

HEILDARÆTLAN

fyri heilsutænastur
í Norðurløkinum





SIJUKRAHÚS OG RÖKTARHEIM

Fororð

Góðar tænastr og álítandi tilbúgving á heilsuøkinum eru avgerandi fyri trivnaðin í einum samfelag. Tí hevur Klaksvíkar kommuna tikið stig til at lýsa og endurhugsa heilsutænastrurnar í Norðurøkinum sum heild og hevur heitt á Klaksvíkar sjúkrahús, sum størsti veitari av heilsutænastrum, og útbúgvingarliga mest fjøltáttaða arbeiðsplássid í Norðurøkinum, um at vera við í hesum arbeiði.

Fyri borgaran – fyri hvønn einstakan brúkarar – hevur tað helst lítið at siga, hvør veitari veitir tænastrurnar. Tað, sum um ræður, er heldur, at viðgerð, røkt og heilsutænastr annars eru so góðar, sum tær eiga at vera, og hartil eru skjótar og virka sum *ein* samhangandi heild, og at tær eru lætt atkomuligar.

Í januar 2015 tóku kommunurnar við ábyrgdini av eldraøkinum. Samstundis skal primera heilsuøkið, sambært ætlanini hjá landsstýrinum um heilsunýskipan, skipast í størri heilsudeplar kring landið. Hetta broytir ikki bara korini í kommunupolitikki grundleggjandi. Hetta er eisini eitt einastandandi høvi at endurskapa og endurhugsa virkseimið á heilsuøkinum, nú alt er komið brúkararum so nógv nærri. – Eitt givið høvi at hyggja eyka væl eftir øllum markamótum, har økini eiga at virka hond í hond í Norðurøkinum, so at brúkarin fær skjótari, betri og heilari tænastr.

Fólkatalið í Føroyum hevur leingi staðið í stað. Hóast ein lítil bati tykist vera í lötuni, so vísa framskrivingar, at vit skulu vænta eina nógv broytta aldurssamanseting næstu árin. Frá at vera 6.600 fólk yvir 67 ár við ársenda 2012, skulu vit vænta, at hetta talið verður 10.000 í 2032. Um gongdin við til- og fráflyting heldur fram sum nú, og deyðatalið er hitt sama, so vera bert 2 virkin á arbeiðsmarknaðinum í mun til hvønn, sum ikki er virkin á arbeiðsmarknaðinum, meðan talið í dag er 3-4 virkin í mun til hvønn ikki-virknan á arbeiðsmarknaðinum.

Hendan gongdin skapar vælferðasamfelagnum stórar avbjóðingar. Tørvurin á tænastrum økist væntandi nógv – ikki bara á eldraøkinum, men eisini á heilsuøkinum annars. Kanningar vísa, at aldri fólk hava væl fleiri varandi sjúkur enn onnur, og tí fer eftirspurningurin eftir heilsutænastrum at vaks. Afturat tí koma øktu móguleikarnir at viðgera sjúkur, og vaksandi tilvitið hjá borgarum um móguleikar at viðgera, sum eisini fara at økja eftirspurningin eftir heilsutænastrum.

Hendan gongdin ger, at vit ongantíð ov skjótt noyðast at ráðleggja, hvussu vit skilabest brúka tað tilfeingi, vit hava á heilsuøkinum. Hvussu vit finna eitt arbeiðsbýti, sum ger, at vit á bestan hátt fullnýta førleikan, har hann er, so nær brúkararum sum til ber, og í so góðari tíð, at vit í mest móguligan mun sleppa undan at leggja fólk inn á sjúkrahús ella røktarheim.

Í landspolitiskum høpi vil Norðurøkið tí bjóða seg fram – bæði við neyðugum heildartænastrum í lokaløkinum, og sum ein samrunnin, smidligur partur av heilsuverkinum í Føroyum. Neyðugt er at skipa tilfeingisnýtluna og arbeiðsbýtið á heilsuøkinum soleiðis, at vit tryggja samhangandi viðgerðargongdir, skjótari og betri heilsutænastr, sum eru lætt atkomuligar hjá brúkararum, og hóskaði starvsligar avbjóðingar í øllum landinum.

Arbeiðið verður gjørt við støði í verandi tænastráttum, framtíðar møguleikum og ynskjum í økinum. Arbeiðið fevnir fyrst og fremst um virkseimi á Klaksvíkar sjúkrahúsi, Læknamiðstøðini og Norðoya Bú- og Heimaheitaheita.

Endamálið er at gera eina heildarætlan, sum hugsar heilsuøkið í Norðurøkinum sum eina heild, og sum part av størri heildini – heilsuøkinum í Føroyum.

Endamálið er tí eisini at lýsa, hvørjar fakligar styrkir og hvørjir strategiskir møguleikar eru á heilsuøkinum í Norðurøkinum; og at meta um, hvørjar heilsutænastráttir eru best staðsettar lokalt.

Endamálið er at raðfesta átøk sum skjótast og í longdini, ið skulu geva þertunum á heilsuøkinum í Norðurøkinum eitt dygt grundarlag at seta sær mál at stýra eftir inn í framtíðina.

Við vón um vælvild og góða móttøku.

Jógvan Skorheim
borgarstjóri

Innihaldsyvirlit

Inngangur	7
Arbeissetningur	7
Arbeisgongd	7
Bygnaður	7
Raðfest átøk – samandráttur	9
Lýsing av verandi støðu	11
Klaksvíkar sjúkrahús (KS)	11
Kommunulæknatænastan	21
Norðoya Bú- og Heimatænasta	22
Møguleikar og avbjóðingar	25
Brúkarar og nøgdsemi	25
Fólkasamansetingin	26
Fólkagrundarlag og fjarstøða	27
Starvsfólk og rekrutering	28
Høli og tól	29
Tænastur og viðgerðir	30
Tilbúgving og 1870	30
Raðfest átøk	32
Tilmælini í tíðarsjón og kostnaður	33
Átak 1	36
Átak 2	42
Átak 3	49
Átak 4	53
Átak 5	58
Átak 6	62
Átak 7	68
Átøk 8, 9 og 10	73
Samanumtøka	80
Keldur og samanberingar	81



Inngangur

Heildarætlanin fyri heilsuøkið í Norðurøkinum verður gjørd við støði í verandi uppgávum, framtíðar móguleikum og ynskjum í økinum og fevnir um allar heilsutænastur í Norðurøkinum.

Arbeiðið tekur í stóran mun atlit til tær ætlanir, sum landsstýrið hevur lagt fram seinnu árinum – álitid um Heilsunýskipan frá 2013, Menningarætlanin fyri sjúkrahúsini frá 2016, álitid um samskipaða endurvenjing frá 2016, og nøgdsemiskanningar viðvíkjandi sjúkrahúsum í 2007 og 2010.

Endamálið við hesum arbeiði er at framleiða eina ætlan yvir 5 ár, sum hugsar heilsuøkið í Norðurøkinum sum eina heild, ið fullnýtir fakliga tilfeingið og fysisku umstøðurnar.

Endamálið er eisini at seta tænastur til borgaran í miðdepilin, við betur samskipaðari sjúkuviðgerðartilgongd; og samstundis skapa betur og meira lokkandi arbeiðspláss við størri, smidligari og meira fjøltáttaðum fakligum umhvøvi.

Lagt verður tí m.a. upp til at skipa tænastur saman og at gera mannagongdir og kunning soleiðis, at hvørki stovnar ella brúkarar skulu ivast í, at ein heilsuviðgerð er ein heild, uttan mun til, hvør veitir tænastuna. Sjúklingagongdin skal vera væl skipað og samhangandi, og samskiptið tilvitað og professionelt.

„Alt menniskjað“ verður sett í miðdepilin við at samskipa kanningar, viðgerðir og eftirviðgerðir í *eina* tilgongd; og við tí økja sjúklingatrygdina, avmarka móguleikarnar fyri feilum og skapa móguleika fyri frybyrging, skjótari og neyvari sjúkugreining og viðgerð.

Endamálið er eisini at lætta um hjá brúkarum og avvarðandi við at hava eitt breitt tilboð av heilsutænastum í nærøkinum, í nánd av bústaði, familju, arbeiðspláss og gerandisdegi annars; og við tí stytta um tíðina, sjúk og avvarðandi eru noydd at vera heiman.

Heilsutænastur í Norðurøkinum eru í hesum høpi virkseimi og tænastur á Klaksvíkar sjúkrahúsi, Læknamiðstöðini og Norðoya Bú- og Heimataenastu. Sum samstarvsøki verður eisini hugsað um veitarar og brúkarar av heilsutænastum í Eysturoy.

