



Heilsumálaráðið

Krabbameinsætlan fyri Føroyar

– samandráttur og tilmælir

Apríl 2022

Krabbameinsætlan fyri Føroyar

Samandráttur og tilmælir



Heilsumálaráðið

Apríl 2022

Samandráttur

Krabbameinsætlanin frá 2009 er eftirmett og nýggj krabbameinsætlan er lögð. Samandrátturin og tilmælini úr krabbameinsætlanini eru savnaði í hesum bóklingi.

Nýggja krabbameinsætlanin kann í høvuðsheitum lýsast í tveimum pørtum.

Í fyrsta parti er gjørd ein stutt eftirmeting av krabbameinsætlanini frá 2009, har mett verður um, hvørji tilmæli í ætlanini enn eru viðkomandi, men ikki sett í verk.

Í øðrum parti verður mett um styrkir og veikleikar á krabbameinsøkinum í Føroyum í dag við atliti at krabbameinsfyribyrging og sjúklingagongdum hjá krabbameinssjúklingum og í hesum sambandi eru tilmæli gjørd um, hvat kann gerast fyri at bøta um veikleikarnar.

Í krabbameinsætlanini eru tilsamans 69 tilmæli um, hvussu krabbameinsfyribyrgingin og viðgerðin kann betrast. Talan er um tilmæli um, hvussu vit í øllum liðum kunnu flyta okkum nærri móti málinum, sum er lagt fyri hesa ætlan – nevnliga at færri gerast sjúk, betri viðgerð verður givin, færri doyggja og harumframt at lætt verður um, meðan viðgerð fer fram, eftir viðgerð, og tá síðsta tíðin kemur.

1. EFTIRMETING AV KRABBAMEINSÆTLANINI FRÁ 2009

Í krabbameinsætlanini frá 2009 eru 58 tilmæli. 25 av teimum tilsamans 58 tilmælunum eru sett í verk. 23 tilmæli verða mett partvíst at vera sett í verk ella eru ávegis, meðan 5 tilmæli eru enn ikki sett í verk. Harumframt verður mett, at 5 av tilmælunum vóru av tílíkum slag at tað er sera torført ella ógjørligt at meta um í hvønn mun tey eru sett í verk.

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

heilivági. Áðrenn hendan endurgjaldsskipan varð sett í verk, noyddust sjúklingar at leggja málið fyri rættarskipanina.

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

2. LÝSING AV VERANDI STØÐU Á KRABBAMEINSØKINUM

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

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

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

Sum heild fáa fleiri menn enn kvinnur krabbamein.

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

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

Sum heild doyggja fleiri menn enn kvinnur av krabbameini.

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

3. BETRI HAGTALSGRUNÐARLAG Í FØROYUM

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

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

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

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

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

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

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

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

4. FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

Sambært nýggju krabbameinsættlanini hjá ES, “Den europæiske kræft-handlingsplan” frá 2021, ber til at fyrirbyrgja umleið 40% av øllum krabbameinstilburðum í Evropa. Krabbameinstilburðirnir kunnu fyrirbyrgjast við at minka um vandatættirnar. Sambært heimsheilsustovninum WHO er royking ein meginorsøk til krabbamein, og til dømis 82% av øllum tilburðum av lungakrabba í Evropa standast av royking. Danska Sundhedsstyrelsen roknar við, at nærum ein triðingur av øllum andlátum í Danmark standast av roykitengdum sjúkum.

Fólkaheilsuráðið hevur kannað roykivanar hjá føroyingum síðani 2002. Kanningin frá 2019 vísir, at 19% av føroyingum roykja dagliga¹. Kanningarnar vísa, at talið á teimum, sum roykja dagliga, er lækkað síðani 2002, men hóast hetta eru tað framvegis nógvir føroyingar, sum roykja, og langt er frá teimum málum, sum vórðu sett í Fólkaheilsuættlan føroyinga (2006) og í Visjón 2015.

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

Alkohol er eisini millum teir vandatættir, sum kunnu elva til krabbamein. Samhangurinn ímillum mongd av alkohol og krabbamein er væl prógvaður, har alkohol í størri mongdum økir um vandan fyri fleiri krabbameinssløgum (so at siga allastaðni í sodningarskipanini og livrini).

