. Borgarar, ið ikki hava kommunulækna

Í kunnngerðini um læknaval er ásett, at øll, sum eru búsitandi í Føroyum, skulu velja ein kommunulækna (Kunnngerð nr. 64 frá 2. juni 2010 um val av kommunulækna). Men hóast rætturin til at hava ein kommunulækna er ásettur í eini kunnngerð, eru nógvir borgarar, sum ikki hoyra til nakran kommunulækna (sí talvu 12 og 13).

Sum tað sæst í talvu 12 er tað bert í einum av 11 læknadømunum, at øll størvini eru mannað við kommunulæknum í føstum starvi. Í átta læknadømunum eru størvini partvíst mannað við kommunulæknum í føstum størvum og partvíst skiftandi avloysarum. Í tveimum læknadømunum er eingin kommunulækni í føstum starvi.

Talva 12: Yvirlit yvir mannað (grøn), partvíst mannað (gul) og ómannað (reyð) kommunulæknastørv í teimum 11 læknadømunum.



Orsøkin til, at fleiri borgarar ikki eru knýttir at einum kommunulækna kemst av trotinum á kommunulækna sum heild. Kommunulæknafe­lag Føroya hevur gjørt vart við, at henda støðan kann hava við sær óhepnar avleiðingar bæði fyri borgarar og kommunulækna. Fyri borgarar – serliga hjá teimum við varandi sjúkum – kann ein óheppin avleiðing verða, at sjúkan ikki verður eins væl eftiransað. Hetta kann hava við sær, at sjúkan versnar, at lívsgóðskan hjá sjúklinginum versnar, at virkisfærið minskar, umframt at hetta kann hava við sær óneyðuga øktar útreiðslur fyri heilsu- og almannaverk. Fyri kommunulækna hevur henda støða við sær eina økta arbeiðsbyrðu. Hetta kemst av, at sjúklingar ofta velja at venda sær til ein av grannalæknunum í føstum starvi, heldur enn at fara til skiftandi avloysara, sum ofta bara starvast í Føroyum í stutta tíð í senn.



Í talvu 13 sæst, hvussu nógvir borgarar ikki eru knýttir at einum kommunulækna og tað landafrøðiliga býtið hesum viðvíkjandi.

Talva 13: Tal á borgarum, sum ikki hoyra til ein kommunulækna

Læknadømir	Læknar í føstum starvi	Tal á borgarum	Borgarar, ið hava egnan lækna	Borgarar uttan egnan lækna
Norðoya	2	5.819	3.879	1.940
Fuglafjørður	½	3.654	1.827	1.827
Runavíkar	1	4.006	2.003	2.003
Skála	0	1.805	0	1.805
Eiðis	0	2.347	0	2.347
Vestmanna	2	2.753	2.753	0
Suðurstreym	8½	19.096	17.038	2.058
Vága	1½	3.074	3.074	0
Sandoyar	1	1.350	1.350	0
Suðuroyar NL*	1	2.540	2.540	0
Suðuroyar SL**	2	2.212	2.212	0
Tilsamans	19½	48.656	36.676	11.980

\*Suðuroyar Norðara Læknadømi \*\* Suðuroyar Sunnara Læknadømi

Kelda: Heilsutrygd, 15. september 2010.

## 4.8. Uppskot til nýggja skipan – heilsuøkir og heilsumiðstöðir

Við støði í protokollatinum og gongdini á økinum hevur verkætlanarbólkurin umrøtt, hvussu skipanin við læknadønum skal skipast í nýggju kommunulæknaskipanini. Avbjóðingin er at gera eina nýggja kommunulæknaskipan, sum bæði tryggjar øllum borgarum kring landið atgongd til dygdargóðar heilsuveitingar í nærumhvørvinum, sum tryggjar borgarum eitt veruligt læknaval og sum hevur við sær móguleikar hjá heilsustarvsfólkum at starvast í heilsufakligum umhvørvi.

### 4.8.1. Heilsuøkir

Verkætlanarbólkurin er samdur um, at tað ber ikki til at røkka endamálinum í nýggju kommunulæknaskipanini við verandi býtinum í 11 læknadømi. Av somu orsök hevur verkætlanarbólkurin umrøtt spurningin, hvørt tað er skilabest at skipa Føroyar í eitt ella fleiri økir í nýggju kommunulæknaskipanini. Fyrimunir og vansar eru tó við báðum.

Ein móguleiki er at skipa Føroyar sum eitt økið. Borgarar kunnu við hesum velja at hava tann kommunulækna í landinum, sum tey hava hug til. Hetta hevði serliga verið ein fyrimunur hjá teimum, sum búgva í einum øki og starvast í einum øðrum

øki í landinum. Ein vansi við hesum kann tó verða, at verða Føroyar skipaðar sum eitt øki, kann roknast við, at fleiri av teimum, ið búgva uttanfyri Tórshavn, men sum starvast í Tórshavn, fara at velja at verða knýtt til ein kommunulækna har, heldur enn til ein kommunulækna nærri bústaðnum. Av tí, at sjúklingagrundarlagið verður so stórt í Tórshavn, verður tørvur á, at enn fleiri kommunulæknar koma at starvast har. Hetta fer somuleiðis at hava við sær, at sjúklingagrundarlagið kring landið verður lægri, og at tað tí ikki verður eins stórir tørvur á kommunulæknum í hesum økjum.

Verkætlanarbólkurin hevur ta áskoðan, at vansarnir við at skipa Føroyar sum eitt øki, sum heild, eru størri, enn fyrimunirnir við hesum – serliga við atliti til at tryggja dygdargóðar heilsuveitingar kring alt landið.

Ein annar møguleiki er at skipa Føroyar í økir. Verkætlanarbólkurin er samdur um, at fyri at røkka teimum yvirskipaðu málunum í nýggju kommunulæknaskipanini, er neyðugt at skipa landið í nøkur økir. Økini skulu hava eina hóskaði stódd – bæði tá tað snýr seg um fólkagrundarlag og starvsfólkaorku. Hetta merkir, at økini skulu skipast øðrvísi, enn skipanin við teimum 11 læknadømunum eru skipað. Til tess at fáa eina hóskaði stódd í økjum – bæði hvat viðvíkur sjúklingagrundarlag og starvsfólkaorku – mælir verkætlanarbólkurin til, at Føroyar verða skipaðar í 5 heilsuøkir.

Tálva 14 vísir uppskotið til býtið í heilsuøkir. Umframt at skipa landið í økir við hóskaði stódd, heldur verkætlanarbólkurin, at tað er skilagott at býta landið í økir, sum landafrøðiliga hoyra saman. Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at við at skipa Føroyar í 5 heilsuøkir, ber tað eisini til at røkka málinum um at fremja eina skipaða miðspjaðan – heldur enn eina óskipaða miðsavnan – tá talan er um atgongd til heilsuveitingar.

Heilsuøkini verða hesi:

- Heilsuøkið 1: Norðuroyggar
- Heilsuøkið 2: Eysturoy (undantikið bygdin í Sunda kommunu)
- Heilsuøkið 3: Vágoy, Norðstreymoy og Sunda kommuna
- Heilsuøkið 4: Tórshavnar kommuna og Sandoy
- Heilsuøkið 5: Suðuroy

Av tí, at tað ikki er landafast millum Streymoynna og Sandoyinna verður mælt til at gera eina serskipan í Heilsuøkið 4, sum hevur við sær, at ein heilsumiðstöð verður á Sandoyinni – umframt tær heilsumiðstöðir, ið verða í Tórshavn. Tá fast samband verður millum Sandoyinna og Streymoynna eigur henda serskipan at verða endurskoðað. Heilsumiðstöðin á Sandoyinni eigur tá at verða flutt til Tórshavnar, so sandoyingar á ein enn betri hátt kunnu fáa gagn av tilboðunum, sum heilsustarvsfólkini í heilsumiðstöðunum kunnu veita. Tá skal støða somuleiðis takast til, hvør skipan skal verða galdandi í sambandi við tunnillsgjald. Verkætlanarbólkurin skjýtur upp, at sandoyingar ikki gjalda tunnillsgjald í sambandi við vitjanir í heilsumiðstöðum.

Talva 14: Býtið í 5 heilsuøkir



Av tí, at innihaldið og uppgávubýtið í kommunulæknaskipanini verður broytt (sí kapittul 3), heldur verkætlanarbólkurin ikki, at heitið „læknadømi“ er hóskandi longur. Í staðin fyri, mælir verkætlanarbólkurin til, at læknadømini broyta heitið til „heilsuøkir“. Heitið heilsuøkir lýsir neyvt endamálið og innihaldið í nýggju skipanini. Hugtakið varpar ljós á heilsuna hjá borgarunum og gevur tekin um framskygni.

#### 4.8.2. Heilsumiðstøð

Serstakliga læknar undir serútbúgving til kommunulæknar, men eisini kommunulæknar, fýlast á, at undir galdandi skipan við einstaklingaviðtalum uppliva kommunulæknar ofta eitt fakligt einsemi. Í staðin ynskja teir sær at verða partur av einum heilsufakligum umhvørvi (sí kapittul 3).

Verkætlanarbólkurin hevur ta áskoðan, at eitt heilsufakligt umhvørvi kring landið verður skipað skilabest við at savna viðkomandi heilsustarvsfólk og seta á stovn heilsumiðstøðir í heilsuøkjunum, har hesi skulu starvast. Í heilsumiðstøðunum koma sostatt at starvast viðkomandi heilsustarvsfólk, t.v.s. kommunulæknar, sjúkrarøktarfrøðingar, læknaskrivarar o.s.fr.

At savna heilsustarvsfólk í heilsumiðstöðum hefur við sær eina röð av fyrimunum, bæði fyri borgarar, starvsfólk og fyri heilsuverkið sum heild.

Fyri borgarar hefur henda skipanin tann fyrimun, at tað í størri mun enn í dag fer at bera til at fáa viðkomandi heilsuveiting í nærumhvørvinum – antin frá einum kommunulækna ella frá viðkomandi viðtalustarvsfólki. Hetta verður ikki minst til fyrimuns fyri borgarar við varandi sjúku.

Sum greitt er frá frammanundan, er tað sera óheppið, at nógvir borgarar ikki eru knýttir til ein kommunulækna. Verkætlanarbólkurin hefur ta áskoðan, at borgarar eiga at hoyra til eina heilsumiðstöð. Hetta er til fyrimuns fyri borgaran, tí á henda hátt fær viðkomandi møguleika fyri at velja ímillum teir kommunulæknar ella viðtalustarvsfólk annars, sum starvast í heilsumiðstöðunum. Við tað, at borgarin er knýttur at eini heilsumiðstöð, ber til at hava eina felags sjúklingaskrá.

Fyri starvsfólkini verður tað ein fyrimunur at starvast í einum heilsufakligum umhvørvi. Somuleiðis ber til at fremja eitt ávíst uppgávubýti millum kommunulæknar og onnur viðtalustarvsfólk, og harvið gagnnýta starvsfólkaorkuna á ein skilabetri hátt, enn møguleiki er fyri í galdandi skipan.

Fyri heilsuverkið hefur skipanin við heilsumiðstöðum tann fyrimun, at fleiri viðgerðartilboð – heilt ella partvíst – kunnu veitast uttanfyri sjúkrahúsverkið, 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 heilsumiðstöðunum og tey, sum starvast í sjúkrahúsverkinum. Tá viðgerð verður flutt frá sjúkrahúsverkinum til heilsumiðstöðirnar, fer slík viðgerð eftir ætlan at hava við sær ein ódýrari viðgerðarhátt.

Tá tað snýr seg um starvsfólkaorku í heilsumiðstöðunum, er tað sera týðningarmikið, at atlit verða tikin til tørvin á heilsuveitingum í teimum einstøku heilsuøkjunum. Av somu orsök heldur verkætlanarbólkurin, at tað fellur uttanfyri arbeiðssetningin í hesum áliti at lýsa neyvt, hvørjar førleikar tey ymsu heilsustarvsfólkini í teimum einstøku heilsumiðstöðunum skulu hava.

Í kapitli 3 verða uppgávnar og uppgávubýtið millum heilsustarvsfólkini í heilsumiðstöðunum nærri lýst.

#### **4.8.3. Rakstur av heilsumiðstöðum**

Við støði í ásetingini í protokollatinum um ein bygnað, sum er einfaldur, smidligur og samtíðarhóskandi, hefur verkætlanarbólkurin viðgjørt spurningin, hvør skal bera raksturin av heilsumiðstöðunum í heilsuøkjunum. Verkætlanarbólkurin hefur viðgjørt trý uppskot:

- Kommunulæknar
- Kommunur
- Landið

#### **Kommunulæknar**

Kommunulæknar keypa og reka sjálvir viðtaluhølini. Men við stóra kommunulæknatrotinum í huga og vána útlitunum fyri, at tað verður loyst í bræði, heldur

verkætlanarbólkurin ikki, at hetta er ein skilagóð loysn. Harumframt hevði ein slík skipan verið í andsøgn við ynski um at fáa eina smidliga og einfalda skipan.

### **Kommunur**

Sambært galdandi skipan eru tað kommunurnar, sum hava skyldu til at útvega og bera raksturin av kommunulæknaviðtalunum í læknadømunum. Henda skipan kann hava tann fyrimun, at kommunurnar eru áhugaðar í at hava góð hólsviðurskifti, til tess at fáa kommunulækna at starvast og støðast í kommununi. Um kommunurnar framvegis skulu hava hesa uppgávu, verður neyðugt at fremja broytingar í mörkunum millum kommunur og læknadømir, tí sum tað sæst í broti 4.3, verður tað alsamt størri ósamsvar millum kommunumørk og læknadømir. Verkætlanarbólkurin metir tó, at tey heilsuøkir, mælt verður til at gera, ikki neyðuga fylgja kommunubygnaðinum, og tí kann tað gerast sera fløkjasligt interkommunalt. Eisini verður mælt til færri heilsuøkir enn tal av kommunum. Hetta ger, at grundgevingin fyri, at kommunurnar eru í nærumhvørvinum, fellur burtur.

### **Landið**

At landið byggir og rekur viðtaluhølini. Hetta hevur tann fyrimun, at landið hevur ábyrgdina av kommunulæknaskipanini, og at skipanin kann vera meira smidlig á henda hátt.