Arbeiðssetningur

Arbeiðssetningurin er býttur í tvey høvuðsmál:

1. Lýsa móguleikar fyri verandi og nýggjum heilsutænastum:

- Lýsa verandi heilsutænastustøðu í Norðurøkinum.
- Meta um, hvussu Klaksvíkar sjúkrahús kann varðveita eina dygdargóða tilbúgving, og harvið tryggja teimum borgarum, sum liva í Norðurøkinum og nærøkjum, tryggar og skjótar tænastur.
- Lýsa fakligar, tøkniligar og fysiskar styrkir og avbjóðingar og meta um, hvørjir aðrir strategiskir móguleikar eru á heilsuøkinum í Norðurøkinum, eitt nú hvørjir framtíðar

viðgerðarmøguleikar eru viðvíkjandi elektivum (fyrirreikaðum) viðgerðarøkjum, eftirviðgerðum, og endur-og viðlíkahaldsvenjingum.

- Meta um, hvussu til ber at tryggja hóskaði starvsligar avbjóðingar í týðningarmestu heilsufakgreinunum.

2. Gera eina yvirskipaða heildarætlan fyrri framtíðar heilsutænastur í Norðurøkinum

- Ætlanin skal viðgera heilsuøkið í Norðurøkinum sum eina heild og taka støði í lýsing og metingum í pkt. 1.
- Ætlanin skal fevna um uppskot til raðfest átøk sum skjótast og í longdini.
- Mett skal verða um, hvussu ein neyvari samskipan millum sjúkrahús, primeru heilsutænasturnar og bú- og heimatænastuna kann geva betur tilfeingisnýtslu, samhangandi viðgerðargongdir og skjótari, tryggari og betri heilsutænastur.
- Ætlanin skal eisini fevna um fíggarligar, starvsfólkaligar og hølisligar fortreytir fyrri tilmælunum.

Arbeiðsgongd

Arbeiðið hevur verið skipað við einum stýrisbólki, sum er mannaður soleiðis:

Jógvan Skorheim, borgarstjóri og stýrisformaður
í Norðoya Bú- og Heimatænastu er formaður
John Færø, trivnaðarstjóri
Heri Ellingsgaard, sjúkrahússtjóri
Súanna Olsen, varasjúkrahússtjóri
Ingibjörg Berg, ráðgevi

Embætisfólkini í stýrisbólkinum hava saman við ráðgevanum staðið fyrri at lýsa og framleiða tilfar til stýrisbólkin at góðkenna. Fundir hava verið við lyklapersónar og starvsfólkaumboð.

Tilgongdin hevur verið tann, at leiðslan hevur sjálv staðið fyrri arbeiðinum og raðfest átaksøkini. Nú ræður tí um, at starvsfólk fáa høvi at vera virkin við í arbeiðinum at greina og seta mál fyrri síni starvsøki við grundarlagi í átøkunum og seta tey í verk.

Bygnaður

Í 2. parti er ein samandrættur av raðfestu átøkunum.

Í 3. parti verður verandi støða á heilsuøkinum í Norðurøkinum lýst við denti á teir trýggjar høvuðsaktørarnar: Klaksvíkar sjúkrahús (KS), Læknamiðstöðina og Norðoya Bú- og Heimatænastu (NBH). 4. partur er um móguleikar og avbjóðingar á heilsuøkinum í Norðurøkinum. Hesin partur er grundarlag undir raðfestu átøkunum, sum verða lýst í 5. parti.

Í 6. parti verður tikið stutt samanum.

Raðfest átök

– samandráttur

Í heildarættlanini eru 10 raðfest átök, sum skulu setast í verk eftir 5 árum.

6 tey fyrstu átøkini eru um at skipa heilsutænastur í Norðurøkinum saman, at skipa og gagnnýta verandi tilfeingi og karmar betur, at seta brúkarar og teirra umstøður meira í miðdepilin og at bøta um fakliga umhvørvið, so tað gerst meira lokkandi at velja sær starv á heilsustovni í Norðurøkinum.

4 tey seinastu átøkini eru um at byggja verandi tænastr út og skipa nýggjar tænastr á Klaksvíkar sjúkrahúsi, og við tí lætta um hjá brúkarum og avvarðandi við at stytta um tíðina, tey eru noydd at vera heiman. Átøkini eru eisini um at skapa móguleikar fyri skilabetri raðfesting av tilfeingisnýtsluni á heilsuøkinum sum heild, at fáa bíðitíðina til viðgerðir niður, og at skapa rúmd fyri í størri mun at kunna hugsavna seg um at menna læknaliga meira spæialseraðar viðgerðir, sum vit í dag keypa frá útlenskum sjúkrahúsum.

Átøkini í stuttum:

Átak 1

At skjalfesta mannagongdir og gera kunningartilfar um markamótstænastr millum Klaksvíkar sjúkrahús, kommunulæknatænastr og Norðoya Bú- og Heimastrænastr.

Endamálið er, at hvørki stovnar ella brúkarar skulu ivast í, at ein heilsuviðgerð er ein heild uttan mun til, hvør veitir tænastr. Endamálið er eisini, at brúkarar skulu vera væl nøgdir og kenna seg hoyrðar, sæddar og væl móttiknar, uttan mun til hvørjum parti av heilsuøkinum teir mæta. Skjalfestingin fer at stuðla undir, at sjúklingagongdin verður væl skipað og samhangandi, og samskiptið tilvitað og professionelt.

Átak 2

At skipa Norðoya heilsudepil til primerar heilsutænastr á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Endamálið er at seta tænastr til borgaran í miðdepilin við betur samskipaðari sjúkuviðgerðargongd, og samstundis skapa eitt betri og meira lokkandi arbeiðspláss við størri, smidligari og meira fjøltáttaðum fakligum umhvørvi.

Átak 3

At skipa eina røktarheimseind til serliga viðgerðarkrevjandi búfólk og hospice í Uppistovu.

Endamálið er at geva serliga viðgerðarkrevjandi búfólki, og sjúklingum, ið liggja til tað seinasta, eina eftir umstøðunum betur og meira hóskandi tænastr, og samstundis at lætta um á øðrum stovnum hjá eldrarøktini, og hjá sjúkrahúsinum.

Átak 4

At savna kostveitingar á heilsuøkinum og vaskingina av stovnslíni á einum staði.

Endamálið er at fullnýta fakliga tilfeingið og fysisku umstøðurnar. Endamálið er eisini, at starvsfólk á røktarheimum og sambýlum ikki skulu noyðast at brúka orku at gera mat og vaska stovnslín, men heldur kunnu gagnnýta fakliga røktarførleikan til kjarnuuppgávur, sum eru at veita búfólki røkt og evnaliga kveiking.

Átak 5

At skipa tænastr í sambandi við 1870 kommunulæknavaktina á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Endamálið er at skipa kommunulæknavaktina soleiðis, at allir borgarar hava atgongd til vakttænastr í nærøkinum eftir skipaðum leisti.

Átak 6

At skipa allar ambulatoriumtænastr á Klaksvíkar sjúkrahúsi, Læknamiðstøðini og Norð- oya Bú- og Heimatænastr í eina Heilsustovu á Klaksvíkar sjúkrahúsi, og at byggja út móguleikan við flytørum tænastrum.

Endamálið er at seta „alt menniskjað“ í miðdepilin við at samskipa kanningar, viðgerðir og eftirviðgerðir í eina tilgongd. Sjúklingatrygdin økist, og móguleikar skapast fyri skjótari og neyvari sjúkugreining og fyrirbyrgjandi viðgerð. Endamálið er eisini at lætta um hjá brúkarum og avvarðandi við at stytta um tíðina, tey eru noydd at vera heiman.

Átak 7

At skipa fleiri endurvenjingar- og viðlíkahaldsvenjingartilboð, og formliga at samskipa tilboðini í primera og sekundera heilsuøkinum.

Endamálið er at veita fólkum sum fáa viðgerðir á KS, LS ella á útlenskum sjúkrahúsum endurvenjingartilboð í nærumhvørvinum. Endamálið er eisini at bøta um og halda førleikar hjá eldri fólkum viðlíka, og at fyrirbyrgja sjúku og endurinnlegging.

Átak 8

At skipa fleiri eftirviðgerðir og uppfylgjandi kanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Átak 9

At skipa fleiri tilrættalagdar skurðviðgerðir inna bæði ortopædi og bleytkirurgi á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Átak 10

At skipa fleiri fyrireikaðar røntgenkanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Endamálið við átøkunum 8, 9 og 10 er, at sjúklingar í størri mun kunnu fáa viðgerðartilboð í nærøkinum tætt við bústað, familju, arbeiðspláss og gerandisdag annars. Endamálið er eisini at skapa heilsuverkinum betri móguleikar at raðfesta og gagnnýta tilfeingið skilabetur við at lætta um trýstið á LS og stytta um bíðirøðirnar til skurðviðgerðir og kanningar. Fleiri sleppa framat tænastrum; og rúm verður fyri at seta í verk nýggjar serviðgerðir, sum í dag verða gjørdar á útlenskum sjúkrahúsum.