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

Til dømis lýsir heimsheilsustovnurin alkohol, heilt víst sum verandi krabbameinselvandi.

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

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

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

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

5. SCREENING Í FØROYUM

Í dag verður screenað fyri ávikavist lívmóðurhálsskrabba, sum varð sett í verk í 1995 og bróstkrabba, sum varð sett í verk í 2017. Eftir at hava viðgjørt hesar screeningar við atliti at evropiskum tilmælum og tilmæli frá WHO, umframt at hava kannað, hvussu hesar screeningar verða

skipaðar í okkara grannalondum, verður mælt til, at smávegis broytingar verða gjørdar. Í hesum sambandi verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað bróstscreening verður víðkaður frá 50-69 ár til 45-74 ár. Eisini verður mælt til, at aldursbólkurin, sum fær bjóðað screening fyri lívmóðurhálskrabba, í samsvari við donsku vegleiðingina, verður víðkaður frá 25-64 ár til 23-64 ár. Samstundis verður mælt til, at kanningarhátturin fyri lívmóðurhálskrabba verður broyttur í ávísan mun.

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

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

6. ENDURMENNING

Endurmenning leggur dent á samlaðu lívsstøðuna, gerandisdagin og luttøkuna í samfelagnum, og tekur støði í tørvinum hjá tí einstaka sjúklinginum og teimum avvarðandi. Tí kunnu loysnirnar vera ymiskar. Endurmenning snýr seg um at hjálpa teimum, sum hava verið ella eru í vanda fyri at fáa skerðan førleika í síni líkamligu, sálarligu, sosialu støðu, til eitt sjálvstøðugt og innihaldsrikt lív, við ella uttan tilknýti til arbeiðsmarknaðin.

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

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

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

Mælt verður eisini til, at lóggávan á almannaøkinum verður tillagað soleiðis, at fígjarliga grundarlagið gerst betri hjá teimum, sum eru leingi sjúk av krabbameini, m.a. við at tíðarskeiðið, sum tey kunnu fáa sjúkradagpening eftir dagpeningalógini verður longt², og 120 daga reglan í starvsmannalógini verður endurskoðað.

7. SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

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

Fyri at lýsa hesi viðurskifti, verður sjúklingagongdin býtt upp í triggjar høvuðspartar:

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

7.1 PREHOSPITALUR PARTUR

Kommunulæknaskipanin hevur avbjóðingar. Í dag eru kommunulæknaviðtalur á nógvum plássum kring landið mannaðar við skiftandi avloysarum. Støðan er tann, at 9 av teimum 34 kommunulæknastørvunum

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

í dag eru mannað við avloysarum, sum aftur merkir, at fleiri enn 12.700 borgarar ikki hava ein fastan kommunulækna.

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

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

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

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

Mett verður tí, at ávísingarskipanin er ov tilvildarlig, har summir sjúklingar – har illgruni er um krabbamein – kunnu fáa skjóta og góða hjálp, orsakað av, at tað kann verða tætt samband millum kommunulækna og læknar í sjúkrahúsverkinum, meðan aðrir sjúklingar í somu støðu, kunnu koma at bíða óneyðuga leingi, tí ein kommunulæknaavloysari ella

vikarur ikki hevur somu móguleikar at tryggja eina smidliga og skjóta útgreining. Hetta tí, at ávísingarskipanin í dag heilt einfalt ikki er nóg gjøgnumskygd. Tað eru heldur ikki greiðar visitasjónsmannagongdir fyri, hvussu útgreiningin skal fara fram.

Fyri at gera ávísingarskipanina einfalda og gjøgnumskygda, skal móguleiki verða fyri at senda allar ávísingar við “illgruna um krabbamein” til ein felags postkassa³ í talgildu heilsuskipanini, ið verður umsitin av læknum í sjúkrahúsverkinum, og visiteraðar á rætt stað, eftir at tær eru móttiknar á sjúkrahúsinum.