Við stóði í hesum trimum uppskotunum, heldur verkætlanarbólkurin, at tann skilabesta loysnin er, at landið rekur Kommunulæknaskipanina, tvs, at landið letur byggja neyðug viðtaluhøli og ber rakstrarútreiðslurnar. Hetta hevur við sær, at landið yvirtekur tær skyldur, sum kommunurnar sambært lóg í dag hava. Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at ein slík skipan kann setast í gildi, sum ein skiftisskipan í samstarvi við kommunurnar.

## **4.8.4. Fjarstøða**

Ein skipan við heilsumiðstøðum fer at hava við sær broytingar í fjarstøðuni millum viðtaluhøli og bústað hjá borgarum – hjá summum verður fjarstøðan styttri, hjá øðrum longri, meðan hon hjá uppافتur øðrum verður stórt sæð tann sama (sí fylgiskjal 6).

Skipanin við heilsumiðstøðum lýsir væl tvístøðuna, sum kann standast av atgongd til heilsutænastur og nærleika. T.v.s. tvístøðuna millum at tryggja borgarum:

1. Atgongd til at verða knýttir til ein fastan kommunulækna
2. Atlitið til at tryggja borgarum eina rímiliga fjarstøðu millum heim og kommunulæknaviðtalu

Verkætlanarbólkurin heldur, at møguleikin fyri at vera tilmeldað eini heilsumiðstøð, har størri fjarstøða kann vera til kommunulæknan, má vera at velja framum rættin til at velja ein kommunulækna í nærumhvørvinum. Hetta ger seg serliga galdandi í teimum økjum, har kommunulæknastørvini stórt sæð burturav eru mannað við skiftandi – ofta útlenskum – avloysarum.

Í teimum førum, tá stór fjarstøða er millum heimið hjá sjúklinginum og heilsumiðstøðuna, má støða takast til, undir hvørjum umstøðum heimavitjanir kunnu fara fram.

Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at fyrimunirnir við longri fjarstøðu millum



heim og heilsumiðstöð eru størri, enn amparnir av hesum. Tí henda skipan hevur við sær, at borgarin kann sleppa til kommunulækna ella onnur viðkomandi viðtalustarvsfólk, tá tørvur er á tí.

#### 4.9. Samanumtikið

Henda gjøgnumgongd vísir, at galdandi skipan við býtinum í læknadømir ikki er tíðarhóskandi longur, og kemur hetta til sjóndar á fleiri økjum. Trupulleikarnir við býtinum í læknadømir stava í høvðusheitum frá, at bert smávegis tillagingar eru framar í galdandi skipan, síðani hon varð sett í verk fyrri út við 100 árum síðani, hóast víðfevndar broytingar annars eru farnar fram í samfelagnum sum heild hesi árin. Hátturin, sum hesin parturin av kommunulæknaskipanini er skipaður, ger skipanina óneyðuga stírvna.

Við at skipa landið í heilsuøkir við heilsumiðstöðum, ber til at røkka endamálinum um eina samtíðarhóskandi kommunulæknaskipan, har dentur verður lagdur á dygdargóðar heilsutænastur til borgarar og heilsufaklig umhvørvi til heilsustarvsfólk, sum starvast uttanfyri sjúkrahúsverkið.

#### 4.10. Tilmæli

1. Skipanin við 11 læknadøimum verður tikin av. Í staðin fyrri verður sett í gildi ein skipan við heilsuøkjum. Heilsuøkini skulu hava eina hóskandi stødd, bæði viðvíkjandi sjúklingagrundarlagi og gagnnýtslu av starvsfólkaorku. Mælt verður til, at Føroyar verða skipaðar í 5 heilsuøkir.
2. Heilsumiðstöð verður skipað í heilsuøkjum. Heilsumiðstöðirnar koma í staðin fyrri galdandi kommunulæknaviðtaluhøli.
3. Hvør heilsumiðstöð verður skipað við umleið 4 kommunulæknum og øðrum viðkomandi heilsustarvsfólkom.
4. Samlaða talið av kommunulæknum – og býtið av kommunulæknum millum heilsuøkini – verður tillagað teimum nýggju arbeiðsumstøðunum, her undir broytta uppgávubýtinum og broytta starvsinnihaldinum.
5. Kommunulæknar verða framvegis settir í starv undir Heilsumálaráðnum. Setanarviðurskiftini skulu broytast og tillagast nýggju skipanini. Kommunulæknarnir seta viðtalustarvsfólkini í starv.

# Kapittul 5 – Bygnaður og ábyrgdarbýti

## 5.1. Inngangur

Sambært protokollatinum skal verkætlanarbólkurin lýsa bygnaðin og ábyrgdarbýtið í kommunulæknaskipanini og koma við uppskoti um ein bygnað, sum er einfaldur, smidligur og samtíðarhóskandi. Høvuðstrupulleikarnir og avleiðingarnar av galdandi skipan eru lýstar, til tess at finna fram til, á hvønn hátt bygnaðurin og ábyrgdarbýtið eru viðvirkandi orsøkir til trupulleikarnar í kommunulæknaskipanini. Við støði í hesum, verður eitt uppskot um ein nýggjan bygnað og nýtt ábyrgdarbýti gjørt.

## 5.2. Lógarverk

Heilsuverkið fevnir um ta primeru heilsutænastuna við kommunulæknum, heimasjúkrarøkt, fyribýrgjandi heilsutænastu fyri børn og ung og tannlæknum og ta sekunderu heilsutænastuna við sjúkrahúsverkinum í síni heild. Harumframt eru apotekini. Afturat hesum er Landslæknin, sum er eftirlitsmyndugleiki fyri heilsufakliga virkseimið, ið verður útint í Føroyum.

Burtursæð frá apoteksverkinum, er økið felagsmál frá 1. juli 1995 sett í gildi ein rammulóg um heilsuverkið í Føroyum, „Lov nr. 316 af 17. maj 1995 om sund-



hedsvæsnets á Færøerne“. Endamálið við rammulógini er m.a. at geva føroyskum myndugleikum betri møguleikar at skipa heilsuverkið eftir serligum føroyskum viðurskiftum. Rammulógin er givin út sambært § 9 í heimastýrslógini, og málsøkið er sostatt framhaldandi felagsmál. Lógin setur upp sjev økir, sum føroyskir myndugleikar skulu fylla út við tí neyðugu lóggávuni, nevniliga sjúkrahúsverkið, kommunulæknaskipanin, heilsufrøðiskipanin, heimasjúkrarøktarfrøðiskipanin, skúla-læknaskipanin (seinni broytt til: fyriryrgjandi heilsutænastur fyri børn og ung), tannrøktarskipanin og sjúkratryggingarskipanin. Galdandi ríkislógir verða verandi í gildi, til tær verða settar úr gildi við lögtingslógum, ið verða settar í gildi fyri Føroyar.

### 5.3. Uppgávu og ábyrgdarbýti

Tann politiska og fyrisitingarliga stýringin av føroyska heilsuverkinum er skipað undir Heilsuáráðnum. Stjórnarráðið hevur undir landsstýrismanninum yvirskipaða, fyrisitingarliga og fíggarliga eftirlitið við teimum stovnum, sum eru undir ráðnum, og yvirskipaðu ráðleggingina av øllum málsøkjum undir ráðnum. Heilsuáráðið fyrisitur m.a. kommunulæknaskipanina.

Kommunulæknaskipanin hevur sín uppruna í „Lb. nr. 239 af 29. august 1927 af lov nr. 88 af 21. april 1914 om kommunal Lægehjælp“. Henda lógin varð á fyrsta sinni broytt í 1999, tá ið ein smávegis lógarbroyting varð gjørd. Í viðmerkingunum til lógaruppskotið varð sagt, at (Løgtingsmál nr. 75, 1998):

„...vónandi fáa vit eina betri og meira nútíðarhóskandi lóg, sum samsvarar við tað, sum verður praktiserað á økinum.“

Í 2007 varð aftur gjørd ein smávegis tillaging í lógini (Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við løgtingslóg nr. 23 frá 16. mars 2007). Av somu orsök kann staðfestast, at innihaldið í galdandi lóg um kommunulæknaskipanina samsvarar í høvuðsheitum við uppruna lóggávuna á økinum. Tað merkir, at hóast víðfevndar broytingar eru farnar fram í samfelagnum sum heild seinastu knapt 100 árin, so eru ikki samsvarandi broytingar framdar í lógini um kommunulæknaskipanina. Hetta hevur við sær ta avleiðing, at henda lóg ikki er tíðarhóskandi og hevur ikki verið tað í mong ár.

#### 5.3.1. Landið

Í sambandi við at lógin um almenna heilsutrygd var sett í gildi 1. januar 2010 fekk landsstýrismaðurin heimild til at regulera tey viðurskifti í kommunulæknaskipanini, sum higartil høvdu verið regulerað í sáttmálum millum Kommunulæknafelag Føroya og Meginfelag Sjúkrakassa Føroya. Henda lógarbroyting hevur við sær, at neyðugt verður at broyta galdandi lóg um kommunulæknaskipanina, tí sambært hesi lóg hevur landsstýrismaðurin ógvuliga avmarkaðar heimildir.

Í lógini um kommunulæknaskipanina (løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við løgtingslóg nr. 23 frá 16. mars 2007) er ásett, hvørjar heimildir landsstýrismaðurin hevur viðvíkjandi kommunulæknaskipanini, og harvið hvat ábyrgdarøkið hansara fevnir um hesum viðvíkjandi. Í løgtingslógini er ásett, at ábyrgdarøkið hjá landsstýrismanninum fevnir um:

- Setanarmyndugleika í sambandi við starvssetanir hjá kommunulæknum og avloysarum fyri kommunulæknar.
- Áseta reglur fyri veitingar hjá kommunum til viðtaluhøli og bústað til avloysarar.
- Umsitingarútreiðslur til Læknavaktina.

Sambært lógini er ábyrgdarøkið hjá landsstýrismanninum sera avmarkað, tí tað snýr seg í høvuðsheitum bert um at seta í og loysa úr starvi kommunulæknar og avloysarar fyri kommunulæknar. Umframt setanarmyndugleikan hevur landsstýrismaðurin, sambært lógini, stórt sæð ongar heimildir viðvíkjandi viðurskiftunum sum heild í kommunulæknaskipanini. Hóast tær manglandi heimildirnar hevur landsstýrismaðurin evstu politisku ábyrgdina av kommunulæknaskipanini.

### 5.3.3. Heilsutrygd

Fram til árslok 2009 vóru øll tey praktisku viðurskiftini í sambandi við sjálvt virkið hjá kommunulæknum regulerað í sáttmála millum Kommunulæknafeleg Føroya og Meginfeleg Sjúkrakassa Føroya og í Høvuðssamtyktini fyri Føroysku Sjúkrakassarnar. Tað er basisgjald, gjøld fyri veitingar, vaktargjøld, stødd á læknaviðtalum, læknaval o.s.fr. 1. januar 2010 yvirtók Heilsutrygd økið hjá Meginfeleg Sjúkrakassa Føroya. Heilsutrygd umsitur sostatt sáttmálan við Kommunulæknafeleg Føroya.

### 5.3.4. Trupulleikar í galdandi skipan

Lýsingin omanfyri vísir, at kommunulæknaskipanin ikki er broytt stórvegis, síðani hon var sett í gildi fyri skjótt 100 árum síðani. Hetta hevur við tíðini havt við sær, at bygnaðurin og ábyrgdarbýtið í kommunulæknaskipanini støðugt er vorðið meira ótíðarhóskandi. Bygnaðurin í kommunulæknaskipanini hevur higartil verið merktur av einum ógreiðum og fløktum ábyrgdarbýti millum land, kommunur og sjúkrakassar.

Hetta býtið hevur havt við sær eina røð av óhepnum avleiðingum. Sundurpettaða uppgávu- og ábyrgdarbýtið hevur havt við sær, at eingin einstakur myndugleiki hevur havt evstu ábyrgdina av kommunulæknaskipanini – og harvið hevur eingin myndugleiki havt tey neyðugu stýringaramboðini til at skipa økið sum heild. Av somu orsök hevur tað verið trupult at framt – sjálvt alneyðugar – broytingar í kommunulæknaskipanini. Harafturat hevur hetta býtið havt við sær, at tað ikki hevur borið til at skipa kommunulæknaskipanina sum ein fult integreraðan part av heilsuverkinum.

Í sambandi við, at Heilsutrygd var sett á stovn fekk landsstýrismaðurin í heilsumálum ábyrgdina av tí partinum av kommunulæknaskipanini, sum sjúkrakassarnir higartil høvdu umsitið. Við hesum fekk landsstýrismaðurin sostatt loksins fleiri stýringaramboð, sum eru ein neyðug fyrirtreyt fyri at kunna skipa og stýra økinum. Hóast nevndu broytingar viðvíkjandi Heilsutrygd, heldur hesin parturin av galdandi kommunulæknaskipan tó fram til nýggj kommunulæknaskipan er sett í gildi. Uppgávu- og ábyrgdarbýtið í kommunulæknaskipanini er nú tvíbýtt, eftirsum kommunurnar framvegis hava ábyrgdina av hólsviðurskiftunum.

## 5.4. Uppskot til nýggjan bygnað og ábyrgdarbýti

Við stóði í protokollatinum og gongdini á økinum higartil hevur verkætlanarbólkurin viðgjørt spurningin um bygnað og ábyrgdarbýti í eini nýggjari kommunulæknaskipan.

### 5.4.1. Ein ábyrgdarhavari - Heilsumálaráðið

Verkætlanarbólkurin heldur, at gongdin higartil hevur víst, at tað er ikki skilagott at hava ein bygnað har fleiri partar eru um ábyrgdarbýti, tí hetta hevur við sær at skipanin verður óneyðuga fløkt og ógreið. Av hesi orsök er verkætlanarbólkurin av tí áskoðan, at tað er neyðugt við einum nýggjum bygnað og ábyrgdarbýti um endamálið við protokollatinum skal kunna røkkast.

Verkætlanarbólkurin mælir til, at Heilsumálaráðið verður einasti ábyrgdarhavari í kommunulæknaskipanini. Á henda hátt fær Heilsumálaráðið tey neyðugu stýringaramboðini til at skipa kommunulæknaskipanina, so hon verður bæði einföld, smidlig og samtíðarhóskandi. Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at Heilsumálaráðið framvegis skal hava tær yvirskipaðu uppgávarnar, sum Heilsumálaráðið longu hevur í kommunulæknaskipanini. Harumframt heldur verkætlanarbólkurin, at Heilsumálaráðið eigur at hava ein enn virknari leiklut í strembanini eftir stóðugt at menna kommunulæknaskipanina – og heilsuverkið sum heild.