Lýsing av verandi støðu

Frá at vera ein útjaðari, har árabátur var frægasta sambandið við restina av landinum, hava Norðoyggjar í dag fast samband við undirsjóvartunni til Eysturoyar, og harvið meginøkið í Føroyum. Hetta hevur broytt umstøðurnar fyri heilsutænastunum í Norðurøkinum munandi.

Samfelagsmenningin hevur eisini havt við sær, at Norðurøkið hevur fingið munandi fleiri og meira fjøllbroyttar tænastr á heilsuøkinum. Í dag eru eitt nú fleiri tilboð til eldri og óhjálpnir borgarar, fleiri kommunulæknar¹, og eitt væl útbyggt sjúkrahús, umframt at flutningstíðin til onnur sjúkrahús í og uttanfyri Føroyar er styttað avgerandi.

Lógargrundarlagið undir sjúkrahúsunum og heilsutænastum í Føroyum er eisini broytt munandi. Størsta broytingin fyri sjúkrahúsinum, síðani KS varð sett á stovn, er uttan iva broytingin í sjúkrahúslógini í 1996/97, tá sjúkrahússtýrini vórðu tikin av.

Miðsavningin av kommunulæknavektini (1870), lógarbroytingar í sambandi við viðgerðir uttanlands, heilsunýskipanin, og nú málsøkini heimatænasta og eldraføkt eru flutt kommununum at fyrisita, hava eisini havt við sær stórar broytingar og tillagingar á heilsuøkinum.

Klaksvíkar sjúkrahús (KS)

Fakliga gongdin

Alt størri spesialisering innan læknayrkið ger, at læknar við breiðum, alment fakligum grundarlagi mestsum ikki verða útbúinir longur. KS hevur tí støðugt skulað lagað virkseimið til – okkurt er komið afturat, tí røttu serførleikarnir hava víst seg at vera til staðar, meðan annað er niðurlagt t.d. føðingar, tí trupult hevur verið at fáa ein almennkirurg, ið ger keisaraskurð.

Læknafakliga menningin og tí eisini raðfesting millum viðgerðarøki í Føroyum er í heila tikið merkt av tilvild. Hetta hevur fyri KS havt við sær nógva ortopædkirurgi síðani 1971, og seinnu árinum eisini urologi. Nógvar nýggjar tænastr eru mentar á hesum báðum økjum, tí fastir læknarnir hava verið við hesum sergreinum. Gongdin seinastu árinum hevur tó verið, at alt fleiri viðgerðir hava verið miðsavnaðar á Landssjúkrahúsinum (LS).

Játtanin til KS liggur fóst. Vøxtur og broytingar hava einamest verið til lønarframskrivingar, og oftast ikki til prísøkingar annars. Sparingar og tillagingar eru tí framdar leypani, samsvarandi hesum óbeinleiðis skerjingum. Onkrar hissini íløgur hava verið til at bøta um høli, skipa starvsfólka viðurskiptini betur og dagføra tøkni.

Hóast samanhangi menningarætlanir ikki hava verið fyri sjúkrahúsvirkið, sýnast landspolitisku raðfestingarnar viðvíkjandi íløgum at vera miðsavnanandi. Seinasta stóra íløg uttanfyri Landssjúkrahúsið var nýggja sjúkrahúsið á Tvøroyri fyrst í 1990'unum. Síðani tá hevur Landssjúkrahúsið (somatiskt og psykiatriskt) verið raðfest hægst.

1 Tó at ein trupulleiki beint nú er at fáa størvini sett við fóstum læknum heldur enn skiftandi vikarum.

Verandi stöða

Lógargrundarlag

Sjúkrahúslógin ásetir, at við hvørt av teimum trimum sjúkrahúsunum skal vera í minsta lagi eitt medisinskt og eitt kirurgiskt yvirlæknastarv, og at landsstýrismaðurin annars ásetir reglur um bygnað og fyrisingarlig viðurskipti á sjúkrahúsunum, og um serligar stovnar undir sjúkrahúsverkinum. Landsstýrismaðurin skal harumframt góðkenna, hvørjar sergreinar tey trý sjúkrahúsini skulu hava og allar samstarvsavtalur, ið hava týðning fyri sjúkrahúsverkið. Tey trý sjúkrahúsini hava skyldu til at veita hvørjum øðrum tænastr, ið kunnu betra um viðgerðar- og endurvenjingartilboð og rakstur innan sjúkrahúsverkið.

Bygnaður, uppgávur og kostnaður

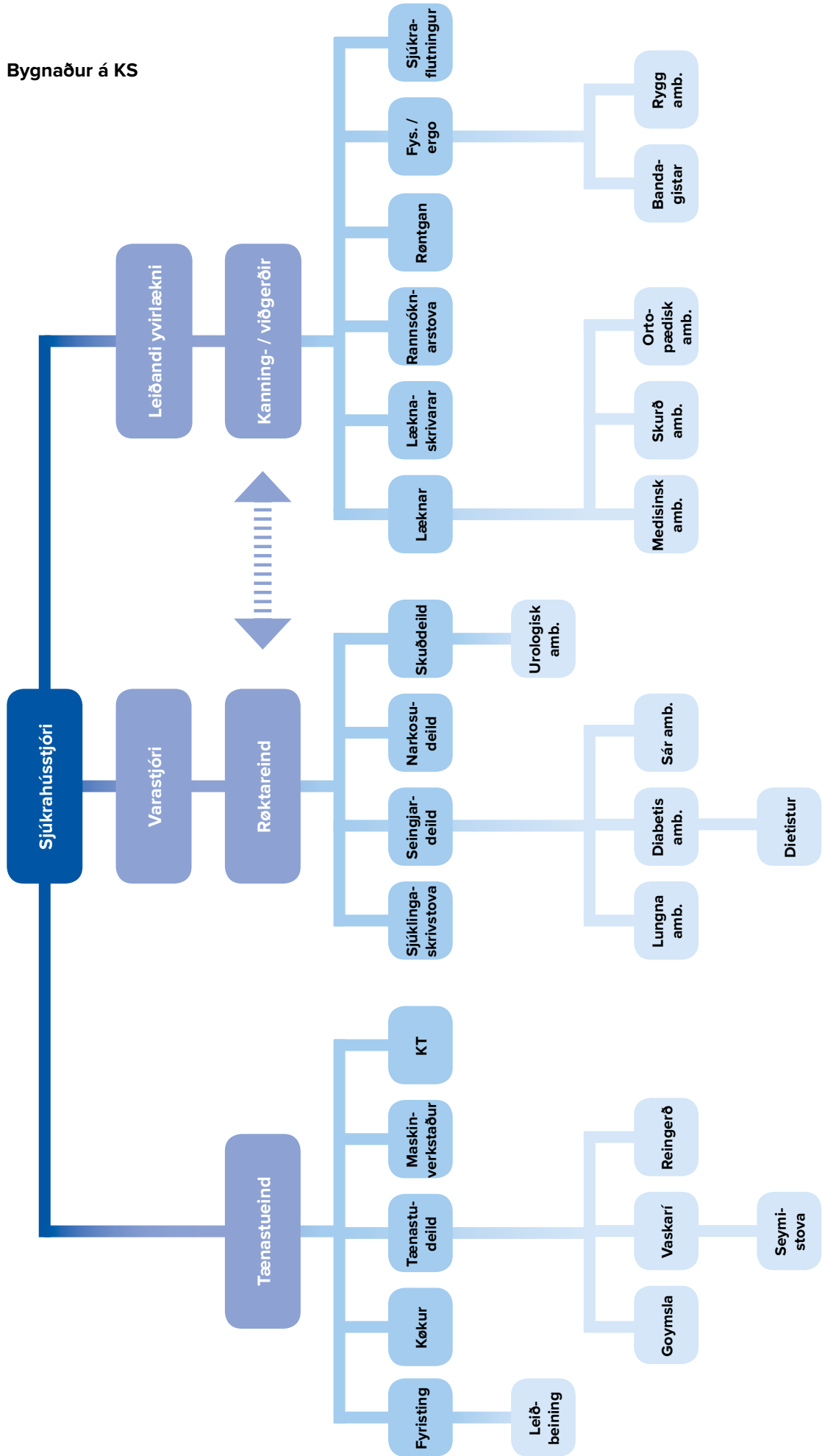
Kjarnuuppgávnar hjá KS eru at fremja heilsu, at fyrbyrgja, at sjúkugreina, at viðgera og at røkta innan medicin og kirurgi. Til tað hevur KS skipað seg í eindir, sum víst í tekning og talvu niðanfyrri.