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

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

7.2 DIAGNOSTISKUR PARTUR

Í innleiðandi diagnostikkinum hava radiologi (røntgen), patologi⁴ og Rannsóknarstovan ein avgerandi leiklut. Orsakað av størri ella minni illgruna um krabbamein, verður sjúklingurin vanligi ávístur til kanningar. Byrjað verður ofta við blóðroyndum, sum verða kannaðar á Rannsóknarstovuni. Ein blóðroynd kann ikki einsamøll staðfesta, at talan er um krabbamein, men kann geva eina mynd av, hvussu gøgnini virka og kann styrkja illgrunan um ávís krabbameinssløg og hava við sær, at sjúklingurin verður ávístur víðari til myndadiagnostikk. Í myndadiagnostikkinum

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

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

verða brúktar vanligar røntgenmyndir, ultraljóðskanning, mammografi, CT-skanning, MR-skanning o.a. Tað er tó ikki altíð, at sjúklingurin verður ávístur til myndadiagnostikk, tí um t.d. illgruni er um krabbamein í maga og tarmi, verður sjúklingurin ávístur til Skurðdepilin, har sjúklingurin verður kannaður við koloskopi, gastroskopi og øðrum kanningarhættum, og har vevnaður verður tikin út, sum verður sendur patologi til kanningar.

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

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

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

Eisini er átrokandi tørvur á at endurnýggja størri diagnostisku útgerðina á Landssjúkrahúsinum. Millum annað verður neyðugt at fáa til vega nýggjan CT-skannara⁵ sum skjótast. Samstundis verður mettt, at neyðugt er at fáa ein nýggjan CT-skannara afturat innanfyri nøkur ár, soleiðis at Landssjúkrahúsið hevur tveir CT-skannarar. Hetta fyri at nøkta tørvin,

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

sum økist ár um ár, soleiðis at tað altíð kann vera pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum, og fyri at hava annan skannaran tøkna, um hin skannarin gerst óvantað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit. Eisini verður neyðugt at fáa til vega ein nýggjan MR-skannara skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til at útgreina m.a. arvaligan bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakrabba. Eisini er tørvur á at skifta út mammomatin (bróst røntgentól) og fáa til vega eitt nýtt ultraljóðtól afturat verandi tóli.

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

7.3 VIÐGERÐAR PARTUR

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

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

Í Menningarætlanini, sum varð handað landsstýrinum í 2016, varð m.a. tilmælt, “...at føroysku sjúkrahúsini eiga ikki at gera skurðviðgerðir í Føroyum, tá talan er um illkynjaðar sjúkur, sonevndar malignar sjúkur – undantikið viðgerðir fyri krabbamein í langanum (colon), sum ber til at gera í Føroyum”. Líknandi tilmæli var eisini í krabbameinsætlanini frá 2009.

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

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

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

Fyri at samskipa sjúklingagongdirnar betur, verður mett, at tørvur er á, at sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum, sum tryggja, at samanhangur og framdráttur er í sjúklingagongdunum

út frá teirri útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarætlan, sum er lögð av teimum, ið hava ábyrgd av sjúklingagongdunum. Í hesum sambandi eiga krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku at fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samanhag uppá tvørs av geirum og sergreinum – eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón at seta seg í samband við, tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.

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

8. PALLIATION

Í desember í 2019 varð tilmæli um palliatióin handað landsstýrismanninum. Ein arbeidsbólkur, mannaður við serfrøði innan økið, orðaði tilmælið “Palliatióin í Føroyum”. Parturin í krabbameinsætlanini er grundaður á tað tilmælið.

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

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

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

Í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið eigur at verða gjørd ein menningarætlan og menningarleistur fyri heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at

heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliatión. Eisini eigur ein eftirmeting at verða gjørd av palliatiónum í primera heilsugeiranum og geirin uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.