### 5.4.2. Yvirskipað leiðsla í einum samhangandi heilsuverki

Verkætlanarbólkurin heldur, at tað er av alstórum týdningi, at heilsuverkið sum heild verður skipað á ein slíkan hátt, at leiðin hjá sjúklinginum í hesum verki verður so væl skipað, so smidlig og skjót sum til ber. Somuleiðis er tað týdningarmikið, at økið er skipað á ein slíkan hátt, at tað ber til hjá teimum ymsu heilsustovnunum at røkka felags málum og visjónum í heilsuverkinum.

Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at ein fyrirtreyt fyri at kunna fremja hetta í verki og somuleiðis skapa eina heild innan rakstrarligu umsitingina av heilsuverkinum er, at heilsuverkið verður skipað í einum stovni. Í hesum stovni skulu allar tær rakstrarligu uppgávarnar liggja, sum hava við heilsuøkið at gera. Eitt felagsheitið fyri henda stovn kundi verið Heilsuverkið. Ein stjóri skal setast fyri Heilsuverkið, sum hevur yvirskipaðu ábyrgdina av rakstrinum innan fyri alt verkið. Hóast ein stjóri verður settur fyri Heilsuverkið, verður neyðugt at hava staðbundnar rakstrarligar leiðslur á stóru stovnunum undir hesum verki. Undir Heilsuverkinum verða: Landssjúkrahúsið, Suðuroyar Sjúkrahús, Klaksvíkar Sjúkrahús, Kommunulæknaskipanin, Gigni, Heimatænastan, Heilsutrygd, Deildin fyri Arbeids- og Almannaheilsu, Fólkaheilsuráðið og THS.

Við ábyrgd fyri tí rakstrarligu umsitingini av heilsuøkinum, fær Heilsuverkið møguleika fyri at integrera t.d. kommunulæknaskipanina í ta heild, sum hetta verk eigur at vera í. Eisini er tørur á betri samstarvi ímillum sjúkrahús og kommunulæknar, eitt nú viðvíkjandi fyrispurningum, ávísingum og innleggingum. Heilsuverkið kann skipa felags átøk um sjúklingagongdir, tað veri seg viðvíkjandi sjúklingum við varandi sjúkum og í teimum førum, tá sjúkan krevur innlegging. Samstarv um mannagongdir fyri nýtslu av tí tólbúnaði og øðrum tænaðum, ið finnast á sjúkrahúsunum, og sum eisini kommunulæknarnir nýta. Sagt á annan hátt, kann Heilsuverkið á ein øðrvísi og munadyggari hátt menna heilsuøkið.





Önnur ökir eru at nevna, har Heilsuverkið kundi verið við til at ment kommunulæknayrkið sum part av heilsuverkinum. Dømi er tørvurin á hagtølum. Ein neyvari skráseting, eitt nú av diagnosum, viðgerðum, komplikatiónum, bíðitið eftir kann-ingum og viðgerð, innleggingardøgum, sjúkrameldingum v.m., í talgildu heilsuskipanini Cosmic, hevði skapað grundarlag fyri kanningum við tí endamáli at góðskumenna heilsuverkið sum heild. Í samstarvi við Almannastovuna, hevði tað á henda hátt borið til at hugt eftir samlaða kostnaðinum av einum sjúkutilburði.

Verkætlanarbólkurin er av tí áskoðan, at til nýggi stovnurin ”Heilsuverkið” er settur á stovn, er tað Heilsumálaráðið, sum hevur ábyrgdina av at røkja tær uppgáurnar, sum verkætlanarbólkurin annars heldur, at Heilsuverkið eigur at umsita.

### 5.4.3. Kommunur

Eftirsum verkætlanarbólkurin mælir til, at landið skal verða einasti ábyrgdarhavari í kommunulæknaskipanini, merkir tað, at kommunurnar ikki longur skulu hava nakran leiklut í hesi skipan. Av somu orsök mælir verkætlanarbólkurin til, at landið yvirtekur skyldurnar, sum kommunurnar higartil hava havt á økinum. T.v.s. at tað verður landið, sum skal bera útreiðslurnar í sambandi við heilsumiðstöðirnar kring landið og útvega avloysarum bústað.

Verkætlanarbólkurin hevur umrøtt spurningin, hvussu hesin parturin av kommunulæknaskipanini møguliga kann skipast. Av tí, at tað ikki er sannlíkt at landið hevur ráð til at byggja fleiri nýggjar heilsumiðstöðir komandi ár, ímyndar verkætlanarbólkurin sær, at talan verður um eina skiftisskipan næstu árin, har hesin parturin av kommunulæknaskipanini verður settur í verk stigvíst og miðvíst.

Hetta merkir, at landið í fyrstu atløgu kann leiga hølir frá kommunum til heilsumiðstöðirnar. Talan kann verða um hølir, har kommunulæknaskipanin longu heldur til. Í aðru atløgu kann landið byggja slíkar miðstöðir. Hvørjar útreiðslurnar verða til at byggja slíkar heilsumiðstöðir ber ikki til at áseta nágreiniliga í hesum álitni.

Henda broyting í uppgávubýtinum millum land og kommunur fer at hava við sær fíggjarligar avleiðingar. Spurningurin um, hvussu hetta ítøkiliga skal skipast er ikki neyvt lýstur í hesum álitni. Hesi viðurskifti mugu viðgerðast nærri saman við avvarðandi myndugleikum á økinum. Hetta ger seg m.a. galdandi um talan verður um at broyta skattabýtið millum land og kommunur.

#### 5.4.4. Heilsutrygd

Heilsutrygd umsitur lógina um almenna heilsutrygd. Tað vil siga at Heilsutrygd skal tryggja, at sáttmálarnir millum Heilsumálaráðið/Heilsutrygd og avvarðandi fakfeløg, verða hildnir. Heilsutrygd hevur ábyrgdina av lønarútgjaldinum sambært ásetingum í galdandi sáttmálum. Somuleiðis hevur Heilsutrygd ábyrgdina av at gjalda borgarum fyri veitingar, ásettar í lógini um almenna heilsutrygd.

### 5.5. Samanumtikið

Av tí at fleiri partar hava verið í kommunulæknaskipanini, hevur bygnaðurin og ábyrgdarbýtið í hesi skipan av somu orsök verið fløkt. Hetta er í andsøgn við ætlanirnar um at hava ein bygnað sum er einfaldur, smidligur og samtíðarhóskandi. Við støði í hesum, hevur verkætlanarbólkurin tí skotið upp at broyta skipanina, so tað bert verður ein ábyrgdarhavari, sum verður Heilsumálaráðið.

### 5.6. Tilmælin

1. Fyri at fáa ein einfaldan og smidligan bygnað verður mælt til, at bert ein ábyrgdarhavari verður í kommunulæknaskipanini. Hetta hevur við sær, at landið yvirtekur skyldurnar hjá kommununum, sum m.a. fevna um at útvega og reka viðtaluhølini. Lógin um kommunulæknaskipanina verður broytt samsvarandi nýggju skipanini.
2. Við støði í strembanini eftir at fáa eitt samanhangandi heilsuverk, sum kann skipa og samskipa heilsuveitingarnar til sjúklingar og harumframt støðugt menna heilsuøkið, verður settur á stovn ein fyrisitingarligur rakstrarstovnur nevndur: „Heilsuverkið“, sum fevnir um fleiri stovnar innan heilsuøkið.
3. Av tí, at mælt verður til, at kommunurnar ikki longur skulu vera partur av kommunulæknaskipanini, verður tað ikki mettt hóskandi at nýta heitin „kommunulækni“ og „kommunulæknaskipan“. Henda broytingin hevur við sær, at onnur heiti skulu smíðjast fyri henda yrkisbólki og skipan.



# Kapittul 6 – Løn og samsýning

## 6.1. Inngangur

Í protokollatinum er ásett, at verkætlanarbólkurinn skal lýsa og greina lønar- og samsýningarviðurskiptini í kommunulæknaskipanini. Somuleiðis skal verkætlanarbólkurinn koma við uppskotum til eina nýggja lønar- og samsýningarskipan, sum bæði hevur til endamáls at tryggja, at sjúklingar fáa tilboð um lætta atgongd til samhangandi viðgerðir við høgari fakligari góðsku, og samstundis tryggja eina effektiva orkunýtslu í heilsuverkinum sum heild.

Verkætlanarbólkurinn fer í hesum kapitli at lýsa ymsar lønar- og samsýningarskipanir og insitamentini í slíkum skipanum. Hetta verður gjørt, tí insitamentini í lønarskipanini kunnu nýtast sum heilsupolitisk amboð. Tey ymsu insitamentini kunnu hava ávirkan á atburðin hjá kommunulæknum, og harvið hava tey ávirkan á virkisstöði í heilsuverkinum sum heild.

## 6.2. Setanar- og sáttmálaviðurskipti hjá kommunulæknum

Setanar- og sáttmálaviðurskiptini hjá kommunulæknum eru ásett bæði í lóg og í tveimum sáttmálum (sáttmálarnir eru við ávikavist Heilsumálaráðið og Heilsutrygd).





Sambært hesi skipan er ein setanarmyndugleiki, t.e. Heilsumálaráðið, meðan tað eru fleiri partar, sum rinda løn- og samsýning.

Í lógini um kommunulæknaskipanina eru ásetingar um setanarmyndugleikan, tey yvirskipaðu viðurskiftini viðvíkjandi starvssetanum hjá kommunulæknum og viðurskiftini viðvíkjandi avloysarum (Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við løgtingslóg nr. 23 frá 16. mars 2007). Kunngerðirnar áseta, hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar og skyldurnar hjá kommununum (Kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum; Kunngerð nr. 65 frá 29. september 2004 um hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar).

Sáttmálin millum Kommunulæknafeleg Føroya og Heilsumálaráðið regulerar setanarviðurskifti, rættin til grundgjald, seniorviðbót, frítíð, farloyvi, barsilsfarloyvi og eftirútbúgving. Sáttmálin regulerar eisini tey serligu viðurskiftini, sum eru galdandi fyri avloysarar, harímillum løn til viðtalustarvsfólk hjá avloysarum (Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafeleg Føroya, 2008).

Heilsutrygd hevur yvirtikið sáttmálarnar hjá Meginfeleg Sjúkrakassa Føroya (Overenskomst om almen lægegering mellem Meginfeleg Sjúkrakassa Føroya (MSF) / (AHR) og Kommunulæknafeleg Føroya (KLF) / (PLO)). Galdandi sáttmáli millum Kommunulæknafeleg Føroya og Meginfeleg Sjúkrakassa Føroya heldur tí fram, til nýggjur sáttmáli verður gjørdur millum Kommunulæknafeleg Føroya og Heilsutrygd. Sáttmálin regulerar øll tey praktisku viðurskiftini í sambandi við sjálvvirkni hjá kommunulæknum. Talan er um basisgjald, gjøld fyri tænastr, vaktargjøld o.s.fr. Í sáttmálanum partanna millum er ásett, at sáttmálaøkið er:

#### „§ 4. Overenskomstområdet

Overenskomsten omfatter sygdomsbehandling af personer, som har adgang til vederlagsfri lægehjælp i henhold til lov om offentlig sygeforsikring (A-medlemmer) og det forebyggende arbejde, der sker som led i den almindelige patientbehandling, hvor der findes fornødent at tage rådgivningsmæssige og andre initiativer med forebyggende sigte.

Stk. 2. Overenskomsten omfatter i det omfang, det er fastsat i de enkelte bestemmelser, sygdomsbehandling af andre personer end de personer, som har adgang til vederlagsfri lægehjælp i henhold til lov om offentlig sygeforsikring.

Stk. 3. Overenskomsten omfatter endvidere i det omfang, det er fastsat i de enkelte bestemmelser, anden lægehjælp end sygdomsbehandling.“

### 6.3. Inntøkusamanseting

Inntøkan hjá kommunulæknum er sett saman av fleiri ymsum sløgum av lønar- og samsýningarhættum, sum ymsir myndugleikar, stovnar o.o. rinda.

Heilsumálaráðið rindar kommunulæknum í føstum starvi eitt mánaðarligt grundgjald (Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafeleg Føroya, 2008). Harumframt rindar Heilsumálaráðið kommunulæknum og avloysarum fyri koppsetingar og fyrirbyggjandi kanningar (Løgtingslóg nr. 118 frá 12. desember 2007 um ókeypis koppseting móti ávísimum smittandi sjúkum; Løgtingslóg nr. 63 frá 17. mai 2005 um fyrirbyggjandi heilsuskipan fyri børn og ung).



Heilsutrygd rindar meginpartin av samsýningunum, sum í høvuðsheitum eru býttar í tvey sløg av gjøldum (Overenskomst om almen lægegerning mellem Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MSF) / (AHR) og Kommunulæknafeleg Føroya (KLF) / (PLO)):

- Basisgjald
- Veitingargjald

Basisgjaldið er ein føst samsýning, ið kommunulæknin fær fyri hvønn borgara, sum er tilmeldaður læknaviðtaluna. Basisgjaldið er eitt slag av fíggjarligari trygd hjá kommunulæknum. Mett verður, at fasta gjaldið til kommunulæknarnar, t.v.s. basisgjald og grundgjald, er umleið 25 – 35% av lønini.

Veitingargjaldið verður latið fyri veitingarnar í læknaviðtaluni, t.v.s. at kommunulæknin fær samsýning fyri sambandið við sjúklingin, fyri kanningar og veitta viðgerð. Veitingargjaldið stuðlar undir, at kommunulæknarnir sjálvir kanna og viðgera sjúklingar, heldur enn at senda teir til aðrar partar av heilsverkinum. Veitingargjaldið er umleið 65 – 75 % av lønini.

Harumframt eru onnur gjøld, sum verða goldin kommunulæknum frá nógvum ymsum pørtum:

#### **Almannastovan**

- Gjald fyri læknávátanir eftir sjúkradagpeninga-, almannapensjóns- og forsorgarlógini í sambandi við veitingar vegna sjúku, avlamni, røktar-, hjálpar- og ansingartørv o.s.fr.

#### **Løgreglan**

- Gjald fyri kanningar í sambandi við rúsdrekkaávirkaðar persónar og løgregluvátanir.