Fíggingin er øll játtað á lótingsfíggingarlógini og er í dag um 67,5 mió kr. Býtið millum lønir og rakstur annars er 79,5% lønir og 20,5% rakstur annars. Av samantalku játtanini brúkar KS umleið 5 mió. kr., tvs góð 7,5 % til tilbúgvingarvirksemi.

Seingjaplássini verða nýtt 75-80% í miðal gjøgnum árið. Talan er um sera virknar vikur við nógvum tilrættarlógðum arbeiði og so minni virkin tíðarskeið. Virknu tíðarskeiðini er nýtslustigið ofta yvir 100 %.

Køkurin hevur umstøður at framleiða meira enn hann ger í dag, um fleiri starvsfólk verða sett, og vaskarið kann vaska meira við nýggjum maskinum og broyttum arbeiðsgongdum. Viðgerðarrúmini á fysiurgisku deild eru góð og rúmlig, og ætlanir eru um at brúka tey meira m.a. til at geva fólk við Parkinson og gikt tilboð um bólkaviðgerð. Í røntgen er pláss fyri fleiri brúkarum afturat um árið, meðan rannsóknarstovan er nærum fullnýtt við verandi starvsfólkaorku. Á skurðstovuni er nýtslan í dag 60-70 % av fullu orkuni, sum er tvær skurðlinjur.²

2 Í dag er ortopædkirurgur (hørð kirurgi) í føstum starvi 26 vikur um árið og ein almenkirurgur (bleyt kirurgur) í 26 vikur um árið umframt ein lækni í forvakt. Avtalur eru við ortopædkirurgiskar konsulentar 14 vikur um árið. Ynskilið hevði verið, at ortopædkirurgur var alt árið. Anæstesilæknar hava verið á KS í uml. 15 til 20 vikur um árið tey seinna árin, men ætlanir eru um at hava anæstesilækna 30-35 vikur um árið. Hetta er neyðugt fyri at gera skurðviðgerðir. Skulu báðar skurðlinjurnar fullnýttast er eisini neyðugt at hava fleiri OP-sjúkrarøktarfrøðingar.



Starvsfólk, virksemi og kostnaður býtt á ymisku eindirnar á KS

Eind	Starvsfólk knýtt at eindini	Kontaktir	Nýtsla %	Kostnaður
Skurðeind	<i>Sjúkrarøktarfrøðingar:</i> <i>Skurð</i> <i>anæstesi</i>	700 skurðviðgerðir	60-70 % í miðal	4.860.000 kr.
	<i>Sjúkrarøktarfr./</i> <i>radiograf.:</i> <i>Röntgen</i>	5.500 vitjanir	Umstøður eru at økja um virkseimið	
Ársverk	10			
Medisinsk eind, Heilsustova	<i>Sjúkrarøktafrøðingar</i> <i>Diætistur</i>	1.300 vitjanir	Umstøður eru at økja um virkseimið	576.000 kr.
Ársverk	1,2			
Læknar og læknaskrivarar	<i>Yvirlæknar</i> <i>Konsulentar</i> <i>Hjálparlæknar</i>	6.400 Ambulantar kontaktir, t.e. kanningar, skaðastova v.m:	Umstøður eru at økja um virkseimið á ávísnum økjum hjá yvirlæknum	8.840.000 kr.
	<i>Læknaskrivarar</i>		Konsulentar og hjálparlæknar 100% nýtsla	2.000.000 kr.
Ársverk³	8,2			
Ársverk	4			
Rannsóknarstova	<i>Bioanalytikarar</i> <i>Hjálparfólk</i>	180.000 analysur	100 % í mun til verandi starvsfólkaorku	2.200.000 kr.
Ársverk	4,7			
Seingjardeild	<i>Sjúkrarøktarfrøðingar</i> <i>Heilsurøktarar</i>	1.700 innleggingar 220 amb. vitjanir 370 viðrákning	Belegningsprosentíð er 75-80% í miðal	11.789.000 kr.
Ársverk	24,5			
Fysiurgiska deild	<i>Fysioterapeutar</i> <i>Ergoterapeutur</i> <i>Hjálparfólk</i>	5.000 vitjanir	Umstøður eru at økja um virkseimið	2.610.000 kr.
Ársverk	5,6			

3 Fast í starvi dagliga er ein yvirlækni og ein forvaktslækni. Tveir yvirlæknar eru í føstum starvi 26 vikur hvør um árið. Afturat teimum eru ymiskir konsulentar og anæstesilæknar.

Eind	Starvsfólk knýtt at eindini	Kontaktir	Nýtsla %	Kostnaður
Sjúkraflutnings-tænasta	<i>Portórar</i> <i>Inniportórar</i> Ársverk 6,6	2.200 túrar árliga	100% í mun til verandi starvsfólkaorku og tól	2.686.000 kr.
Tænastueindir	<i>Fyrisiting og KT</i> <i>Kostrækt</i> <i>Køkshjálp</i> <i>Goymsla</i> <i>Reingerð</i> <i>Vaskarí</i> <i>Tøkni</i> Ársverk 30,2	Umframt tænastru innanhýsis, verður tænastru veitt út í býin, t.e. køkur, goymsla og vaskarí	Køkur kann framleiða meira um fleiri starvsf. verða sett. Vaskarí kann vaska meira	12.990.000 kr.
Tilbúgving Annars	Sjúkrarøktarfrøðingar: <i>Skurð</i> <i>Anæstesi</i> Sjúkrarøktarf/radiograf.: <i>Røntgen</i> <i>Bioanalytikari</i> <i>Portórar</i> Ársverk 10,8	Øll tilkall í úrtíð: -til skaðastovu -til skurðstovu -seingjadeild -út í býin -flutningur í úrtíð	Í tilbúgvingini eru starvsfólk við tilknýti til aðrar deildir. Talið av starvsfólki, ið verða innkallaði í tilbúgvingini, er sett so lágt sum til ber	5.056.000 kr.
Lønir tilsamans Rakstur annars	Fulltíðarstørv 105,8 t.v.s. alt annað enn løn			53.607.000 kr. 13.875.000 kr.
Tilsamans				67.482.000 kr.

Starvsfólk og tænastr

Á talvuni omanfyri sæst starvsfólkatalið innan ávísu starvsbólkarar býtt á deildir. Afturat hesum kann nevast, at KS hevur sjúkrarøktarfrøðingar, sum eru Bachelor in Science Nurses frá Fróðskaparsetri Føroya, Proffesjonsbachelorar frá donskum skúla, og so sjúkrarøktarfrøðingar, sum hava gomlu útbúgvingina (frá áðrenn 2006). Einstakir sjúkrarøktarfrøðingar hava harumframt eina master inna ávís øki, eins og onnur starvsfólk eisini hava ymiskar hjáútbúgvingar.

Varastjórin á KS er sjúkrarøktarfrøðingur við Master í Sjúkrahúsleiðslu.

Av teimum 26 sjúkrarøktarfrøðingunum annars eru:

- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við útbúgving innan sár
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við útbúgving í diabetes
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við útbúgving í lugnasjúku/psykoterapi/roykisteðg instruktør
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við útbúgving í ryggjasjúkum
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við útbúgving í røkt til krabbameinssjúklingar
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við Master í „uddannelse og læring“
- 1 sjúkrarøktarfrøðingur við Master í antropologi
- 2 sjúkrarøktarfrøðingar við útbúgving innan kontroll cystoskopi
- 4 sjúkrarøktarfrøðingar við útbúgving innan IPLS
- 7 kliniskir vegleiðarar

Umframt sjúkrarøktarfrøðingarnar eru eisini hesi við hjáútbúgvingum:

- 2 radiografar við útbúgving innan nýrasteinsknúsing
- 1 fysioterapeutur við útbúgving innan IPLS
- 4 portørar hava útbúgving sum viðgerðarar

Í 1971 varð ein ortopædkirurgur settur í starv á KS. Hetta broytti sjúkrahúsið soleiðis, at tað gjørdist meira sjónliga virkið. Hesin var fyrstur av sínum slagi í Føroyum og fekk stóran týðning fyri menningina av KS, sum tilvitað legði seg eftir ortopædi, og síðani hevur bygt upp eitt toymi kring hesa sergrein. Í 1998 varð nefrologur settur í fast starv. Tað, at ein fastur lækni kom at umboða medisinska økið, broytti støðuna til tað betra hjá hesum sjúklingum. Nefrologurin starvast ikki longur fast á KS, men hevur í stóran mun verið við til at leggja lunnar undir eitt væl størri tilvit um týðningin, sum heilsugóður kostur, royking, alkohol og rørsla hava fyri heilsustøðuna.