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

9. FÍGGJARLIGAR AVLEIÐINGAR

Í sambandi við tey 69 tilmælini, ið eru í ætlanini, er ein roynd gjørd at meta um kostnaðin av at seta tey ítøkiligu tilmælini í verk. Í hesum sambandi verður víst til yvirlitið í kapitli 11 í krabbameinsætlanini. Metingarnar skulu tó takast við størsta fyrivarni, tí tað er sera torført at gera nágreiniligar kostnaðarmetingar av hvørjum einstøkum tilmæli. Í fleiri førum er eisini neyðugt at gera nærri útgreiningar, áðrenn møguligt er at seta krónutal á uppraðfestingar og íverksetingar. Tí byggja fleiri av kostnaðarmetingunum uppá leysligar metingar, og tað er tí heldur ikki møguligt at geva eitt nøktandi boð uppá ein samlaðan kostnað av at seta øll tilmælini í verk.

Tilmælin

Niðanfyrri er eitt yvirlit yvir tilmælini í krabbameinsættlanini.

BETRI HAGTALSGRUNÐARLAG

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

FYRIBYRGING AV KRABBAMEINI

5	At ein nýggj og dagførd roykilóg verður sett í gildi skjótast gjørligt. Aðalmálið við lógini er at tálma royking og viðka um roykfrí umhvørvi og harvið at minka um heilsuskaðar og heilsuvandar, sum standast av royking.
6	At serskipanir um toll- og avgjaldsfrítøku á tubbaksvörum og alkoholvörum verða avtiknar.
7	At prísurin á tubbaksvörum støðugt verður hækkaður.
8	At ein skipan við eini loyvisnevnd til at umsita loyvir at selja tubbaksvörur verður sett í verk.
9	At enn størri dentur verður lagdur á at skipa fyri átøkum, sum hava til endamáls at forða fyri, at børn og ung byrja at roykja og hjálpa fólki at halda uppát við at roykja.
10	At Altjóða tubbaksáttmálin, Framework Convention on Tobacco Control, sum limalondini í WHO hava samtykt, verður settur í gildi fyri Føroyar.
11	At høgur skattur verður settur á ósunnar matvörur, samstundis sum prísurin á sunnum matvörum verður settur niður.
12	At ein nýggj fólkaheilsuættlan verður orðað, sum leggur dent á sjúkufyrirbyggjandi og heilsufremjandi tiltøk sum heild.
13	At munadygg tiltøk verða sett í verk, sum hava til endamáls at fáa fleiri gentur og dreingir at taka av tilboðnum um ókeypiss koppseting fyri HPV. Somuleiðis verður mælt til, at ein skipan verður sett í verk, sum regluliga fylgir við, hvussu nógv verða koppsett fyri HPV. Hesar uppgávar eiga í fyrstu at løgu at verða lagdar til Heilsutrygd. Tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, verða uppgávarnar fluttar til Fólkaheilsustýrið.

- | | |
|----|--|
| 14 | At gjørd verður ein eftirmeting ella kanning, í hvønn mun lógin um at selja solariumsól til kosmetiskt endamál verður hildin, við atliti at fáa eitt yvirilt yvir støðuna og gera møguligar tillagningar í lógin. |
| 15 | At kunnað verður alment um vandarnar við UV-stráling í nógv størri mun, bæði tá ið tað kemur til solarium og eisini áðrenn summarferiuna, tá ið nógvir føroyingar leita sær suðureftir til heitari lond, har sólin er sterkari enn í Føroyum. Hetta er eitt kunningararbeiðið, ið Fólkaheilsuráðið í fyrstu syftu kundi tikið sær av, men tá Fólkaheilsustýrið verður skipað, kunnu uppgávurnar verða fluttar til Fólkaheilsustýrið. |