#### **Skipaeftirlitið**

- Gjald fyri at heilsukanna sjófólk við føroyskum skipum (Bláa bók)

#### **Onnur gjøld**

- Gjald fyri at heilsukanna sjófólk við fremmandum skipum
- Gjald fyri koppseting fyri ávísar smittandi sjúkur í sambandi við ferðir uttanlands
- Gjald fyri heilsukanning í sambandi við koyrikort
- Gjald fyri vátanir um óarbeiðsføri hjá fastlønnum
- Gjald fyri vátanir um sjúkufráveru frá skúla
- Gjald fyri heilsuvátanir til tryggingarfeløg

#### **Veitingartalva**

Fyri veitingar í læknaviðtalum verða kommunulæknar í Føroyum samsýntir samsvarandi ásetingunum í veitingartalvuni (honorartabel) hjá Praktiserende Lægers Organisation.

### Ókeypís viðtaluhøllir

Tað er ásett í kunngerð, at kommunurnar eiga og reka viðtaluhøllini, eins og tær gjalda fyri rakstur in av teimum, t.d. reingerð, el, hita og telefon.

### Aðrar viðbøtur

Kommunulæknar, sum hava fylt 55 ár og eru í føstum starvi, fáa eina árliga seniorviðbót. Avloysarar fáa frían bústað, frían bil og fría ferð millum Føroyar og heimstaðið. Landið ber somuleiðis útreiðslurnar til viðtalustarvsfólk hjá avloysarum fyri kommunulækna.

### Løn og ókeypís veitingar frá sjúkrahúsum

Landssjúkrahúsið ber útreiðslurnar til høllir og starvsfólk í viðtaluni í Læknavaktini. Á Suðuroyar Sjúkrahúsi hava kommunulæknarnir í nógv ár brúkt høllini á sjúkrahúsinum til smærri kanningar og viðgerðir í samstarvi við leiðsluna.

Kommunulæknarnir eru vegleiðarar (tutor) hjá læknum, sum eru í basis ella í útbúgvingarstørvum í almennum medisini (sí fylgiskjal 2). Av tí at Landssjúkrahúsið er útbúgvinarstað, rindar Landssjúkrahúsið kommunulæknum eina samsýning fyri hetta arbeiðið.

## 6.4. Útreiðslur

Kommunulæknar í føstum starvi seta sjálvir egin viðtalustarvsfólk og bera somuleiðis útreiðslurnar, sum standast av hesum. Tað er ymiskt hvørjar útreiðslur kommunulæknar hava til starvsfólk í viðtaluni. Hetta kemst av, at tað er ymiskt, hvussu nógv hesi starvast í teimum ymsu kommunulæknaviðtalunum, hvat starvsøkið hjá teimum er, hvørja útbúgving tey hava, hvørjum starvsbrøki tey eru sett eftir, og hvussu setanarviðurskiftini eru annars.

Henda skipan hevur við sær, at tað er ein meirútreiðsla fyri kommunulæknan, um viðkomandi velur at hava fleiri og serútbúgvin starvsfólk í starvi í viðtaluni, har hesi kunnu taka sær av ymsum uppgávum, sum ikki krevja læknafakliga serkunneika.

Harafturat ber kommunulæknin ymsar útreiðslur í sambandi við rakstur in í viðtaluni. Hetta snýr seg í høvuðsheitum um útreiðslur til ymiskt tilfar, sum verður brúkt í viðtaluni, og sum ikki er fevnt av ásetingunum í kunngerðini um støði, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhøllum hjá kommunulæknum.

## 6.5. Løn til avloysarar

Verkætlanarbólkurin hevur eisini viðgjørt ta skipan, sum avloysarar fyri kommunulæknar í dag verða løntir eftir. Í stuttum er skipanin hon, at avloysarar ikki fáa grundgjaldið frá Heilsumálaráðnum. Harafturímóti verða viðtalustarvsfólkini lønt av Heilsumálaráðnum. Eisini er avtalað, at kommunurnar gjalda fyri allan rakstur in í viðtaluni, eisini tann partin, sum kommunulæknarnir í føstum starvi rinda fyri nýtslulvøru og annað tílíkt. Hetta svarar til, at avloysarin fær áleið 8-10 túsund kr. meira í løn, enn kommunulækni í føstum starvi um mánaðin. Fríur bústaður og fríur bilur er eisini partur av avtaluni. At enda hava avloysarnir trygd fyri ávísari minstuløn, sum Heilsumálaráðið tryggjar, um læknin ikki megnar at forvinna eina frammanundan avtalaða upphædd fyri setanartíðarskeiðið.

Verkætlanarbólkurin metir, at ávísir vansar eru við galdandi avtalu, og at neyðugt



er at gera broytingar í lønar- og samsýningarháttinum hjá avloysarum fyri kommunulækna. Sum skipanin er, kunnu fyrimunir vera við at arbeiða sum avloysari fyri kommunulækna, heldur enn at vera í føstum starvi. Hetta ynskir verkætlanarbólkurin at broyta, soleiðis at tað ikki skal vera ein fyrimunir fyri kommunulæknan at arbeiða sum avloysari, heldur enn kommunulækni í føstum starvi.

Ymsu kommunurnar hava fleiri útreiðslur, tá avloysarar eru í starvi. Hetta er fyri ymiska vøru, ið nýtt verður í viðtaluni. Heilsutrygd rindar kommunulæknum í føstum starvi fyri hesa nýtslu, meðan vøran verður goldin av kommununum, tá avloysari er í starvi. Hesar umstøður eru ein kelda til ónøgd hjá kommununum, men eisini hjá kommunulæknum í føstum starvi í avvarðandi læknadømi.

## 6.6. Samanseting av løn og samsýningum

Kommunulækarnir í verkætlanarbólkinum hava greitt boðað frá, at teir halda, at fyri kommunulækna er galdandi lønar- og samsýningarskipanin ótíðarhóskandi. Kommunulækarnir finnast at, at tað í galdandi skipan eru fleiri partar, sum gjalda ymisk gjøld, sum antin løn ella samsýning. Kommunulækarnir hava greitt boðað frá, at teir ynskja eina einfalda, smidliga og greiða lønar- og samsýningarskipan, har tað bert er ein sáttmálapartur.

Við lógini um almenna heilsutrygd hevur Heilsumálaráðið loksins fingið heimild til at vera við til at gera av, hvussu lønin hjá kommunulæknum skal setast saman, og hvørji insitament skulu verða galdandi í eini komandi lønar- og samsýningarskipan (Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilsutrygd).

Við broytingini um lógina um almenna heilsutrygd, hevur Heilsutrygd yvirtikið lønarpartin hjá sjúkrakassunum mótvegis kommunulæknum. Heilsumálaráðið rindar føstu mánaðarlønina. Hetta merkir, at kommunulækarnir framyvir bert hava ein arbeiðsgevara. Hetta fer fyri báðar partar at gera komandi sáttmálasamráðingar einfaldari. Fyri Heilsumálaráðið verður galdandi, at fíggarligi parturin av sáttmálanum kann brúkast sum amboð til at fremja møguligar broytingar í tænastrævingunum hjá kommunulæknum. Lønin er í dag fyri størsta partin bygd á gjald fyri veitingar til einstaka sjúklingin, partvíst sum gjald fyri viðtalur, partvíst sum gjald fyri í sáttmálanum ásettar eykaveitingar. Við at broyta gjaldið fyri eykaveitingarnar, t.d. avtaka summi ella leggja onnur afturat, ber til heilsupolitiskt at broyta atferðina hjá kommunulæknum. Eisini fasta lønin kann brúkast í hesum sambandi eitt nú við gjaldi fyri góðskumenning.

## 6.7. Insitamentir í eini komandi lønar- og samsýningarskipan

Verkætlanarbólkurin hevur umrøtt, hvørji insitamentir skulu verða galdandi í eini nýggjari lønar- og samsýningarskipan. Verkætlanarbólkurin er samdur um, at tað er týðningarmikið at velja eina insitamentsskipanin, sum tryggjar bæði produktivitatin og effektivitatin í læknaviðtalunum. Harumframt er verkætlanarbólkurin samdur um, at ein komandi skipan skal leggja dent á proaktivar veitingar, t.v.s. sjúkufyrirbyrgjan og heilsufremjan umframt góðsku. Sambært Danske Regioner verða insitamentir lýst soleiðis (Danske Regioner, 2007):

„Incitament kan defineres som tilskyndelser eller ansporing til en bestemt, ønsket handling, og kan være af såvel økonomisk som f.eks. psykologisk eller faglig art. Incitament kan endvidere have en positiv karakter (belønning),

f.eks. personlig økonomisk gevinst, omdømme blandt kollegaer, jobtilfredshed, avancementsmuligheder, reserveret tid til udvalgte aktiviteter og muligheden for selvstændig arbejdstilrettelæggelse, eller en negativ karakter (sanktion), som f.eks. kontrol, honorarreduktion, afskedigelse, retsforfølgelse mv.“

Í álitinum um broytingar í donsku kommunulæknaskipanini verður mælt til, at (Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, 2008):

„Incitamentsstrukturen for almen praksis bør således generelt tilskynde til udgiftsstyring, forøget produktivitet og effektivitet samt fremme af de sundhedspolitiske målsætninger for sektoren. Indretningen af incitamentsstrukturerne i honorarsystemet og aftalesystemet skal i den forbindelse bl.a. understøtte, at almen praksis udgør en integreret del af det samlede sundhedsvæsen og at der sker en effektiv ressourceanvendelse i det samlede sundhedsvæsen.“

## 6.8. Ymsar lønar- og samsýningar skipanir

Til tess at finna fram til eina lønar- og samsýningar skipan, hefur verkætlanarbólkurin valt at lýsa ymsar skipanir og insitamentini í teimum. Fyrimunir og vansar við teimum verða lýst við tí fyri eyga at finna fram til eina lønar skipan, ið stuðlar undir endamálið at fáa eina kommunulæknaskipan, sum í støðugt størri mun veitir produktivar heilsutænastur við eini høgari fakligari góðsku.

### Fast gjald fyri hvønn borgara, ið er knýttur at viðtaluni

Hetta merkir, at ein føst samsýning verður goldin fyri hvønn borgara, sum er til-meldaður hjá tí einstaka kommunulækninum. Insitamentið í hesi skipan er, at kommunulæknarnir halda orkunýtsluni og útreiðslunum, av at viðgera sjúklingar, niðri, og í øllum føri undir einum støði, sum svarar til støddina av samsýningini. Hetta kann merkja, at kommunulæknin velur at undirviðgera sjúklingar ella at senda teir í viðgerð í øðrum þortum av heilsuverkinum.

### Føst løn

Ein skipan við eini fastari mánaðarløn inniheldur, í enn størri mun enn fasta gjaldið fyri hvønn borgara, ið er knýttur at viðtaluni, insitamentir til lágt virkisstøði, undirviðgerð, selektering av sjúklingum og høgan títleika at ávísa sjúklingar til aðrar partar av heilsuverkinum. Ein slík skipan inniheldur einki sjálvstøðugt insitament, til at fáa fleiri sjúklingar knýttar til viðtaluna.

### Veitingarsamsýning

Ein skipan, har kommunulæknin fær eitt gjald fyri hvørja einstaka veiting, hefur við sær, at kommunulæknin fær eitt insitament til eitt høgt virkisstøði, har nógvir sjúklingar verða viðgjørdir, nógvar veitingar verða gjørdar pr. sjúkling, og væntandi verða færri ávísingar til sjúkrahúsverkið. Ein vansi við hesi skipan er, at kommunulæknar velja at yvirviðgerða sjúklingar, og at sjúklingurin móguliga ov sjáldan ella ov seint verður sendur víðari. Somuleiðis kann vandi verða fyri, at tær veitingar, sum geva størstu gjøldini, fara at stýra virkisstøðinum í viðtalunum.

### Avrikssamsýning

Avrikssamsýning merkir, at gjald verður veitt í mun til sett mál. Avrikssamsýning inniheldur insitament til, at læknin leggur seg eftir teimum viðgerðum, sum eru fevndar av avrikssamsýningini. Vandur er fyri, at læknarnir bert leggja seg eftir at veita slíkar viðgerðir, tí tað eru ikki nøktandi insitament til at leggja seg eftir veitingum v.m., sum ikki verða samsýntar sambært avrikssamsýningini.

## Góðskusamsýning

Síðani 2004 hefur ein skipan við góðskusamsýning verið roynd í Onglandi. Endamálið var at fáa eitt meira eins stöði í veitingum frá kommunulæknum, umframt at hækka góðskuna sum heild. Eftir ætlan skulu umleið 20% av lönini hjá kommunulæknum stava frá góðskusamsýningini. Enn er skipanin ikki eftirsett, men hildið verður, at skipanin hefur ført til eina meira skipaða og harvið betri viðgerð av sjúklingum við varandi sjúkum, orsakað av øktari fyrirbygging og eftirliti. Tað er eingin ivi um, at góðskusamsýningin hefur havt við sær, at læknarnir eru meira tilvitaðir um góðskuna í teirra átøkum. Útreiðslurnar í sambandi við góðskusamsýning hava verið sera stórar.

## Samsýning fyri sjúklingagongd

Endamálið við hesi samsýning er at menna og tryggja góðskuna í viðgerðini hjá varandi sjúkum og at geva kommunulæknum eitt amboð til at skipa og góðskutryggja viðgerðina og eftirliti við hesum sjúklingabólkum. Skipanin hefur við sær, at dentur verður lagdur á tvørsektorielt samstarv og eginumsorgan hjá sjúklinginum. Sum dømi kann verða nevnt, at síðani 2006 hava kommunulæknar í Danmark havt móguleika at fáa eina árliga samsýning fyri hvønn sjúkling, sum er tilmeldaður eini skipaðari sjúklingagongd í sambandi við diabetesviðgerð<sup>13</sup>. Samsýningin, sum verður útgoldin eina ferð árliga í sambandi við árseftirlitið hjá diabetssjúklingum, fevnir eisini um tey planløgdu eftirlitini, sum sjúklingar hava verið til í árinum. Læknar, sum ynskja at fáa samsýning fyri sjúklingagongd binda seg til at skráseta sjúklingar við diabetes. Teir binda seg somuleiðis til at lata data til eina dátugrunn fyri diabetessjúklingar. Hesin dátugrunnur letur læknunum síðani kunning um støðuna hjá sjúklingunum. Ein fortreyt fyri at kunna luttaka í slíkum samstarvi er, at kommunulæknin hefur neyðuga telduútgærd.