Í dag eru ein ortopædkirurgur og ein almenkirurgur í føstum starvi á KS (26 vikur hvør um árið), umframt ein lækni í forvakt, ið kann vera royndur kommunulækni, men ofta er serlækni innan okkurt viðkomandi øki. KS hevur harumframt fleiri fastar avtalur við læknakonsulentar – ætlandi 30-35 vikur um ár.

Serøkini eru framvegis fyrst og fremst innan ortopædkirurgi – alloplastikkir av knøum/mjadnum, hondkirurgi, akslakirurgi og barnaortopædi; meðan tey innan almenkirurgi eru æðraknútar, brokkar, gallskurðviðgerðir, tvilling (pilonidalcystir), urologi og skopiir. Innan intern medicin eru tey lungnabrúni, blóðtransfusióinir, diabetes, sár, infektión, vætuvíðgerð, pínuvíðgerð, endurvenjing v.m.

Ein yvirskipað samstarvsavtala er, sum fevnir um flestu rakstrarstøðini á teimum trimum sjúkrahúsunum, og í 2015 vórðu fleiri fylgiskjøl gjørd til avtaluna. Sum dømi kunnu nevast:

Fylgiskjal um serviðgerðir innan urologi, sum ber við sær, at ein ábyrgdarhavandi yvir-lækni er settur á LS við landsfunktiún í Sjúkrahúsverki Føroya at hava ábyrgd av eini tvør-gangandi, funktiósberandi sergrein innan urologi. Fyri KS merkir hetta, at forkanningar, fyrireikingar, eftirviðgerðir og smærri skurðviðgerðir verða gjørdar á KS⁴, meðan størri skurðviðgerðir verða gjørdar á LS.

Eitt fylgiskjal ásetir samstarvsmannagongdir í sambandi við apoplexi; avtalan ber við sær, at fasa I sjúklingar skulu verða viðgjørdir á LS, meðan KS setir í meðal 5 sengur av til fasu II sjúklingar. Eru fleiri, kunnu teir verða verandi á LS, til pláss er á KS. Viðvíkjandi fasu II sjúklingum skal nærri avtala gerast millum sjúkrahúsini hvørt sær og Almannaverkið ella kommunalu samstørvini um eldrarøkt og heimatænastu.

Eitt triðja fylgiskjal ásetir, at útlenskur konsulentur ella hondskurðkirurgur av LS skal gera allar elektivar hondskurðviðgerðir á KS . Tær tvær seinnu avtalurnar verða tó ikki fylgdar, sum nú er.

KS hevur harumframt fleiri meira og minni formlig samstørv og samstarvspartar, sum víst í talvuni niðanfyri.

4 Sambært avtaluni skuldi SS gera tær smærri skurðviðgerðirnar, men hesar verða í lötuni gjørdar á KS

Samstarvspartar hjá Klaksvíkar sjúkrahúsi

Samstarvspartar	Evni
Kommunulæknar	<p>Ávísa sjúklingar til innleggingar – greining/viðgerð. Dømi: Lungnabruni</p> <p>Ávísa sjúklingar til ambulatorium. Dømi: Roykjaralungu</p> <p>Urologiskar forkanningar gjørdar fyri kommunulæknan soleiðis at hesin kann taka støðu til víðari viðgerð. Dømi: LUTS sjúklingar</p>
1870	<p>Ávísir sjúklingar til innlegging. Dømi: Sjúklingar við pínu.</p> <p>Ávísir sjúklingar til skaðastovu Dømi: Tey sum ikki kunnu ella vilja mæta hjá læknavaktini í Tórshavn.</p>
Landssjúkrahúsið	<p>Klaksvíkar sjúkrahús flytur sjúklingar til serøki á LS til útreiðan/viðgerð. Dømi: Hjartasjúklingar</p> <p>Allir sjúklingar, sum eru innlagdir og sum skulu hava ymiskar kanningar til útreiðan. Dømi: CT-skannari, MR-scannari, arbeiðs-EKG v.m.</p> <p>Landssjúkrahúsið flytur sjúklingar á KS, sum hava fingið viðgerð, og sum skulu hava framhaldandi viðgerð ella endurvenjing. Dømi: Skurðviðgerðir</p> <p>Samstavsavtalur eru millum Landssjúkrahúsið og Klaksvíkar sjúkrahús um serøkir t.d. innan urologi, apoplexi og hondkirurgi.</p>
Suðuroyar Sjúkrahús	<p>Sjúklingar úr Suðuroy, sum eru skurðviðgjørdir á Klaksvíkar sjúkrahús og ynskja at fáa endurvenjing á Suðuroyar sjúkrahúsi. Dømi: Sjúklingur sum hevur fingið nýggja mjød.</p>
Norðoya Bú- og Heimatænasta	<p>Sjúklingar, sum hava verið innlagdir, og sum skulu til umlætting aftaná.</p> <p>Sjúklingar, sum búgva á stovni, og sjúklingar, har heimatænastan er inni í myndini. Dømi: Samskipti um útskrivan</p> <p>Borgarar, sum eru í afturgongd, og sum hava tørvi á intensivari endurvenjing. Dømi: Borgari sum hevur havt heilabløðing og gerst verri fyri, av tí at hann onga venjing fær heima.</p> <p>Borgarar sum búgva á stovni og eru serliga viðgerðarkrevjandi, og tí flyta nógv ímillum bústovni og sjúkrahús.</p>

Samstarvspartar	Evni
Naina – hvíldarheimið	Sjúklingar, sum hava tørv á at koma betur fyri seg eftir viðgerð.
Ríkissjúkrahúsið	Sjúklingar, sum serlækni hevur ávíst til kanning/skurðviðgerð, sum ikki kann gerast í Føroyum. Dømi: Krabbameinsjúklingar, ortopædkirurgi
Roskilde sygehus	Sjúklingar við sárum og/ella útsletti. Dømi: Mynd verður send við telemedisin til Roskilde, har húðlækni gevur boð um viðgerð.
Aalborg sygehus	Serlækni sendir sjúklingar við urologiskum trupulleikum. Dømi: Hereftir fer Landssjúkrahúsið at senda hesar, tí serlæknin í urologi sambært seravtalu er staðsettur á Landssjúkrahúsinum at virka fyri alt Sjúkrahúsværk Føroya.
Aarhus sygehus	Sjúklingar sum serlækni sendir til kanning/viðgerð. Dømi: Kompliserað brot – Ortopædkirurgi.
Center for ryggkirugi í Hellerup	Sjúklingar við ryggjatrupulleikum, sum serlækni sendir : Dømi: Sjúklingar við spinalstenosu (tronga í mønini)
Glostrup sygehus	Sjúklingar sum serlækni sendir til kanning/viðgerð. Dømi: Ortopædkirurgi.
Bispebjerg	Sjúklingar sum serlækni sendir til kanning/viðgerð. Dømi: Krossbandsskaðar, parkinsonsjúklingar, krabbameinssjúklingar o.a..
IFK-kliniken Göteborg	Íttotarfólk sum serlækni sendir til kanning/viðgerð. Dømi: Lyskenskaðar v.m.
SAHVA	Bandagistur og ortopædiskur skógmakari koma regliga á KS, har teir hava verkstað til protesur, innlegg v.m.
Vejle sygehus	Útbúgving av beskrivandi radiografi Útbúgving av anæstesisjúkrarøktarfrøðingi.
Vejlefjord	Sjúklingar við heilaskaða – eftirviðgerð á KS. Hesir sjúklingar kunnu sambært teimum sjálvum og avvarðandi fáa eins góða venjing í Føroyum. Í dag eru tó bert umstøður til at hava ein slíkan sjúkling í senn á KS.
Dianelund	Sjúklingar við heilaskaða – eftirviðgerð á KS. Hesir sjúklingar kunnu sambært teimum sjálvum og avvarðandi fáa eins góða venjing í Føroyum. Í dag eru tó bert umstøður til at hava ein slíkan sjúkling í senn á KS.
Hoynin	Leigar høli á KS – tekur sær av at útvega borgarum hoyritól



Kommunulæknatænanastan

Fyri 15-20 árum síðani bygdi Klaksvíkar kommuna læknamiðstöð við 4 viðtálum til teir 3 kommunulæknarnar, sum frammanundan høvdu høli ymsastaðni í býnum. Tørvur var á betri umstøðum, og samstundis var høvi at fáa eitt fakligt umhvørvi, sum kundi vekja áhuga og gera tað lættari at rekruttera nýggjar kommunulæknar.