SCREENING

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

ENDURMENNING

- | | |
|----|--|
| 20 | At ein Endurmenningareind innan krabbamein verður sett á stovn í Sjúkrahúsverkinum, á sama hátt sum á hjartaøkinum. At eindin er staðsett á Onkologisk Ambulatorium og skal fevna um allar krabbameinssjúklingar. Eindin eigur at taka støði í allari lívsstøðuni, sum umframt ta líkamligu eisini fevnir um sálarligu, sosialu og eksistentielleu/andaligu lívsstøðuna, og har móguleiki er fyri líkamligari venjing, ráðgeving, samrøðum o.til. Hetta merkir, at ein hugsar endurmenning sum eitt tvørfakligt viðgerðartilboð, sum verður veitt tvørtur um skipanir, bæði í heilsuverki, almannaverki og kommunum. |
| 21 | At allir krabbameinssjúklingar fáa endurmennandi samrøður ígjøgnum alla sjúkugongdina. At tað eru sjúkrarøktarfrøðingar, ið verða settir til at samskipa hetta á sama hátt, sum vit kenna tað frá endurmenning av hjartasjúklingum í Føroyum. Samrøðan skal hava til endamáls at taka støðu til tørvin á endurmenning, bæði hjá sjúklinginum og avvarðandi, har eisini verður kunnað um ymisk rættindi, og at tey fáa bjóðað røttu endurmennandi tilboðini. |

22	At endurmenningin í Sjúkrahúsverkinum verður samskipað við endurmenningar-eindir, ið eru ella verða settar á stovn í Almannaverkinum og í kommununum og sum eru mannaðar við sjúkrarøktarfrøðingi, fysioterapeuti og møguliga sosialráðgeva. Fokur eigur eisini at vera á endurmenning í sambandi við seinfylgjur, sum nógvir sjúklingar uppliva, eftir at tey eru liðug við viðgerð.
23	At tað verður arbeitt fram ímóti m.a. serligari reglu fyri tey, sum eru leingi sjúk av krabbameini, har útlit eru fyri, at tey kunnu koma aftur til arbeiðis, so at tað ikki er neyðugt við eini uppsøgn: a. At almannaalóggávan verður broytt soleiðis, at tað ber til at fáa tillagað starv í avmarkað tíðarskeið, so at tey varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin og eisini varðveita figgjarliga livsgrundarlagið b. At tað ber til at fáa fyritiðarpensjón í avmarkað tíðarskeið. c. At 120–daga reglan í starvsmannaalógini endurskoðað.
24	At almannaalógin (§25) verður broytt soleiðis, at endurgjald kann veitast til persón, sum fer av arbeiðsmarknaðinum fyri at vera um ein persón við álvarsligari sjúku, har talan er um vanda fyri lívi og heilsu – og soleiðis ikki bert doyggjandi sjúklingar, sum ásetingin fevnir um í dag.
25	At kliniskur sexologur verður settur í sjúkrahúsverkinum.
26	At sálarfrøðingur við servitan innan heilsusálarfrøði verður settur í heilsuverkinum at taka sær av sjúklingum á somatiska økinum, og at sjúklingar, ið eru staddir uttanlands í sjúkuørinum í longri tíð fáa ískoyti frá Heilsutrygd ella aðrari almennari skipan til viðtalu hjá sálarfrøðingi.
27	At tað altíð verður gjørd ein neyv meting av tørvinum á stuðli hjá teimum avvarðandi, bæði líkamliga, sálarliga, sosialt og eksistensielt/ andaligt. At hetta verður hugsað inn frá byrjan og áhaldandi gjøgnum alla sjúkugongdina.
28	At serlig atlit skulu takast til børn og ung, tá ið foreldur ella systkin gerast sjúk ella doyggja av krabbameini, m.a. við at gera vegleiðingar um samrøður, og hvar familjurnar kunnu fáa hjálp, og hvar tey kunnu hitta onnur í somu støðu, t.d. sjúklingafeløg, samrøðubólkar og onnur netverk.
29	At tað verður tryggjað samskipan um endurmenning við týðandi aktørar og myndugleikar t.d. skúlar, barnagarð, kommunur, Sernám og barnavernd um børnini ella tey ungu sum hava serligan tørv.
30	At tað verður farið undir fyrireikandi arbeiðið at lógarfesta skipaða hjálp til børn hvørs avvarðandi eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða, og at arbeiðið verður gjørt uppá tvørs av avvarðandi aðalráðum. Her verður serliga hugsað um Heilsuáráðið, Almannaáráðið og Mentamálaráðið.
31	At allir skúlar og barnagarðar í Føroyum skulu hava eina sorgar-tilbúgvingarættlan, tá børn og ung eru partur av familju, ið eru rakt av álvarsligari sjúku ella deyða.