## 6.9. Uppskot til eina nýggja lønar- og samsýningarskipan

Ein lønarskipan eigur at hava stöði í teimum broyttu fortreytunum, sum føroysku kommunulæknarnir framyvir fara at virka undir. Tað er alneyðugt at lýta frameftir og meta um, hvussu krøvini og hvussu eftirspurningurin til kommunulæknaskipanina verður í framtíðini. Ein broyting í lønar- og samsýningargjaldinum eigur at vera við til at signalera nýhugsan og tann pro-aktivitet, sum verkætlanarbólkurin heldur skal vera eyðkenni í eini komandi kommunulæknaskipan.

Heilsumálaráðið eigur, í samband við broytingarnar í lønar- og samsýningarskipanina, ikki bert at tryggja eina ávísa lønarupphædd til læknan, men eisini at tryggja, at hvør einstakur borgari merkir ta høgu fakligu góðskuna, ið eisini er í skipanini, og sum eisini skal eyðkenna komandi kommunulæknaskipan. Góðskan, saman við hugtøkum sum proaktivitetur, samanhangandi heilsuverk og borgarar við varandi sjúkum, eigur eisini at verða tikið við sum ein partur av lønarskipanini.

Veitingarnar í galdandi kommunulæknaskipan eru í høvuðsheitum reaktivar, t.v.s., at tær snúgvá seg um at kanna og viðgera tær sjúkur og trupulleikar, sum sjúklingurin hefur, tá viðkomandi kemur til kommunulæknan. Í framtíðini eigur dentur í nógv størri mun at verða lagdur á ein meira proaktivan leiklut, sum snýr seg um sjúkufyrirbygging og heilsufremjan. Henda broyting í innihaldinum í veitingunum eigur eisini at endurspeglast í háttinum, ið lønar- og samsýningarskipanin verður samansett.

Verkætlanarbólkurin mælir til eina skipan, ið er einföld, smidlig og nútíðarhóskandi.

13 Diabetesviðgerð er viðgerð til fólk við sukursjúku.



Ein lønarskipan eigur tí at verða sett soleiðis saman, at hon stuðlar undir kommunulæknastarvið sum ein neyðugur partur av heilsuverkinum. Skipanin eigur at hava atlit til insitamentið í arbeiðinum hjá kommunulæknunum. Hetta skapar eina ávísa trygd fyri, at kommunulæknarnir bjóða eina samanhangandi viðgerð við høgari góðsku, og at samlaða tilfeingið í heilsuverkinum verður gagnnýtt sum frægast. Lønarskipanin skal stuðla undir góðskumenning og skal eisini kunna nýtast sum eitt amboð hjá Heilsumálaráðnum til heilsupolitiskar atgerðir í heilsuverkinum, soleiðis at skilja, at til ber at broyta atferðarmynstrið hjá kommunulæknunum við lønarveitingunum, eitt nú við javning av gjaldinum fyri ymsar tænarur.

Verkætlanarbólkurin metir, at ein nýggj lønarskipan eigur at vera sett saman av einum føstum gjaldi og einum veitingargjaldi. Metingin er, at eitt fast gjald um mánaðin gevur læknanum eina ávísa inntøku trygd, ið er neyðug, tá kommunulæknin eisini hevur ávísar útreiðslur. Veitingargjaldið, sum verður goldið fyri tær veitingar, ið gjørdar verða í viðtaluni, stimbra virkishuga læknans og tryggjar samstundis, at kommunulæknin tekur sær av útgreiðing og viðgerð, heldur enn óneyðugt at senda víðari í heilsuverkinum. Fyri Heilsumálaráðið hevur ein slík skipan tann fyrirun, at hon kann nýtast heilsupolitiskt.

Føroyska lønarskipanin byggir í stóran mun á ta dansku veitingartalvuna. Danska veitingartalvan, ið verður nýtt til lønargjald, verður støðugt broytt og dagførd við heilsupolitiskum atlitum í huga. Broytingar í talvuni hava, við tillaging av veitingargjöldunum, sett fokus á fyrirbyggjandi arbeiði viðvíkjandi varandi sjúkum so sum diabetes og hjartaæðrasjúku. Verkætlanarbólkurin metir harumframt, at heilsupolitiskar ætlanir við tí endamáli at hækka fakligu dygdina kunnu verða stuðlaðar av eini akkrediteringsskipan, við støði í fasta lønargjaldinum. Hugsanin er, at tað skal loysa seg fíggjarliga hjá kommunulæknum at hækka fakligu góðskuna í arbeiðinum. Eyðvitað er ein treyt fyri slíkari skipan, at tann góðskumenning, sum orsakar eykagjaldið, er lætt og einfald at meta um og máta.

Verkætlanarbólkurin mælir til at varðveita meginreglurnar í núverandi skipan um fast mánaðarligt útgjald. Í dag umsitur Heilsumálaráðið grundgjaldið, og Heilsu-trygd umsitur basisgjaldið. Mælt verður til, at sami stovnur fer at umsita hesi gjöld. Tó metir verkætlanarbólkurin, at fasta samlaða útgjaldið skal skipast soleiðis, at ein ávísur partur, verkætlanarbólkurin metir á leið helvtin, verður útgoldið á sama hátt sum núverandi basisgjaldið, tað vil siga, eftir talinum á tilmeldaðum limum í viðtaluni. Hin parturin, verkætlanarbólkurin metir hin helvtin, sum áleið svarar til grundlønina í dag, eigur at verða brúkt til góðskumenning.

Tálva nr. 15 Býtið í lønarsamansetingini

Galdandi skipan



Nýggj skipan



Veitingargjald og basisgjald verður í dag goldið av Heilsutrygd. Heilsumálaráðið rindar grundgjald.

Mett verður, at samlaða upphæddin frá Heilsutrygd til kommunulæknarnar fyri allar veitingar er umleið 65 – 75% av samlaða lønargjaldinum. Hetta er við gjaldi fyri vanligar veitingar, fyriryrgjandi kanningar, úrtíðararbeiði og íroknað løn fyri vaktbinding. Hetta býtið metir bólkurin sum nevnt vera hóskandi sum grundarlag fyri eini nýggjari lønarskipan. Hetta við tí fortreyt, at núverandi býtið ímillum fasta gjaldið (basisgjald og grundgjald) og samlaða gjaldið fyri veitingar verður óbroytt.

## 6.10. Samsýning fyri góðsku

Verkætlanarbólkurin heldur, at ein komandi lønarskipan eigur at verða gjord, sum kann stuðla undir støðugt at hækka góðskuna í arbeiðinum í kommunulæknaviðtalunum. Ætlanin er, at í eini komandi lønarskipan skal tann parturin av fasta gjaldinum, sum í dag á leið svarar til grundgjaldið, brúkast sum viðbót fyri góðskumenning í teimum einstaku viðtalunum. Fyri at ein slík skipan skal virka eftir ætlan, er neyðugt at gera eina ávísa fyrireiking, sum verkætlanarbólkurin ikki hevur havt møguleika til. Tí verður mælt til at seta ein bólk at koma við uppskoti til eina góðskuveitingarskipan.

Verkætlanarbólkurin hevur tó umrøtt hetta nakað og vil koma við dómum um, hvat góðskuviðbøtur kundu verið veittar fyri; tað kundi verið fyri fakligan førleika hjá kommunulæknum og viðtalustarvsfólkum; fyri gott samstarv í millum kommunulæknar og heilsuverkið annars; og um arbeið verður eftir sjúklingagongdum til borgarar við varandi sjúku.

Dømi um slíkt arbeiði er eisini eftirlit við varandi sjúkum, sum ætlanin er at skipa framyvir á ein meira proaktivan hátt. Um læknaviðtalan kann vísa á, at ein sjúkrarøktarfrøðingur við nevndu útbúgving og førleika er í viðtaluni, kundi samsýning verið veitt fyri ta góðskumenning, hetta hevði við sær fyri viðtaluna. Eyka gjaldið kundi í slíkum føri hóskandi verið veitt sjúkrarøktarfrøðinginum sum ein hækking av mánaðarlønini fyri tann eyka førleika, viðkomandi hevur nomið sær.

## 6.11. Uppskot til eina nýggja lønar- og samsýningarskipan fyri avloysarar

Verkætlanarbólkurin heldur ikki, at tað er rætt, at avloysarar verða betri løntir enn kommunulæknar í føstum starvi. Tí skal fáast ein skipan, sum í enn størri mun javnsetur lønarviðurskiftini hjá avloysarum og kommunulæknum í føstum starvi. Verkætlanarbólkurin mælir til at broyta lønarskipanina fyri avloysarar, soleiðis at hon í størstan mun líkist uppskotinum til lønarskipanina hjá kommunulæknum í føstum starvi.

Avloysarin skal framyvir gjalda fyri útreiðslur til tað tilfar, ið nýtt verður í viðtaluni, og fyri viðtalustarvsfólk. Fyri tilfarið eigur at verða sett ein hóskandi upphædd fyri hvørja viku. Á henda hátt sleppa kommunurnar undan hesum parti av rakstrarútreiðslunum fyri viðtaluna. Somuleiðis eigur at verða sett ein hóskandi upphædd fyri hvørja viku fyri viðtalustarvsfólk. Heilsumálaráðið setur viðtalustarvsfólk hjá avloysarum, og rindar teimum løn. Upphæddin, avloysararnir gjalda vikuliga, kann verða trekt av basisgjaldinum, beinleiðis til Heilsumálaráðið. Hetta tryggjar inntøkuna frá avloysaranum, og er ein løtt loysn fyri avloysararnar. Um so



er, at tað onkra viku ikki er settur avloysari, er tað Heilsumálaráðið, ið rindar alla lønina til viðtalustarvsfólk.

Fyri at tað framhaldandi skal vera møguligt at fáa avloysarar fyri kommunulæknar, er helst neyðugt framhaldandi at tryggja eina minstu upphædd um vikuna. Eisini eigur avloysarin at fáa frían bil, ferðaútreiðslur og frían bústað.

Avloysarar fyri kommunulæknar kunnu ikki vera partur av góðskuskipanini, tí setanarskeiðið er ov stutt til tess. Í staðin ber til at veita teimum eitt ávíst fast gjald, ið líkist tí, sum í mesta lagi kann vinnast av kommunulæknum í føstum starvi í góðskumenningarskipanini.

Nettóúrtøkan hjá avloysarum fer at lækka nakað í mun til núverandi skipan. Um úrtøkan fellur so mikið, at tað ikki verður áhugavert hjá avloysarum at koma til Føroya, kann hugsast, at neyðugt verður at hækka minstagjaldið fyri vinningi. Sjálvt um hetta gerst neyðugt, verða samlaðu útreiðslurnar til avloysararnar ætlandi ikki hægri. Verkætlanarbólkurin metir tvørturímóti, at uppskotið afturat tí, at tað javnsetur avloysararnar og kommunulæknarnar í føstum starvi í mun til lønina, og minskar um útreiðslurnar hjá kommununum, eisini hevur tann fyrimum, at tað verður bíligari fyri Heilsumálaráðið.

## 6.12. Samanumtikið

Lýsingin av lønarviðurskiftunum hjá kommunulæknum og kommunulæknaavloysarum hevur víst, at lønarskipanin er sera fløkt, hetta tí tað eru so nógvir lønarveitarar. Fyri at fáa eina meira einfalda lønarskipan mælir Verkætlanarbólkurin til, at tað verður bert ein lønarveitari.

## 6.13. Tilmælin

1. Lønarviðurskiftini hjá avloysarum verða broytt, so teir verða løntir eftir somu treytum sum kommunulæknar í føstum starvi.
2. Sáttmálaviðurskiftini hjá kommunulæknum eru regulerað í tveimum sáttmálum – einum við Heilsumálaráðið og einum við Heilsutrygd. Hetta skal broytast, so ein sáttmáli verður millum kommunulæknar og Heilsumálaráðið.
3. Í staðin fyri eitt útgjald frá Heilsumálaráðnum (grundgjald og gjald fyri profylaktiskar kanningar so sum koppsetingar, gitnaðarfyrirbyggingar, barnakanningar o.s.fr.) og eitt útgjald frá Heilsutrygd (veitingargjald, vaktargjald o.s.fr.) verður mælt til at hava ein útgjaldsveitara. Mælt verður til, at hetta verður Heilsutrygd. Hetta merkir, at lógarbundnu játtanirnar til profylaktiskar kanningar verða flutt til Heilsutrygd.
4. Ein nýggj lønarskipan verður sett í verk. Hetta verður gjørt við at fremja broytingar í galdandi gjøldum og áseta eitt gjald, sum er eitt góðskugjald. Mælt verður til, at ein bólkur verður settur, sum skal gera eitt ítøkiligt uppskot til eina nýggja lønarskipan.



# Kapittul 7 – Fíggjarligar avleiðingar og íverksetan

Hugt verður nærri at fíggjarligu avleiðingunum av at seta tilmælini hjá verkætlanarbólkinum í verk. Eisini verður hugt at, nær tilmælini skulu íverksetast. Hetta merkir, at greiningin fevnir um síðsta punktið í arbeiðssetninginum, sum er at lýsa fíggjarligar avleiðingar av tilmælunum so neyvt sum gjørligt.

Tað er sera torført at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli. Tí skulu fíggjarligu avleiðingarnar av tilmælunum takast við størsta fyrivarni. Í nøkrum førum er hetta eisini meira ella minni ein ógjørlig uppgáva, áðrenn eitt neyvari greiningararbeiði verður gjørt, og tí byggja fleiri av kostnaðarmetingunum upp á leysligar metingar.

## 7.1. Tilmælir og kostnaður

Verkætlanarbólkurin hevur gjørt 22 tilmælir. Hesi verða viðgjørd niðanfryi við atlitum at kostnaði og íverksetan.