Tað hevur tó víst seg at vera trupult at fáa fastar kommunulæknar til allar 3 viðtálurnar. Í viðtalu 1 hevur verið fastur lækni øll árin, í viðtalu 2 hevur fyri ein stóran part verið fastur kommunulækni, meðan viðtala 3 bert hevur havt fastar kommunulæknar í styttri tíðarskeið.

Tey fyrstu árin vóru, umframt kommunulæknar, eisini ein fysioterapeutur og ein fótterapeutur á Læknamiðstöðini. Hesar báðar funktiónirnar fluttu tó út, tá tørvur varð á at seta ein sjúkrarøktarfrøðing í starv, tí plássíð var avmarkað.

Tá Økispsykiatriin fór at virka í Norðoyggjum, fingur tey høli á Læknamiðstöðini, sum seinni vóðu víðkað, soleiðis at rúm eisini varð fyri bólkaviðgerð, undirvísing til avvarðandi o.t.

Í 2012 legði landsstýrismaðurin í Heilsumálum fram eina heilsunýskipan, sum m.a. bar við sær, at heilsudeplar skuldu skipast kring landið. Talan var um eina heildarætlan, ið skuldi minka um tørvin á at leggja sjúklingar inn á sjúkrahús, og í staðin flyta viðgerðartilboð og heilsutænanastu út í heilsudeplar í lokaløkjunum, so nær brúkarunum sum gjørligt.⁵ Sum liður í hesi ætlan boðaði Heilsutrygd í 2014 frá, at tey fóru at søkja eftir einum dietisti, sum skuldi starvast ½ tíð á Læknamiðstöðini í Klaksvík, og at høli mátti verða tøkt til endamálið. Nakrar broytingar vóru tí gjørdar á Læknamiðstöðini, so rúm kundi fáast til dietistin, sum byrjaði í starvi 1. november í 2015.

Borgarar í Norðoyggjum hava verið ónøgdir, tí ov trupult er at fáa samband við Læknamiðstöðina umvegis telefon í viðtalutíðini (kl. 8 – 11). Fyri at bøta um hevur kommunan keypt ein viðtaluportal, sum júst er farin at virka.

Verandi støða

Fleiri broytingar eru hendar í summar, sum hava við sær, at bert ein fastur kommunulækni er í lötuni ½ tíð í Norðuroyggjum. Hini størvini verða røkt av skiftandi avloysarum. Støðan líkist henni, ið vit síggja fleiri staðni í landinum, og ber boð um, at okkurt munagott má gerast, at gera tað meira lokkandi hjá læknum – bæði at vilja virka sum kommunulækni, og at vilja virka sum kommunulækni í læknafakliga lítlum økjum.

Fyri nøkrum árum síðani varð vaktarskipanin hjá kommunulæknum broytt og miðsavnað. Læknar eru fegnir um broytingina, tí hon bætir munandi um arbeiðsviðurskifti teirra. Men fyri borgarar í Norðurøkinum kennist nýggja skipanin sum eitt stórt afturstig. Tænanustøðið er ikki nøktandi sum er, í øllum førum ikki í mun til tænanastuna, sum var áðrenn broytingina, tá vaktlækni altíð var í økinum. Ein avbjóðing er tí at finna ein nýggjan hátt at skipa kommunulæknavaktina í Norðurøkinum, sum bæði varðveitir bøttu arbeiðsumstøðurnar hjá kommunulæknum og lættir um atkomuna hjá borgarunum í Norðurøkinum.

5 Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan, Tingmál nr. F-2/2013

Norðoya Bú- og Heimatænasta

1. januar 2015 varð Eldraækið lagt kommununum at fyrisita. Tað merkir, at í dag eru fleiri heilsustarvsfólk, sum eru kommunal, og sum tí kunnu verða partur av at skipa eitt enn sterkari fakligt umhvørvi í lokaløkinum.

Í dag starvast umleið 150 starvsfólk í Norðoya Bú- og Heimatænastu býtt soleiðis á fakøki:

Starvsfólk býtt á fakøki

Fakøki	Tal á starvsfólkum
Sjúkrarøktarfrøðingar	25
Ergoterapeutar	2
Fyrioterapeutar	2
Heilsurøktarar	44
Heilsuhjálparar	46
Ófaklærd	11
Reingerðarfólk	6
Húsavørðar	1
Kokkar	2
Skrivstovufólk	2
Avloysarar	Uml 10

Samanlagda játtanin hjá Norðoya Bú- og Heimatænastu er kr. 63.430.000 í 2016, av hvørjum kommunurnar í Norðoyggjum hava játtað 57.155.000, meðan gjøld fyri tænarur væntandi verða kr. 6.275.000. Í talvuni niðanfyri síggja vit, hvussu starvsfólk og játtan eru býtt á ymisku eindirnar.

Starvsfólk og játtan býtt á eindir hjá Norðoya Bú- og Heimatænastu

Eindir	Starvsfólk	Kostnaður í kr.
Fyrisiting	Sjúkrarøktarfrøðingar: 3 Skrivstovufólk: 2	3.022.000
Heimatænastan	Sjúkrarøktarfrøðingar: 8 Heilsurøktarar: 4 Heilsuhjálparar: 9 Ófaklærd: 3 – hesar eru avloysarar	10.080.000
Ergo- og fysioterapiin	Ergoterapeutar: 2 Fysioterapeutar: 2	1.277.000
Uppistova	Sjúkrarøktarfrøðingar: 1 Heilsurøktarar: 10 Heilsuhjálparar: 3 Ófaklærd: 1 Reingerðingsfólk: 2	7.020.000
Niðristova	Sjúkrarøktarfrøðingar: 2 Heilsurøktarar: 9 Heilsuhjálparar: 3 Ófaklærd: 1 Reingerðingsfólk: 2	7.010.475
Norðoya Ellis- og Vistarheim	Sjúkrarøktarfrøðingar: 2 Heilsurøktarar: 5 Heilsuhjálparar: 5 Ófaklærd: 3	5.275.000
Sambylið í Bøgøtu	Sjúkrarøktarfrøðingar: 1 Heilsuhjálparar: 8 Kokkur: 1 Avloysari: 1	4.479.000
Sambylið á Heygnum	Sjúkrarøktarfrøðingar: 2 Heilsurøktarar: 4 Heilsuhjálparar: 6 Reingerðingsfólk: 1 Ófaklærd: 3 Avloysarar: 4 Kokkur: 1	6.744.000
Heimið við Vágna	Sjúkrarøktarfrøðingar: 3 Heilsurøktarar: 10 Heilsuhjálparar: 11 Reingerðingsfólk: 1 Husavørður: 1 Avloysarar: 8	11.622.000
Búðatrøð	Sjúkrarøktarfrøðingar: 3 Heilsurøktarar: 1 Heilsuhjálpari: 1	1.613.000
„Sóljan“	Heilsurøktarar: 1	600.000

Harumframt eru kr. 2 mió. játtaðar til ansingarsamsýning, og kr. 1.218.000 til ymiskt „felags“.

87 búpláss eru í økinum, so tørvurin á búplássum átti at verið nøktaður. Men av tí at ov fá tilboð enn eru til heimabúgvandi, er tørvurin á búplássum størri enn talið av plássum. Tørvur er eisini á vitjanartilboðum, móguleika fyri at tilkalla starvsfólk um náttina, kvøldarumlætting, samdøgursrehabilitering, vardum íbúðum v.m.

Bíðitíð er ikki at fáa heimatænastu. Bíðitíð er harafturímóti til búpláss – bæði til umlætting og fast búpláss. Í lötuni eru 106 á bíðilista til búpláss. Av teimum hava 12 bráfeingis tørv.



Møguleikar og avbjóðingar

Brúkarar og nøgdsemi

Klaksvíkar sjúkrahús

Tey sum brúka tænastr á KS eru fyrst og fremst sjúklingar og skaðastovvutjandi úr Norðoyggjum og Eysturoy, umframt sjúklingar úr øllum landinum, sum skulu hava planlagda skurviðgerð og eftirviðgerð. Kommunulæknatænastan í Norðurøkinum ávísir sjúklingar til rannsóknartænastr, røntgen og ambulatorium á KS.

Í 2007 og 2010 vórðu kanningar gjørdar av, hvussu innlagdir sjúklingar upplivdu føroysku sjúkrahúsini. 886 fólk vórðu spurð, og av teimum svaraðu 62 %.⁶

Samanumtikið vóru sjúklingar væl nøgdir við tilgongdina sum heild í sambandi við góðskuna á tilrættarlegging, innlegging, sjúkuviðgerð og útskriving sína. Og í mun til dansk sjúkrahús, lógu sjúkrahúsini í Føroyum á fleiri økjum yvir miðal. Mesta ónøgdin var um skrivliga samskiftið áðrenn innleggingar, bíðitíð við móttøku, kunning til avvarðandi og uppfylgjandi samskiftið við kommunulækna.