SAMSKIPAD SJÚKLINGAGONGD

32	At Heilsutrygd skipar soleiðis fyri, at kommunulæknar í Føroyum fáa eftirútbúgving innan krabbamein, sum kann skipast sum undirvísing í Føroyum í samstarvi við útlendskan útbúgvingarstovn og/ella Landssjúkrahúsið.
33	At eitt arbeiði verður sett í verk, har orðað verður ein menningarætlan fyri kommunulæknaskipanina, har umboð fyri Kommunulæknafelag Føroya umboð fyri Heilsutrygd og Heilsumálaráðið luttaka.
34	At illgruni um krabbamein verður at meta sum ein bráðsjúka og tískil tørvar bráðútgreining og viðgerð.
35	At ávísingarskipanin verður einføld og gjøgnumskygd, har møguleiki er at senda allar ávísingar við “illgruna um krabbamein” til ein felags postkassa í Talgildu heilsuskipanini.
36	At sergreinirnar í sjúkrahúsverkinum orða leiðreglur ella sonevnd “actioncard”, fyri hvørt einstakt krabbaeki, ið kommunulæknin kann nýta sum frymil til ávísingina til sjúkrahúsvarkið.
37	At nakrar bráðtíðir til t.d. CT-skanning, endoskopi v.m., verða tøkar hvørja viku, fyri at tryggja eina skjóta útgreining, har illgruni er um krabbamein.
38	At møguleiki er fyri, tá ið mett verður, at eyðkennini eru álvarsom, men samstundis ikki-ítøkilig, at ávísa til felags postkassan, har sjúklingurin verður visiteraður til eina Útgreiningar eind, sum verður skipað undir Medisinska depli, har ymiskar kanningar verða gjørdar av sjúklinginum fyri at greina og staðfesta, um talan er um krabbamein og í so fall, hvat slag talan er um.
39	At lóg verður sett í gildi, har mest loyvdu bíðitíðir til ávikavist útgreining og viðgerð fyri krabbamein verða lógarásettar í Føroyum. Um Sjúkrahúsvarkið ikki kann bjóða útgreining ella viðgerð innan tær ásettu bíðitíðirnar, skal sjúklingurin fáa tilboð um at verða ávístur uttanlands ella privat, um tað er ein møguleiki.
40	At Sjúkrahúsvarkið setur eina skipan í verk, har tað kann fráboðast (monitorera), hvussu long tíð gongur frá ávísing til útgreining er móttikin, til sjúklingurin er útgreinaður, umframt samtykki til viðgerð, til sjúklingurin er komin í viðgerð. Hagtøl viðvíkjandi hesum skulu verða almannakunngjørd nakrar ferðir um árið.
41	At ein skjóttarbeiðandi bólkur við trimum ella fyra fólkom – t.d. trimum læknum og einum skrivara, verður settur til at seta eina nýggja ávísingar- og útgreiningarskipan við felags postkassa í verk. Tilfar um heildartilgongdir (krabbameinspakkar) úr Danmark, kann verða nýtt sum grundarlag – tó lagað til føroysk viðurskifti. Tá samrøða hevur verið við allar sergreinar og umboð fyri kommunulæknaskipanina, verður eitt uppskot gjørt til, hvussu útgreiningin av krabbameini kann fara fram frameftir. Í hesum sambandi skulu útgreiningarpakkar og viðgerðarætlanir orðast fyri allar sergreinar í Føroyum. Eisini skal ein ætlan orðast um, hvussu krabbameinstilburðir, ið verða staðfestir, skjótast gjørligt verða fráboðaðir kommunulækna og sjúklingi.