## 7.2. Uppgávur og starvsfólkaorka

Í kapitli 3 eru gjørd 10 tilmælir, ið verða endurtikin í talvuni niðanfryi. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður	Tíðarætlan
1	Komandi árin eiga møguleiki at verða fyri, at í minsta lagi fyra læknar kunnu fara undir serútbúgving í Føroyum árliga.	Neyðugt er at hækka talið av læknum undir útbúgving í strembanini eftir at minka um trotið á kommunulæknum.		2010 -
2	Útbúgvingin í Føroyum til kommunulækna skal fylgja tilmælum frá Sundhedsstyrelsen og tillagast til føroysk viðurskifti.			2011 -

3	<p>Virksemið í útbúgvingarnevndini skal skipast øðrvísi og eftirmetast. Útbúgvingarnevndin skal veljast t.d. fjórða hvørt ár. Heilsumálaráðið skal hava sætið í nevdini – umframt tey, sum longu eru umboðað í henni. Reglugerð skal gerast fyri virkseminum hjá Útbúgvingarnevndini. „Inspektørudvalget“ hjá Sundhedsstyrelsen skal eftirmeta útbúgvingina til kommunulækna regluliga, t.d. fjórða hvørt ár.</p>		-	2010-2011
4	<p>Kommunulæknaviðtalurnar skulu skipast í størri eindir.</p>	<p>Hetta verður gjørt sum skiftisskipanir. Byrjað verður í einstøkum økjum. Lóg skal gerast, sum regulerar hetta.</p>	<p>Torført er at siga nakað um kostnað í hesum sambandi.</p>	2010 -
5	<p>Uppgávubýtið í heilsumiðstøðunum skal skipast á ein slíkan hátt, at starvsfólkaorkan verður gagnnýtt skilagott og effektivt.</p>	<p>Neyvar starvslýsingar skulu gerast fyri hvønn einstakan starvsbólks sær.</p>	-	2011 -
6	<p>Ein fyrirtreyt fyri at seta í verk broytta uppgávubýtið er, at starvsfólkini í heilsuhúsunum hava viðkomandi heilsufakligar førleikar. Skipast skal ein útbúgving/eftirútbúgving av sjúkrarøktarfrøðingum og skrivarum, so hesi starvsfólk verða før fyri meira sjálvstøðugt at taka sær av ávísu arbeiði.</p>	<p>Útbúgvingin/eftirútbúgvingin eigur at verða skipað í samstarvi við Sjúkrarøktafrøðiskúla Føroya.</p>	<p>Torført er at siga nakað um kostnað í hesum sambandi.</p>	2011 -

7	Kommunulæknum eru álagdar fleiri uppgávur, sum ikki neyðturviliga eiga at verða í eini kommunulæknaviðtalu, t.d. ymsar læknaváttanir og fleiri umsitingarligar uppgávur. Tað eigur at verða kannað nærri, hvussu vavi á slíkum uppgávum kann minkað.	Mælt verður til, at hetta verður lýst neyvri, og at ein bólkur verður settur at gera hetta arbeiðið.	-	2011
8	Strembast skal eftir støðugt at menna góðskuna í kommunulæknaarbeiðinum. Góðskueftirlitið kann m.a. fevna um avtalaðar mannagongdir og tólbúnaðin í heilsumiðstøðunum.	Ábyrgdin av hesum skal vera partur av umsitingini av kommunulækna-skipanini.	-	2011
9	Fyri at hækka góðskuna í arbeiðinum er neyðugt at skráseta tey úrslit, ið arbeiðið gevur. Á henda hátt ber til at samanbera úrslitini í viðtaluni við eitt miðal úrslit fyri góðsku. Somuleiðis skal bera til at samanbera við útslit í øðrum londum.	Ábyrgdin av, at hetta verður skrásett, skal vera partur av umsitingini í kommunulækna-skipanini.	-	2011
10	Sandoy og Suðuroy skulu verða partar av Læknavaktini. Læknavaktin eigur at eftirmetast.		Hetta hevur við sær størri vaktargjald.	2010

### 7.3. Frá læknadønum til heilsuøkir

Í kapitli 4 eru gjørd 5 tilmælir, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meirkostnaður	Tíðarætlan
11	Skipanin við 11 læknadønum verður tikin av. Í staðin verður sett á stovn ein skipan við heilsuøkjum. Heilsuøkini skulu hava eina hóskandi stødd bæði viðvíkjandi sjúklíngagrundarlagi og gagnnýtslu av starvsfólkaorku. Mælt verður til, at Føroyar verða skipaðar í 5 heilsuøkir.	Lóg skal gerast.	-	2010 -
12	Heilsumiðstøð verður skipað í heilsuøkjunum. Heilsumiðstöðirnar koma í staðin fyri verandi kommunulæknaviðtaluhøli.	Verður sett í verk í eini skiftisskipan. Byrjað verður við at seta á stovn heilsumiðstøð í Klaksvík og í Runavík.	Torført er at meta neyvt um kostnaðin í hesum sambandi, men hetta fer at hava ein meirkostnað við sær.	2010 -
13	Hvør heilsumiðstøð verður skipað við umleið 4 kommunulæknum og øðrum viðkomandi heilsustarvsfólku.	Ábyrgdin av hesum skal vera partur av umsitingini av kommunulækna-skipanini.	-	2010 -
14	Samlaða talið av kommunulæknum – og býtið av kommunulæknum millum heilsuøkini – verður tillagað teimum nýggju arbeiðsumstøðunum, harímillum broytta uppgávubýtinum og broytta starvsinnihaldinum.	Ábyrgdin av hesum skal vera partur av umsitingini av kommunulækna-skipanini.	-	2010 -

15	Kommunulæknar skulu framvegis verða settir í starv undir Heilsumálaráðnum. Setanarviðurskiptini skulu broytast og tillagast nýggju skipanini. Kommunulæknarnir seta viðtalustarvsfólkini í starv.	Hetta fyri at tryggja, at setanarviðurskiptini eru eins fyri teir ymsu starvsfólkabólkar. Ábyrgdin av hesum skal vera partur av umsitingini av kommunulækna-skipanini		2010 -
----	---	---	--	--------

#### 7.4. Bygnaður og ábyrgdarbýtið

Í kapitli 5 eru 3 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt er viðmerking, kostnaðarmeting og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meir-kostnaður	Tíðarætlan
16	Fyri at fáa ein einfaldan og smidligan bygnað verður mælt til, at bert ein ábyrgdarhavari verður í kommunulæknaskipanini. Hetta hevur við sær, at landið yvirtekur skyldurnar hjá kommununum, sum m.a. fevna um at útvega og reka viðtaluhølini. Lógin um kommunulæknaskipanina verður broytt samsvarandi nýggju skipanini.	Lógarbroyting skal gerast.	-	2010-2011
17	Við støði í strembanini eftir at fáa eitt samanhangandi heilsuverk, sum kann skipa og samskipa heilsuveitingarnar til sjúklingar og harumframt støðugt menna heilsuøkið, verður settur á stovn ein fyrisitingarligur rakstrarstovnur nevndur: „Heilsuverkið“, sum fevnir um fleiri stovnar innan heilsuøkið.	Í hesum sambandi verður talan um, at nøkur størv, sum í dag liggja aðra staðni, skulu flytast til Heilsuverkið.		2011

18	Av tí, at mælt verður til, at kommunurnar ikki longur skulu vera partur av kommunulæknaskipanini, verður tað ikki mett hóskandi at nýta heitini „kommunulækni“ og „kommunulæknaskipan“. Henda broytingin hevur við sær, at onnur heiti skulu smíðjast fyri henda yrkisbólk og skipan.			
----	---	--	--	--

## 7.5. Løn og samsýning

Í kapitli 6 eru gjørd 4 tilmæli, ið verða endurtikin í talvuni niðanfyri. Harumframt eru gjørdar viðmerkingar, kostnaðarmetingar og uppskot til tíðarætlan.

Nr.	Tilmæli	Viðmerking	Meir-kostnaður	Tíðar-ætlan
19	Samansetingin av løn til avloysarar skal broytast. Avloysarar skulu í størri mun verða settir eftir somu treytum sum kommunulæknar í føstum starvi.	Fyri at javnseta kommunulæknar í føstum starvi og avloysarar verður samansetingin í lønini til avloysarar broytt.	-	2011-
20	Sáttmálaviðurskiftini hjá kommunulæknum eru regulerað í tveimum sáttmálum – einum við Heilsumálaráðið og einum við Heilsutrygd. Hetta skal broytast, so ein sáttmáli verður millum kommunulæknar og Heilsumálaráðið.	Fyri at gera eina meira smidliga skipan er rættast at hava ein sáttmála.	-	2011

21	<p>Í staðin fyri eitt útgjald frá Heilsumálaráðnum (grundgjald og gjald fyri profylaktiskar kanningar so sum koppsetingar, gitnaðarfyrirbyrgingar, barnakanningar o.s.fr.) og eitt útgjald frá Heilsutrygd (veitingargjald, vaktargjald o.s.fr.) verður mælt til at hava ein útgjaldsveitara. Mælt verður til, at hetta verður Heilsutrygd. Hetta merkir, at lógarbundnu játtanirnar til profylaktisku kanningarnar verða fluttar til Heilsutrygd.</p>	<p>Fyri at fá gjøgnumskygni og eina meira einfalda og smidliga skipan eigur bert at vera ein lønarútgjaldari.</p>	-	2011
22	<p>Ein nýggj lønarskipan verður sett í verk. Hetta verður gjørt við at fremja broytingar í galdandi gjøldum og áseta eitt gjald, sum er eitt góðskugjald. Mælt verður til, at ein bólkur verður settur, sum skal gera eitt ítøkiligt uppskot til eina nýggja lønarskipan.</p>		-	2011



## Kapittul 8 – Keldulisti

Almanna- og heilsumálaráðið. Álit um framtíðar sjúkrahúsverk í Føroyum. 2007.

Almanna- og heilsumálaráðið. Frágreiðing um kommunulæknaviðurskifti í Føroyum. 2007. (Ikki almannakunngjörd).

Dansk Sundhedsinstitut. Effektiv organisering af almen praksis. Erfaringer fra udlandet. 2008.

Dansk Sundhedsinstitut. Store og små lægehuse – et komparativt studie. DSI rapport 2008.

Danske Regioner. Organisering af almen praksis. Delrapport. Almen Praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007a.

Danske Regioner. Faglig udvikling i almen praksis. Delrapport. Almen Praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007b.

Danske Regioner. Kvalitetsmål i almen praksis. Delrapport. Almen Praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007c.

Danske Regioner. Servicemål i almen praksis. Delrapport. Almen Praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007d.

Danske Regioner. Incitament og fremtidens aftaler. Delrapport. Almen Praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007e.

Danske Regioner. Almen praksis i Fremtidens Sundhedsvæsen. 2007f.

Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement. Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. St. meld. nr. 47. 2008-2009.

Enheden for Brugerundersøgelser. Fra lægehus til behandlerteam. København. 2010.

Felsby, Ole. „Bedre behandling med halvt så mange læger“. Dagens Medicin. 2009.

Innlendismálaráðið, Álit „Kommunur, eindir og uppgávur 2009“.

Jacobsen, Elin Súsanna. Slóðir í heilsuverkssøguni. Føroya Fróðskaparfelag. 2004.

Jákupsstovu, Beinta í. Kunnskap og makt. Færøysk helsepolitikk gjennom 150 år. Fróðskaparsetur, Faroe University Press. 2006.

Jensen, UlfJoel. „Nordjylland på vej med uddannelse til praksispersonale“. Ugeskrift for læger. 171/13. 2009.

Kallsberg, Kaj, Laurits Ovesen og Carl Erik Mabeck. Almen praksis på Færøerne. Institut for Almen Medicin. Aarhus Universitet. 1988.

Lofti, Kristianna Larsen á. Sociale problematikker hos patienter med type 2-diabetes på Færøerne. En antropologisk analyse af konsekvenser med livsstilsændringer. Masterspeciale i Antropologi og Velfærd. Institut for Antropologi, Københavns Universitet. 2010.

Løgmannsskrivstovan, Frágreiðing løgmans á ólavsøku 2009.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Almen praksis' rolle i fremtidens sundhedsvæsen. 2008.

Nationalt kompetensesenter for legevaktmedisin. ...er hjelpta nærmast!. Forslag til Nasjonal handlingsplan for legevakt. Rapport nr. 1-2009.

Olesen, Frede. „Almen praksis 30 år efter Alma-Ata-deklarationen“. Månedsskrift for praktisk lægegerning. 2008.

Praktiserende Lægers Organisation. Handlingsplan for almen praksis – om hvordan den aktuelle mangel på praktiserende læger bør håndteres. 2008.

Praktiserende Lægers Organisation. Rekruttering og fastholdelse af læger i almen medicin. 2003.

Praktiserende Lægers Organisation. Centrale værdier i almen praksis. 2002.

Regeringens proposition. Vårdval i primærvården. 2008/09:74.

Samgonguskjal millum Sambandsflokkin, Fólkaflokkin og Javnaðarflokkin, 2008.

Statens Institut for Folkesundhed. Sundhedscentre i Danmark – organisering og samarbejdsrelationer. 2008.

Vedsted et al, 2005. „Almen lægepraksis i Danmark“. Månedsskrift for praktisk lægegerning. 2005.

[www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx).

## Sáttmálar

Sáttmáli millum Heilsumálaráðið og Kommunulæknafelag Føroya, 2008.

Overenskomst om almen lægegerning mellem Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MSF) / (AHR) og Kommunulæknafelag Føroya (KLF) / (PLO). 2006.

Høvuðssamtykt fyri Føroysku Sjúkrakassarnar. 1979.

## Lógarverk

Bekendtgørelse nr. 271 af 20. april 2001 for Færøerne om lægers adgang til at

konstatere dødens indtræden, foretage ligsyn, udstede dødsattest og foretage obduktion.

Bekendtgørelse nr. 244 af 26. juli 1937 om lægers pligt til at føre optegnelser.

Fráboðan nr. 84, 30. september 2008 um býti av málsøkjum landsstýrisins millum landsstýrismenninar sum broytt við fráboðan nr. 100 frá 20. november 2008, fráboðan nr. 100 frá 17. juli 2009, fráboðan nr. 129 frá 25. september 2009 og fráboðan nr. 1 frá 19. januar 2010.

Kongelig anordning nr. 35 af 26. februar 1935 for Færøerne om udøvelse af lægegerning, som senest ændret ved anordning nr. 398 af 20. april 2010.

Kunngerð nr. 64 frá 2. juni 2010 um val av kommunulækna.

Kunngerð nr. 7 frá 6. februar 2009 um ókeypiss koppseting ímóti ávísimum smittandi sjúkum, sum broytt við kunngerð nr. 73 frá 14. juni 2010.

Kunngerð nr. 88 frá 24. september 2007 um fyriryrgjandi heilsuskipanir fyri børn og ung.