Av teimum trimum sjúkrahúsum fekk KS bestu skoðsmálini á øllum økjum. Størsti munurin millum sjúkrahúsini var viðvíkjandi upplivingini í sambandi við bíðitíð við móttøku, har munurin millum LS og KS var 23,5%. Viðvíkjandi upplivingini av tilrættarlegging av serviðgerð uttanlands var størsti munurin eisini millum LS og KS 23 %. Í sambandi við upplivingina av uppfylgjandi kunning til kommunulækna var størsti munurin somuleiðis millum LS og KS 20,8 % . Viðvíkjandi upplivingini av, hvussu starvsfólk megnaðu at taka sær av feilum í tilgongdini, var munurin millum LS og KS 20 %. Viðvíkjandi upplivingini av skrivligum samskifti áðrenn innlegging var størstur munur millum SS og KS, nevniliga 15,5%. Viðvíkjandi upplivingini av óneyðugari bíðitíð, sum longdi um innlegging, var størstur munur aftur millum LS og KS á 11,7 %.

Hóast slíkar kanningar skulu takast við fyrivarni, serliga tí partur av talgrundarlagnum fyri smærru sjúkrahúsini er rættiliga lágt, so er munurin eyðsýndur, og er ið hvussu so er ein greið ábending um, at fakliga støðið, soleiðis sum sjúklingar uppliva tað, er nøktandi á KS – og samanbórið við sjúkrahús í Føroyum og Danmark er upplivda góðskan hjá sjúklingunum á KS samanumtikið høg og yvir miðal.

Kommunulæknatænastan

Eingin nøgdsemiskanning er gjørd av kommunulæknaøkinum, men fyri nøkrum árum síðani varð vaktarskipanin hjá kommunulæknum í Føroyum miðsavnað. Meðan sjúklingar fyrr kundu leita sær til kommunulækna, nær tað skuldi vera – ein lækni hevði altíð vakt og var tøkur í økinum – so skal nú ringjast á eina vaktmiðstöð 1870, sum heldur til á LS, og sum vanliga ikki sendir lækna á staðið, t.d. til Trøllanesar ella Viðareiðis. Sjúklingar skulu nú koyra til vaktarmiðstöðina í Tórshavn, um tørvur er á læknakanning uttanfyri vanliga arbeiðstíð. Kommunulækna eru fegnir um broytingina, tí hon bætir munandi um teirra

6 Sjúklinganøgdsemiskanning 2007 og 2010, Almanna- og heilsumálaráðið

arbeiðsviðurskipti. Men fyri borgarar í Norðurøkinum og Eysturoy kennist nýggja skipanin sum eitt stórt afturstig. Tænastustøðið upplivist ikki nøktandi sum er, tí fjarstøðan til LS er óvirðiliga long hjá fleiri familjum í eini ofta akuttari støðu – til dømis um ein mamma er einsamøll heima við fleiri sjúkum børnum, og einum teirra tørvar læknahjálp. Stórt, óskipað trýst er av tí sama á skaðastovuna á KS. Alneyðugt er at finna ein nýggjan hátt at skipa kommunulæknavektina í Norðurøkinum og Eysturoy.

Norðoya Bú- og Heimatænasta

NBH gjørði tíðliga í summar eina nøgdsemiskanning millum starvsfólk, brúkarar og avvarðandi fyri at taka pulsina eitt ár eftir, at eldraøkið varð lagt kommununum at umsita. Kanningin, sum er liður í strategiarbeiðinum hjá samstarvinum, vísir, at brúkarar og avvarðandi eru yvirhøvdur nøgd við tænasturnar hjá NBH, men at viðurskipti eru, ið tey kundu hugsað sær vóru betur. Avvarðandi kundu til dømis hugsað sær, at samskiptið og kunningin um tænasturnar hjá NBH vóru betri.

Starvsfólkini eru hinvegin ikki nøgd við arbeiðsumstøðurnar. Tey kenna seg ikki at røkka til í mun til at veita brúkarunum nærveru og virkni, tí tey brúka ov nógva orku til uppgávur, sum ikki eru kjarnuuppgávur t.d. at gera reint og koyra mat út til heimabúgvandi brúkarar.

Borgarar, avvarðandi og starvsfólk sýna samanlagt nógva størstu ónøgdina við Heimatænastuna, samstundis sum flest øll ynskja at búgva heima sum longst. Tí eru serliga góðar grundir til at menna tænastur til heimabúgvandi borgaran, eins og stórt ynski er um, at tænasturnar verða meira liðiligar og betur í samsvari við tann veruliga tørvin hjá brúkarunum og avvarðandi.

Fólkasamansetingin

Líta vit fram í tíðina – við tí fyrivarni, sum vit altíð skulu lesa framskrivingar – so síggja vit, at fólkagrundarlagið yvirhøvdur lækkar í øllum landinum, og at vit støðugt eldast í miðal. Við árslok í 2012 búðu sambært tølum frá Hagstovu Føroya gott 6.600 fólk yvir 67 ár fast í Føroyum, í 2032 verða hesi gott 10.000, um annars til- og fráflyting og deyðatalið vera nøkulunda óbroytt. Samstundis vera vit umleið helvtina færri á arbeiðsmarknaðinum – í mun til fólkatalið sum heild.

Hendan gongdin fer at skapa vælferðarsamfelagnum stórar avbjóðingar – ikki bara viðvíkjandi tænastum á eldraøkinum, men eisini viðvíkjandi tænastum frá kommunulæknum og sjúkrahúsverkinum. Kanningar vísa, at eldri fólk væl oftari hava kroniskar sjúkur enn onnur. Sjúkumynstrið fer tí væntandi at broytast, sum frá líður, við tað, at vit fáa fleiri multisjúk, og eftirspurningurin eftir heilsutænastum økist. Afturat hesum koma øktu møguleikarnir at viðgera sjúkur og vaksandi tilvitið hjá borgarum um møguleikar at viðgera, sum eisini fara at økja eftirspurningin og trýstið á viðgerðarmøguleikar.

Hendan gongdin ger, at vit noyðast at endurhugsa, hvussu vit skilabest brúka tað tilfeingi vit hava á heilsuøkinum og finna eitt arbeiðsbyti, har førleikin á bestan hátt verður fullnýttur.

Fólkagrundarlag og fjarstøða

Í dag ber til at koyra til Klaksvíkar úr øllum landinum uttan Sandoy, Suðuroy og smáu útoyggjunum. Longsta koyritíðin er ein góður tími, veganetið er fyri tað mesta gott og trygt, og verður ruddað og saltað allan veturin.

Tá Eysturoyartunnilin eftir ætlan er liðugur, verður koyritíðin á fleiri leiðum styttað, og tá Sandoyartunnilin er liðugur, er bara Suðuroyggjin og smáu útoyggjarnar, sum ikki hava koyrisamband til Klaksvíkar.

Hyggja vit at talvuni niðanfyri, síggja vit koyrifarleiðina í dag og eftir, at Eysturoyartunnilin er liðugur, úr úrvaldum býum/bygdum til Klaksvíkar og til Tórshavn.

Vit síggja, at Norðoyggjar, Eystur Eysturoy og Skálafjørðurin í dag hava væl styttri farleið til Klaksvíkar enn til Tórshavnar, men at hetta broytist, tá Eysturoyartunnilin er liðugur. Styttri verður tá av Skálafjørðinum til Tórshavnar enn til Klaksvíkar, meðan Norðoyggjar og Eystur Eysturoy framvegis hava styttri leið til Klaksvíkar.

Farleiðin millum Klaksvík og Tórshavn verður somuleiðis helvtað, og koyritíðin verður 40-45 min.

Bygdin norðast í Eysturoy og Streymoy hava næstan somu koyrifjarstøðu til Klaksvíkar og Tórshavn í dag, og hetta broytist lítið og einki, tá Eysturoyartunnilin kemur.

Koyrifarleið í dag og eftir Eysturoyartunnilin

	Klaksvík	Tórshavn	Tórshavn v/ tunli	Fólkatal 1 feb 2016 /kommunur
Leirvík	9	66	31	2.019
Gøta	14	62	27	
Fuglafjørður	20	69	34	1485
Runavík	25	65	16	3.913 ⁷
Nes	29	69	17	1.240
Strendur	37	64	14	948
Eiði	44	52	47	688
Oyri	41	42	41	1.685 ⁸
Hvalvík	40	37	-	
Hósvík	45	30	-	
Viðareiði	18	94	59	5.937 ⁹
Klaksvík	-	75	40	
Tórshavn	75	-	-	20.540 ¹⁰

7 Øll Runavíkar kommuna

8 Øll Sunda kommuna

9 Allar Norðoyggjar

10 Øll Tórshavnar kommuna

Hyggja vit at fólkagrundarlagnum bytt á økini aftast í talvuni, síggja vit, at knapt 16.000 fólk hava í dag styttri leið til Klaksvíkar sjúkrahús enn til Landssjúkrahúsið í Tórshavn, meðan uml. 2.400 fólk hava nærsum eins langt til bæði sjúkrahúsini. Tá Eysturoyartunnin eftir ætlan er liðugur, broytist hetta munandi. á hava 9.500 fólk millum 0 og 30 km til Klaksvíkar og millum 25 og 60 km til Tórshavn, meðan restin hevur styttri leið til Tórshavn.