42	At tað í Føroyum – á sama hátt sum í Noregi – verður sett eitt rundskriv í gildi, sum forbjóðar sjúkráhúsumum at avvísa ávísingar, áðrenn munnligt samskipti hevur verið við ávísandi lækna.
43	At sjúkráhusleiðslan endurskoðar verandi normering av radiografum og radiologum í sambandi við at talið av radiologiskum kanningum er økt sera nógv, umframt at gjørdar verða nógv fleiri sløg av MR- og CT-skanningum enn áður. Hetta krevur sera stóran kunneika til tøkni og fakliga vitan, umframt at bróstscreeningin og bróstadiagnostikkur krevur sera nógv av radiografunum.
44	At ein bioanalytikari verður settur í fast starv á patologjòkinum, sum kemur at arbeiða saman við tí patologi, sum er settur á Landssjúkráhusinum.
45	At nýggjur CT-skannari sum skjótast verður útvegaður til Landssjúkráhusið. Innanfyri nøkur fá ár er neyðugt við einum nýggjum CT-skannara afturat, soleiðis at Landssjúkráhusið hevur tveir. Hetta fyri at nøkta tørvin, sum økist ár um ár, fyri altíð at hava pláss í CT-skannaranum til t.d. útgreining av krabbameinssjúklingum og fyri at hava annan skannaran tøkna, um hin skannarin gerst óvantað óvirkin ella skal til regluligt eftirlit.
46	At nýggjur MR-skannari verður keyptur skjótast gjørligt. Í sambandi við keyp av nýggjum skannara, eigur at verða sett inn í kravfestingina, at MR-skannarin skal hava tøkni, sum verður nýtt til útgreinan av m.a. arvaligum bróstkrabba, umframt at diagnostisera prostatakrabba.
47	At nýggjur mammomatur (bróst røntgentól) verður keyptur. Samstundis eiga hólisumstøðurnar at betrast. Hølini eru vorðin ov trong, eftir at bróstscreeningin er sett í verk.
48	At eitt nýtt ultraljóðtól verður keypt afturat verandi tóli, umframt at eitt høli verður fingið til vega afturat til ultraljóðskanningar.
49	At sjúkráhusleiðslan ger eina itøkniliga meting og tilmæli um, hvørji tól eru neyðug fyri at fáa eina vælvirkandi patalogitænastu í Føroyum, har møguleiki skal verða fyri at gera fleiri patalogiskar kanningar í Føroyum. Har ímillum sonevndar immunohistokemiskar litingar ⁶ . Samstundis skal ein kostnaðarmeting gerast og meting um, hvussu hetta kann fíggjast.
50	At tað innanfyri kliniska biokemiska økið verður gjørd ein skipan, har økið verður dagført við nútímans tólum og tøkni, 6.-7. hvørt ár. Sjúkráhusleiðslan skal fyriskipa hetta.
51	At sjúkráhusleiðslan endurskoðar konsulentavtalurnar innan urologi og bróstkrabba við tí endamáli, at serlæknarnir koma oftari og við styttri millumbilum til Føroya, soleiðis at biðitíðin til útgreining og viðgerð verður stytta og gerst meira støðug. Í dag koma serlæknarnir ávikavist eina ferð um mánaðin ella 3. hvørja viku til Føroya til t.d. at diagnostisera og/ella viðgera føroysku sjúklingarnar. Hetta ger tað samstundis ógjørligt at liva upp til málsetningin um at innføra viðgerðartrygd á krabbameinssøkinum í Føroyum, har tað t.d. skal ganga í mesta lagi 14 dagar til sjúklingurin sleppur til útgreining.

6 Immunohistokemisk liting er ein háttur, ið verður nógv nýttur til at diagnostisera óvanligar kyknur, sum eru funnar í krabbameinssvullum.