Kunngerð nr. 64 frá 29. september 2004 um støðið, viðlíkahald, rakstur v.m. av viðtaluhølum hjá kommunulæknum.

Kunngerð nr. 65 frá 29. september 2004 um hvørjar útreiðslur kommunulæknaavloysarar kunnu fáa endurgoldnar.

Lov nr. 316 af 17. maj 1995 om sundhedsvæsenet på Færøerne.

Lovbekendtgørelse nr. 514 af 21. juli 1989 om den offentlige sygeforsikring, sum seinast broytt við lögtingslóg nr. 5 frá 25. januar 2001.

Lovbekendtgørelse nr. 239 af 29. august 1927 af lov nr. 88 af 21. april 1914 om kommunal lægehjælp.

Løgtingslóg nr. 178 frá 22. desember 2009 um almenna heilsutrygd.

Løgtingslóg nr. 118 frá 12. desember 2007 um ókeypiss koppseting móti ávísimum smittandi sjúkum.

Løgtingslóg nr. 63 frá 17. mai 2005 um fyriryrgjandi heilsuskipan fyri børn og ung.

Løgtingslóg nr. 64 frá 17. mai 2005 um sjúkrahúsverkið.

Løgtingslóg nr. 28 frá 23. apríl 1999 um kommunulæknaskipan, sum broytt við lögtingslóg nr. 23 frá 16. mars 2007.

Løgtingsmál nr. 75/1998: Uppskot til lögtingslóg um kommunulæknaskipan.

# Kapittul 9 – Fylgiskjøl

Fylgiskjal 1 - Alma-Ata yvirlýsingin .....	76
Fylgiskjal 2 - Kunning um serlæknaútbúgvingar og kostnaður ...	79
Fylgiskjal 3 - Eftirlitsvitjan á útbúgvingarsjúkrahúsi inniber .....	83
Fylgiskjal 4 - Læknadømir og kommunur, býir, bygdir, sum hoyra til læknadømini .....	84
Fylgiskjal 5 – Yvirlit yvir talvur .....	85

## Fylgiskjal 1 - Alma-Ata yvirlýsingin

### Kunngerð frá Alma - Ata Altjóða ráðstevna um hævusheilsurøkt, Alma-Ata, USSR, 6. - 12. september 1978

Altjóða ráðstevnan um primera heilsutænastu, ráðstevnan í Alma-Ata tann tólfta dagin í Septembur nítjandrahundrað og sjevti átta, lýsti, hvussu bráðneyðugt tað er, at allar stjórnir, øll, ið arbeiða við heilsu og menning, og altjóða samfelagið fara til verka og fylgja hesi kunngerð fyri at verja og fremja heilsuna hjá øllum fólkasløgum.

#### Kunngerð:

##### I

Ráðstevnan váttaf týðiliga enn einaførð, at fyri at hava góða heilsu er tað umráðandi at hava tað gott sálarliga, likamliga og sosialt og ikki bara at vera uttan sjúkutekin ella veikleika. Hetta er ein grundleggjandi mannarættur, har tað týðningarmesta altjóða sosiala málið er, at vit fáa so góða heilsustøðu sum møguligt, og tað krevur, at fleiri sosial og fíggjarlig øki afturat heilsuøkinum fara til verka.

##### II

Tann stóri ójavnin í heilsustøðuni hjá borgarum, serliga ímillum tey framkomnu londini og menningarlandini eins væl og í tí einstaka landinum, kann ikki góðtakast, hvørki politiskt, sosialt ella fíggjarliga, og er tí eitt felags mál hjá øllum londum at fáa loyst.

##### III

Fíggjarlig og sosial menning, grundað á eina nýggja altjóða fíggjarliga skipan, hevur grundleggjandi týðning fyri, at øll skulu fáa so góða heilsu sum gjørligt og fyri at minka um munin í heilsustøðuni í teimum framkomnu londunum og menningarlandunum. At stimbra og verja heilsuna hjá fólkinum er ein fortreyt fyri at halda fíggjarligu og sosialu menningini uppi, og er við til at betra livikorini og at fremja frið í heiminum.

##### IV

Fólkið hevur rætt og skyldu, hvør sær ella felags, at vera við til at fyrireika og fremja sína egna heilsutænastu.

##### V

Stjórnir hava ábyrd fyri heilsustøðuni hjá fólkinum, og mugu tí útvega nøktandi heilsu- og sosial tiltøk. Eitt hævudsmál hjá stjórnnum, altjóða felagsskapum og heimssamfelagnum tey næstu ártíggju eiga at vera ein heilsustøða, sum loyvur fólki at føra eitt sosialt og fíggjarligt virki lív í ár 2000 og við primer heilsutænastu og sosialum rættvísi, sum parti av menningini, kunnu vit náa hesum máli.

##### VI

Primer heilsutænasta er neyðug heilsutænasta, grundað á rættiligar vísindaliga álítandi og alment hósكيلigar mannagongdir og tøkni, sum er atkomulig hjá einstaklinginum og familjuni. Út frá luttøkuni hjá fólki kann landið seta kostnaðarstøði, so tað ber til at varðveita støði á heilsutænastuni á øllum stigum í menningini og arbeiða fram móti, at fólk fáa meira sjálvbjargni og sjálvsavgerðarrætt. Hetta skapar eina heild, bæði av heilsukipanini í landinum, sum størsti dentur verður lagdur á, og tí almennu og fíggjarligu menningini av samfelagnum sum heild. Tað er fyrsta sambandið millum einstaklingin, familjuna, samfelagið og altjóða heilsutænastuna, sum



förir tænastruna so nær sum gjörligt til fólkíð og myndar tann fyrsta partin av framhaldandi arbeiði innan heilsutænastruna.

## VII

### Primer heilsutænastra:

1. Verður grundarlögð og avspeглаð av teimum fíggarligu umstøðunum, samfelagsmentanarligu og politisku eyðkennunum í landinum og ymsu felagsskapunum, og er grundað á, at ein nýtir tey úrslit, ið hava týðning fyrri biomedisinska gransking, heilsutænastru gransking og gransking í fólkahælsu.
2. Viðgerð teir mest átrokandi trupulleikarnar innan heilsu í samfelagnum við at útvega upplýsandi, fyrirbyrgjandi og lekjandi tilboð, fyrri at hjálpa upp á trupulleikarnar.
3. Fevnir í minsta lagi um: útbúgving, sum mest snýr seg um vanligar heilsutrupulleikar, og um at fyrirbyrgja og hava eftirlit við nøktandi matveitingum og dyggari føði; nøktandi mongd av reinum vatni og neyðugt reinføri; heilsuviðgerð fyrri móður og barn, ið eisini fevnir um skipan av familjuni; koppseting ímóti teimum mest útbreiddu smittandi sjúkunum; fyrirbyrging og eftirlit av staðbundnum sjúkum; hóskandi viðgerð av vanligum sjúkum og skaðum; og at útvega neyðugan heilivági.
4. Umframst heilsusektorin fevnir primera heilsutænastru eisini um onnur øki, sum eru tengd at hesum øki, so sum altjóða- og samfelagsmenning, serliga landbúnaður, húsdjórahalð, matur, ídnaður, útbúgving, húsamál, almenn arbeiði, samskipti og aðrir sektorar, og krevur tí skipað samstarv millum hesi øki.
5. Ásetur og arbeiðir fyrri, at samfelagið og einstaklingurin mest møguligt luttaka við at vera sjálvbjargin viðvíkjandi planlegging, fyriskipan, virkseml og umsjón við primeru heilsutænastruni, har man ger mest møguligt brúk av tøkum- og øðrum tilfeingi, sum finst bæði altjóða og á staðnum; og við hóskandi útbúgving menna førleikan hjá samfeløgunum at luttaka.
6. Eigur at verða hildin í gongd við fullfíggarðum, brúkiligum tilvísingarskipanum, sum stuðla hvørji aðrari, og harvið føra til fjølbroyttan bata av heilsurøkt fyrri øll, og taka tey framum, sum eru ringast fyrri.
7. Lítir á at kunna nýta, á staðnum og við tilvísing, starvsfólk innan heilsuøkið, og um neyðugt eisini vanligar læknar við røttu sosialu og tøkniligu útbúgvingini, til at arbeiða sum eitt toymi innan heilsurøkt, sum skal taka sær av teimum heilsutrupulleikum, ið stinga seg upp í samfelagnum.

## VIII

Øll stýri eiga at orða ein landspolitik og gera starvsætlanir og ætlanir um, hvussu tey skulu fara undir og stuðla primeru heilsutænastruna, sum ein parti av tí víðfevnandi heilsutænastruni í landinum og í samskipanini við onnur øki. Til hetta verður neyðugt at útinna politiskan vilja fyrri at fáa landsins tilfeingi til sættis og at nýta tilfeingi uttanífrá við skynseml.

## IX

Øll lond eiga at samstarva í felagsskapi og veita góða tænastru fyrri at tryggja primeru heilsutænastruna hjá øllum fólkum, tí at góð heilsuúrslit hjá fólkum í einum einstakum landi viðvíkur beinleiðis og kemur til gagns í øllum øðrum londum. Í hesum høpi



inniheldur felags frágreiðingin um primera heilsutænastu frá WHO/UNICEF eitt gott grundarlag fyri menningini og virkseminum hjá primeru heilsutænastuni í øllum heiminum.

## X

Eitt nóg gott heilsustøði fyri øll fólk í heiminum kann røkkast áðrenn ár 2000 við størri og betri nýtslu av tilfeinginum á jørðini. Ein stórur partur av tilfeinginum verður, sum nú er, brúkt til vápnaútgerð og hernaðarligt stríð. Ein sannur politikkur um sjálvræði, frið, linna og avvápnað kann og eigur at frígeva eyka tilfeingi, sum saktans kundi verið halgað friðarligum málum og serstakliga fáa sosialu og fíggjarligu menningina at ganga skjótari. Eisini eigur primera heilsutænastan, sum er ein týðningarmikil partur, at fáa sín rætta lut.

Altjóða Ráðstevnan um primera heilsutænastu krevur, at bæði einstøk lond og øll heimsins lond fara til verka við at menna og fremja primera heilsutænastu um allan heimin og serliga í menningarlandum við fakligum samstarvi, sum samsvarar við „New International Economic Order.“ (Ein nýggj altjóða fíggjarlig kunngerð). Kunngerðin eggjar stýrum, WHO, UNICEF og øðrum altjóða felagsskapum, eins væl og fleirtjóða og tvítjóða skrivstovum, ikki-ríkisligum felagsskapum, peningagrunnum, øllum heilsuarbeidarum og øllum heimsins borgarum at stuðla lands og altjóða lyfti um høvuðsheilsutænastu, og at veita meiri fakligan og fíggjarligan stuðul til heilsutænastuna, serliga í menningarlandum.

Ráðstevnan biður allar áðurnevndu felagsskapir um at samstarva við at vísa á, menna og varðveita høvuðsheilsutænastuna í samsvari við andan og innihaldið í hesum kunningarskjali.

## Fylgiskjal 2 - Kunning um serlæknaútbúgvingar og kostnað

### Kommunulæknar - útbúgving og serútbúgving

Í hesum broti verður lýst, hvussu læknaútbúgvingin og serlæknaútbúgvingin eru skipaðar, hvørjir førleikar eru neyðugir/kravdir, fyri at kunna gerast serlækni í almen medisin, í Føroyum nevnt kommunulækni. Í stuttum verður umrøtt, hvørjir førleikar eru neyðugir, og hvørjar uppgávur, ein kommunulækni hevur, alt eftir hvar í útbúgvingarliðinum, viðkomandi er staddur.

### Fyri allar læknar

Tann fyrsti parturin av útbúgvingini er á universiteti og tekur 6 ár. Tá hesi 6 árin eru liðug, kann persónurin brúka heitið lækni (cand.med.), og fær samstundis eina heilsufakliga autorisatiún. Sambært Lov nr. 451 af 22/05/2006 Historisk (Autorisationsloven) er ein heilsufaklig autorisatiún:

#### „Autorisation

§ 27. Autorisation som læge meddeles den, der har bestået dansk lægevidenskabelig embedseksamen eller en udenlandsk eksamen, der kan sidestilles hermed, jf. §§ 2 og 3. Den, der har bestået dansk lægevidenskabelig eksamen, skal over for et lægevidenskabeligt fakultet have aflagt lægeløftet, før autorisation kan meddeles.

Stk. 2. Ret til at betegne sig som læge har kun den, der har autorisation som læge.

Stk. 3. Ret til at udøve lægevirksomhed, jf. § 74, har kun den, der har autorisation som læge.”

Læknavísundin er eitt fak, har sigast kann, at innlæringin og førleikameningin er lívslong. Útbúgvingin hjá læknanum er ikki liðug aftan á seks ár á lærda háskúlanum. Sigast kann, at útbúgvingin broytir stíl (karakter), soleiðis at útbúgvingin aftan á hetta fer fram, samstundis sum læknin arbeiðir á sjúkrahúsi ella í viðtalu. Henda útbúgvingarleið er lýst niðanfyri. Viðmerkjast skal tó, at henda gongdin er beinur vegur til serlæknaútbúgving. Í praksis er tað ofta soleiðis, at læknin inn ímillum hevur onnur størv, ið ikki eru klassifiserað, tað vil siga telja við í útbúgvingarleiðini.

Eftir seks ár á lærðum háskúla fer læknin í eitt ára „basis útbúgving“, sum verður býtt upp í tvær ferðir hált ár á tveimum ymiskum serøkjum. Í flestu førum er tað eina hálva árið í basistíðini hjá einum kommunulækna. Tá basisárið er liðugt, hevur læknin fingið enn eina autorisatiún, B-autorisatiún, ið gevur læknanum rætt til at hava sjálvstøðugt virkseimi. Hesi fyrstu 7 árin eru eins fyri allar læknar. Eftir hetta kunnu læknarnir byrja at serútbúgva seg innan eitt ávíst øki.

Endamálið við basisútbúgvingini er, at læknin kann royna seg sum lækni á sjúkrahúsi og í læknaviðtalu. Læknin skal hava tilknýti til ein „eldri“ lækna, ið kann vegleiða og supervisera læknan. Læknin skal í hesum tíðarskeiði náa 15 yvirordnað læringsmál, áðrenn basisárið er runnið.

Aftan á ta klinisku basistíðina skal læknin í introduktiúnstarv hjá einum kommunulækna í hált ár, síðani kann farast undir ta veruligu serútbúgvingina, eisini rópt høvuðsútbúgvingin. Høvuðsútbúgvingin innan almen medisin er fyriskipað á tann hátt, at læknin arbeiðir í klinikkini, samstundis sum tað eru obligatorisk teoriskeið, ið skulu gjøgnumførast fyri at fáa serlækna góðkenning. Tey teoretisku skeiðini eru generell skeið, sergreinaeyðkend skeið og eitt granskingarmodul.





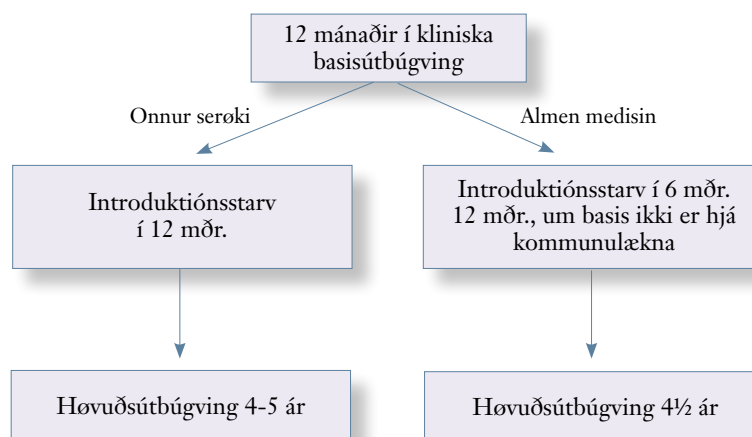
Serútbúgvingin innan almen medisín er ein av tveimum serútbúgvingum, ið lutvíst kunna takast í Føroyum. Serútbúgvingin til almen medisín tekur í dag 5 ár.

Endamálið við serútbúgvingini er, at læknin nemur sær vitan um teoretisk elementir, sum læknin fær brúk fyri í arbeiði sínum sum kommunulækni. Útbúgvingin er samstundis ein klinisk útbúgving, har læknin lærir at arbeiða við sjúklingum hjá ymiskum kommunulæknum og á fimm ymiskum deildum á sjúkrahúsi (medisinskari deild, barnadeild, psykiatriskari deild, skurðeild og gynokologiskari deild). Arbeiðið sum kommunulækni krevur eina holla vitan um sera nógv økir, og er ein ógvuliga breið sergrein við eini viftu av móguleikum. Ætlanin við teimum obligatorisku skeiðunum er at gera læknan varugan við nógv ymisk økir og evnir, sum kunnu geva læknanum eina greiða vitan um tey ymisku serøkini, samstundis sum stílað verður ímóti, at læknin kann nema sær enn meira kunning, førleika og reflektiÓN um egnan arbeiðshátt.

Sum niðanfyrir nevnt er introduktiÓnstíðin vanligi hálvt ár í almen medisín. Undantikið er, um kandidaturin ikki hevur havt basislækna tíð hjá kommunulækna, tá verður introduktiÓnstíðin í almen medisín eitt ár.

### Útbúgving til serlækna

Útbúgving til serlækna er sett upp í talvu niðanfyrir. Hetta er ein stutt frágreiðing um, hvørji stórv læknarnir skulu í, áðrenn teir kunnu gerast serlækna. Tálvan er býtt upp í almen medisín (kommunulækni) og aðrar sergreinar. Vegurin at gerast almen medisínari ella annar serlækni er langur, umleið 10-12 ár (sí niðanfyrir).



Bekendtgørelse om speciallæger. nr. 1248 af 24. oktober 2007.

### Basisútbúgving:

Basislækni eru læknar, ið júst eru lidnir at lesa medisín – cand.med. Hesir kandidatar skulu allir í eitt ára basistíð, og 75% av hesum læknum skulu vera hálvt ár hjá kommunulækna. Basistíðin á Landssjúkrahúsinum kann vera á skurðdeplinum, medisinska deplinum og psykiatriska deplinum. Her eru tað deplarnir, ið gjalda lónina til basislæknan. Tá basislæknin harafturímóti skal eitt hálvt ár til kommunulækna, verður lónin goldin av „útbúgvingarkontuni“.

Í ár eru 4 basislækna tiknir inn hvørt hálvár (4 í mars og 4 í september). Hvør basislækni skal í basistíðini á 3 kravd skeið í Danmark. Hesi skeiðini eru býtt upp, so neyðugt er at ferðast til Danmarkar 5 ferðir. Skeiðini eru øll ókeypiss, og verða skipað í samstarvi við Region Hovedstaden. Útreiðslurnar niðanfyrir eru í sambandi við skeiðini fyri ein basislækna:

Í alt fyri ein basislækna:	<b>39.700</b>
<b>Í alt fyri 8 basislæknar:</b>	<b>317.600</b>

Í minsta lagi skulu 6 av teimum 8 basislæknunum til kommunulækna at starvast í eitt hált ár, tað gevur í alt 36 mánaðir. Landssjúkrahúsið er komið fram til, at miðallønin til yngri læknar, ið eru hjá kommunulækna, er kr. 45.000 um mánaðin. (Hetta er við eftirlønargjaldi, viðbótum o.ø.). Kostnaðurin er sostatt:

45.000 kr. X 36 mánaðir =	<b>1.620.000</b>
<b>Samlaði kostnaður fyri 8 basislæknar um árið er:</b>	<b>1.937.600</b>

### Introduktionsstarv

Sum omanfyri nevnt er introduktionsstíðin vanliga 1 ár, tó undantikið um introduktionsstarvið er í almen medisin, sum tekur hált ár. Undantak er, tá kandidaturin ikki hevur havt basis hjá kommunulækna, tá verður introduktionsstíðin í almen medisin eitt ár.

Um so er, at læknarnir eru í introduktionsstarvi í teimum „stóru“ sergreinunum, eru tað deplarnir, ið gjalda lønina. Harafturímóti, um introduktionsstarvið er í einum av teimum „smáu“ sergreinunum, hevur avtala verið um, at lønin kundi gjaldast av útbúgvingarkontuni (dømi um hetta eru røntgen og gyn/obs). Læknar, ið eru í introduktionsstarvi hjá kommunulækna, fáa lønina goldna frá útbúgvingarkontuni. Tað vil siga, at tað fyri útbúgvingarkontuna er nógv dýrari at seta ein introduktionslækna í almen medisin, enn tað er at seta ein introduktionslækna í medisin, skurð ella psykiatri.

Fyri allar læknar í introduktionsstarvi er galdandi, at teir skulu á tvey kravd skeið á tveir dagar í Danmark. Hetta kostar fyri hvønn lækna kr. 16.960.

<b>Í alt fyri hvønn introduktionslækna:</b>	<b>16.960</b>
---	---------------

Fyri ein lækna, ið er í introduktionsstarvi hjá kommunulækna, kostar tað útbúgvingarkontuni: 45.000 x 6 =	<b>270.000 (løn)</b>
Um introduktionsstarvið er eitt ár, verður tað dupult:	<b>540.000 (løn)</b>

### Høvuðsútbúgving

Serútbúgvingin innan almen medisin er fyriskipað á tann hátt, at læknin arbeiðir í klinikkin, samstundis sum tað eru obligatorisk teoriskeið, ið skulu gjøgnumførast fyri at fáa serlækna góðkenning.

Høvuðsútbúgvingin fyri serøkið almen medisin tekur 4½ ár. Hon verður býtt upp soleiðis:

#### Stig 1

Hált ár hjá kommunulækna.

#### Sjúkrahúsparturin

Læknin skal arbeiða á sjúkrahúsi í 2½ ár. Hendan tíðin verður býtt upp, soleiðis at læknin skal arbeiða hált ár á medisinsku deild, hált ár á barnadeildini, hált ár á skurðeildini, hált ár á gynokologisku/obstetrisku deildini og hált ár á psykiatrisku deild.

#### Stig 2

Í stig 2 skal læknin arbeiða hált ár hjá kommunulækna.



### Stig 3

Tann síðsti parturinn av serlæknaútbúgvingini fer fram hjá einum kommunulækna í eitt eitt árs tíðarskeið.

Fyri at fáa serlæknaautorisation krevjast omanfyri nevndu klinisku førleikar. Útyvir teir klinisku førleikarnar, eru tað fleiri teoriskeið, ið eru obligatorisk. Í alt er talan um 180 tímar, javnt býttir út á 30 undirvísingardagar. Undirvísingin fer fram sum niðanfyrirstandandi:

<b>Stig 1:</b>	15 dagar – tríggjar vikur út í eitt
<b>Sjúkrahúsparturinn:</b>	4 dagar – ein dag hvørt hálvár í fyra av teimum fyrstu setanunum, hetta er ofta í juni og desember.
<b>Stig 2:</b>	5 dagar – fara fram yvir eina viku
<b>Stig 3:</b>	6 dagar – fara fram yvir tvær vikur

Kelda: Útbúgvingarnevndin, 2009.

Kostnaður fyri útreiðslur í sambandi við tey obligatorisku skeiðini fyri hvønn útbúgvingarlækna:

**Í alt fyri hvønn: 85.800**

Her er skeiðsgjald ikki íroknað.

Roknast kann við, at skeiðini í høvuðsútbúgvingini kosta áleið tað sama í øllum sergreinum.

Tá útbúgvingarlæknin arbeiðir hjá kommunulækna í høvuðsútbúgvingini, í alt 2½ ár, fær viðkomandi lön av útbúgvingarkontuni. Hetta er eisini galdandi fyri tíðina á gyn/obs, sum er hálv ár. Tað vil siga, at í trý ár fær læknin kr.: 1.620.000 av útbúgvingarkontuni.

45.000 kr. x 36 mðr.= **1.620.000**

Restina av útbúgvingartíðini, tvey ár, verður læknin løntur av deplinum, hann starvast á. Útbúgvingarlæknar, ið serútbúgva seg innan onnur økir, td. psykiatri, arbeiða størsta partin av høvuðsútbúgvingini á sjúkrahúsi, og verða løntir av deplinum, teir starvast á. Hetta ger, at tað er munandi dýrari fyri útbúgvingarkontuna at serútbúgva ein almen medisnara, enn tað er at serútbúgva aðrar læknar.

Høvuðsútbúgvingin í almen medisn kostar útbúgvingarkontuni:

1.620.000 kr + 85.800 kr = **1.705.800**

Miðalútreiðslurnar um árið verða sostatt:  $1.705.800 = 379.066,67$   
4,5 ár

### Fylgiskjal 3 - Innihald í eftirlitsvitjan á útbúgvingarsjúkrahúsi

- Uddannelsesgivende afdelinger besøges mindst hvert 4. år.
- Afdelinger, hvor uddannelsen har behov for forbedring, besøges oftere.
- Besøget foretages af minimum to inspektorer.
- Afdelingen udarbejder på forhånd en selvevalueringsrapport.
- Inspektorerne gennemfører interviews med relevante faggrupper.
- Uddannelsesmæssige procedurer og rutiner analyseres.
- Der udarbejdes en rapport med forslag til indsatsområder.
- Negative inspektorevalueringer kan få konsekvenser for uddannelsesfunktionen.

Kelda: <http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx>

**Fylgiskjal 4: Læknadømir og kommunur, býir, bygdír,  
sum hoyra til læknadømini**

Læknadømir	Kommunur, býir, bygdír, sum hoyra til læknadømini
Norðoya Læknadømi	Klaksvíkar kommuna, Mikladalur, Trøllanes, Hvannasunds kommuna, Viðareiðis kommuna, Svínoyar kommuna, Fugloyar kommuna, Kunoyar kommuna og Húsa kommuna
Fuglafjarða Læknadømi	Eysturkommuna, Fuglafjarðar kommuna og Oyndarfjørður (hoyrir til Runavíkar kommunu)
Runavíkar Læknadømi	Runavíkar kommuna (tó ikki Oyndarfjørður, Elduvík og Skáli) og Nes Sóknar kommuna
Skála Læknadømi	Elduvík (hoyrir til Runavíkar kommunu), Skáli (hoyrir til Runavíkar kommunu) og Sjóvar kommuna
Eiðis Læknadømi	Eiðis kommuna, Sunda kommuna, Funningur og Funningsfjørður (hoyrir til Runavíkar kommunu)
Vestmanna Læknadømi	Kvívíkar kommuna, Vestmanna kommuna og Kollafjørður (hoyrir til Tórshavnar kommunu)
Suðurstreymoyar Læknadømi	Tórshavnar kommuna (tó ikki Kollafjørður)
Sands Læknadømi	Sands kommuna, Skálavíkar kommuna, Skopunar kommuna, Húsavíkar kommuna og Skúvoyar kommuna
Vága Læknadømi	Vesturkommuna og Sørvágs kommuna
Suðuroyar Norðara Læknadømi	Tvøroyrar kommuna, Hvalbiar kommuna og Fámjins kommuna
Suðuroyar Sunnara Læknadømi	Vágs kommuna, Sumbiar kommuna, Høvs kommuna og Porkeris kommuna

## Fylgiskjal 5 – Yvirlit yvir talvur

- Talva 1: Býtið í sjúklingarbólkar, sum koma til kommunulæknaviðtalu
- Talva 2: Tal av kommunulæknum - fráfaringsaldur 67 ár + fráfaringsaldur 70 ár
- Talva 3: Aldur á kommunulæknum í føstum starvi
- Talva 4: Læknalesandi eftir ætlan liðug við læknaútbúgving
- Talva 5: Kommunulæknastørv og tal av útbúgvingarlæknum
- Talva 6: Býtið í 11 læknadømir
- Talva 7: Kommunumørk og læknadømir
- Talva 8: Borgarar í Runavíkar kommunu hoyra til fyra ymisk læknadømi
- Talva 9: Borgarar í øðrum kommunum, sum hoyra til Runavíkar Læknadømi
- Talva 10: Læknadømir og kommunulæknastørv
- Talva 11: Borgarar í miðal pr. kommunulækna
- Talva 12: Yvirlit yvir fullmannað (grøn), partvíst mannað (gul) og ómannað (reyð) kommunulæknastørv í teimum 11 læknadømunum
- Talva 13: Tal á borgarum, sum ikki hoyra til ein kommunulækna
- Talva 14: Býtið í 5 heilsuøkir
- Talva 15: Býtið í lønarsamansetingini