52	At ein onkologur verður settur afturat verandi onkologi í Onkologiska ambulatorium, samstundis sum ein onkologiskur sjúkrarøktarfrøðingur verður settur aftrat. Konsulentavtalan við Ríkissjúkrahúsið eigur fyribils at halda áfram óbroytt.
53	At føroyskir læknar og onnur avvarðandi heilsustarvsfólk fáa atgongd til viðkomandi sjúklingaskráir á teimum donsku sjúkrahúsunum, sum føroyska sjúkrahúsverkið samstarvar við.
54	At sjúklingasamskiparar verða settir í starv í føroyska sjúkrahúsverkinum sum tryggja, at tað er samhangur og framdráttur í sjúklingagongdini út frá tí útgreiningar-, viðgerðar- og endurmenningarættlan sum er lögð av teimum, sum hava ábyrgd av sjúklingagongdini.
55	At krabbameinssjúklingar við lívshóttandi sjúku fáa rætt til ein navnfestan sjúklingasamskipara, sum hevur ábyrgd av at skipa samhang uppá tvørs av geirum og sergreinum, eisini tá ið sjúklingar verða ávístir til greiningar og viðgerðir uttanlands. Hetta merkir, at sjúklingurin hevur ein navnfestan persón, sum hann ella hon kann seta seg í samband við tá ið spurningar um sjúklingagongdina stinga seg upp.
56	At samskiparar hava ein proaktivan leiklut og tryggja framdrátt og fylgja við, um viðgerðarættlan og tíðir verða hildnar. Um hetta skal virka til fulnar, er tað umráðandi, at samskiparin hevur atgongd til journalskipanirnar á teimum sjúkrahúsum uttanlands, sum føroyska sjúkrahúsverkið ávísir krabbameinssjúklingar til.
57	At eitt tvørfakligt Krabbameinsráð verður sett undir Heilsumálaráðnum, ið hevur til uppgávu at geva landsstýrismanninum eina breiða fakliga ráðgeving á krabbameinsøkinum og skal viðvirka til eina gagnliga og støðuga dygdarmenning av økinum, m.a. við at ráðgeva, hvussu tilmælini í krabbameinsættlanini verða sett í verk.

PALLIATION

58	At palliation verður skipað sum landsumfatandi tænaða í sjúkrahúsverkinum og staðsett á Landssjúkrahúsinum, og at leiðandi palliativi læknin skipar fyri, at økið verður formliga skipað við greiðum ábyrgdarbýti millum land, almannaverk og kommunurnar.
59	At serlækni við palliation verður settur skjótast gjørligt í Sjúkrahúsverkinum og er við til at byggja upp Palliativu deildina.
60	At sjúkrahúisleiðslan ger tilmæli um staðseting av palliativu deildini á Landssjúkrahúsinum.
61	At kannað verður, hvørji tilboði eru til barnið og familjuna, sum hevur tørn á barnapalliation bæði innan heilsuverkið, almannaverkið og kommunalt.
62	At førleikamenna starvsfólk innan barnapalliativa økið.

63	At mannagongdir verða gjørdar, sum fylgja altjóða leiðreglum innan barnapalliatión, soleiðis at tað í Føroyum kann verða bjóðað eitt tvørfakligt barnapalliativt tilboð, sum er væl skipað og væl lagt til rættis. Hetta skal tryggja, at børn og familjur fáa eitt nøktandi og einsháttað tilboð, lagað til tørvin hjá tí einstaku familjuni.
64	At tað í samráð og samstarvi við Palliativu deildina/toymið verður gjørd ein menningarættlan og menningarleistur fyri heimatænastuna og til starvsfólk á ellis- og røktarheimunum, ið m.a. skal tryggja, at heilsustarvsfólkini hava eina grundleggjandi vitan innan palliatión.
65	At ein eftirmeting verður gjørd av palliatiónini í primera heilsugeiranum, og at geirin verður uppnormeraður samsvarandi tilmælinum.
66	At tað verður skipað eitt samstarvsforum, ið skal tryggja eitt tætt samstarv millum sjúkrahúsværkið og primera geiran, soleiðis at palliativir sjúklingar hava móguleika fyri at verða sum longst í tí umhvørvi, teir sjálvir ynskja at vera í. Tað veri seg á sjúkrahúsi, røktarheimi ella í egnum heimi.
67	At palliativa tænanastan í sjúkrahúsværkinum (palliativa toymið/deildin) verður raðfest at fevna um eitt samstarv millum fleiri fakbólkar, so sum læknafrøði, sjúkrarøktarfrøði, fysioterapi, sálarfrøði, sosialráðgeva og prest.
68	At palliativa toymið aftur fer undir heimavitjanir.
69	At tilmælini verða sett í verk stigvíst. Umráðandi er at byrja við at styrkja læknamanningina innan palliatiónina. Síðani Palliativu deildina og palliativa toymið, sum eru teir yvirskipaðu partarnir, ið skulu standa fyri at byggja skipanina upp.

www.hmr.fo