Men samstundis hava øll øki – undantikið Suðuroy og Sandoy (enn) – undir 40 km til Klaksvíkar.

Starvsfólk og rekrutering

Fakliga støðið hjá starvsfólkum á KS hækkar støðugt, fyrst og fremst tí bæði stovnur og starvsfólk sjálvi leggja orku í eftirútbúgving, tó at játtanin til menning er lítil.

Miðvíst arbeiði verður gjørt at seta við og klekja til lykklafunktióinir, t.d. er samstarv við sjúkrahúsið í Vejle um útbúgvingarstørv. Í løtuni er eitt starvsfólk undir útbúgving til beskrivandi radiograf. Ætlanir eru eisini um at læra fleiri anæstesi- og operatióinssjúkra-røktarfrøðingar upp.

Læknakonsulentar, sum eru á KS, seta støðugt nýggj krøv til fakligar førleikar, og eru soleiðis við til at hækka støðið og skapa nýggja vitan.

KS upplivir ikki eins stórar trupulleikar við at fáa vælskikkað heilsustarvsfólk, sum LS. Talan er oftast um fólk úr Norðoyggjum, ið ynskja at koma heimaftur eftir lokna útbúgving, og fólk, sum ongantíð eru flutt úr økinum, men hava ferðast aftur og fram til útbúgvingarstaðið. Ein munur er eisini, at talan er um fleiri ferðir minni nøgdir av starvsfólki, og tí er meira yvirkomiligt at taka upp persónligt samband við møgulig áhugað í eini rekruteringstilgongd.

Tað hevur heldur ikki víst seg at vera trupult at fáa serlæknar at avloysa, ella konsul-entar afturvendandi at arbeiða á sjúkrahúsinum avmarkað tíðarskeið til planlagdar upp-gávur. Tað eru ofta tey somu, sum koma afturvendandi nakrar vikur um árið. Hesi eru ofta serlæknar, sum ikki ynskja fast starv, men heldur vilja ferðast runt á ymisk sjúkrahús at gera eitt ella nøkur fá sløg av skurðviðgerðum.

Við miðvísimum arbeiði hevur higartil eisini borið til at fingið læknar í føstu størvini, tó at tað verður alt truplari at fáa læknar við meira alment fakligum profili, ella júst tí profili søkt verður eftir. Virkseimið á KS hevur tí støðugt verðið tillagað læknaliga profilinum, sum er í starvi, og teimum konsulentum, avtalur eru við. Frameftir er ætlanin tó at fáa ein meira støðugan profil við læknum til tær sergreinar, sum sjúkrahúsið ynskir at hava, og hevur útbúgvandi síni starvsfólk annars til.

Hinvegin hevur verið trupult at manna kommunulæknastørvini í Norðurøkinum. Í fleiri ár hevur ikki eydnast at seta øll trý kommunulæknastørvini í Norðoyggjum samstundis. Hetta er ein trupulleiki, sum er kendur í øllum landinum undantikið miðstaðarøkið. Trupulleikin er eisini kendur í útjaðaraøkjum í grannalondum okkara.¹¹

Tað er sera ymiskt, hvussu royndirnar at loysa trupulleikan við vantandi kommunulæknum

11 Sí sum dømi grein í Ugeskrift for læger 178/7, 4. April 2016 „Her vil yngre læger ikke være“.

hava hepnast. Vanligasta loysnin, sum eisini er brúkt í Norðurøkinum, er at seta útlenskar avloysarar – heilt frá einari viku í senn til longri tíðarskeið. At seta útlenskar kommunulæknar fyri styttri tíðarskeið er vanligi ikki nøkur góð loysn, tí læknar, sum ikki kenna, hvussu heilsuverkið í Føroyum er skipað, hava ofta trupult við at yvirskoða bæði landafrøði, og hvar nøktandi heilsutænastur eru. – Fleiri – bæði stuttlig og álvarslig – dømi eru um tað. Harafturat er hetta ein dýr loysn fyri bæði land og kommunur, og ónøktandi fyri sjúklingar, tí eingin samanhangur er í viðgerðarsambandinum.¹²

Í grannalondunum hava tey góðar royndir av at útbúgva sjúkrarøktarfrøðingar til at átaka sær uppgávur, sum læknar vanligi hava tikið sær av, og lata teir virka undir eftirliti av lækna í fjarstøðu. Í Danmark verður henda skipan umrødd í lötuni, m.a. um eftirútbúgvingar áttu at verið skipaðar til endamálið. Formliga er hetta enn ikki roynt í Føroyum, tó at onkur øki tí tíðir óformliga hava virkað við líknandi skipan.

Nógv bendir á, at nýggja ættarliðið av kommunulæknum helst fer at seta øðrvísi krøv enn farandi ættarlið. Fakligt umhvørvi, frítíð og móguleikar fyri menning í starvinum fara helst at viga væl meira, og í økjum, har ein ella fáir kommunulæknar eru, verður trupult at skapa slíkar umstøður undir verandi skipan.

Eitt alternativ kundi tí verið at integrera kommunulæknar meira í sjúkrahúsini, og soleiðis fingið størri smidleika – bæði fyri kommunulæknarnar og sjúkrahúsini, størri fakligt umhvørvi, beinleiðis atgongd til tænastrur á sjúkrahúsinum og betur móguleika fyri sínámillum, fakligari menning í starvinum. Tá ræður um at skipa primeru og sekunderu tænastrurnar neyvt í mun til hvørja aðra og varðveita ymiska sjúklingafokusið.¹³

Á eldraøkinum fer tørvurin á starvsfólki væntandi at vaksa nógv næstu árin, tí vit gerast alt fleiri eldri. Neyðugt er tí bæði at finna alternativar hættir at viðgera fyribyrgjandi, og samstundis at hava eina støðugt virkna rekruteringtilgongd.

Høli og tól

Støðuga sambandið við skiftandi serlæknar og konsulentar frá størri sjúkrahúsum uttanlands hevur við sær, at KS javnan fær nýggjastu vitanina um viðgerðarhættir, arbeiðsumstøður og –tól; og í tann mun, játtanin loyvir tí, verður íløga gjørd í at dagføra og bøta um arbeiðstól, bygningar og uttanumøkið.

Hølisliga er íløga gjørd í nýggja operatiónsstovu, nýggja seingjadeild, og í lötuni verður fyrireikað at dagføra enn eina eind, sum fer at geva verandi og nýggjum virksemi munandi betri umstøður. Í nýggju eindini verða sárambulatorium, ambulatorium til diabetes, lunga og rygg, kanningarrúm/viðgerðarstova til smærri viðgerðir, endoskopi og urologistova, medisinskt ambulatorium, ljósmóðurveiðtala umframt samrøðurúm, móttøka, skrivstovur til konsulentar, rúm til dietist, starvsfólkakøkur og wc.

Tøkniliga er KS á einum hókandi støði, tó at onkur dagføring er neyðug. Tað er vanligt, at sjúkrahúsini læna tól millum sín, og tað er eisini vanligt, at læknar hava tól við sær, sum teir t.d. læna frá framleiðarum uttanlands.

12 Í Norðoyggjum er í lötuni bert ein kommunulækni ½ tíð í føstum starvi

13 Sí serliga menningarátak 2 um heilsudepil á KS og menningarátak 6 um lívstílsambulatorium

Sum staðfest í nøgdsemiskanningini millum starvsfólk, brúkarar og avvarðandi sum NBH gjørdi í vár, eru hólsviðurskiftini hjá Heimataenastuni ikki nøktandi, og neyðugt er at finna Heimataenastuni onnur høli at húsast í. Hólsumstøðurnar á Sambýlinum í Bøgøtu eru heldur ikki arbeiðsliga nøktandi, og ynski er um í størri mun at skipa búeindirnar í NBH soleiðis, at serligar eindir vera fyri fólk uttan kognitivan førleikamiss, eins og eindir fyri fólk við serligum avbjóðingum vegna demenssjúku.

Tænastur og viðgerðir

KS hevur ígjøgnum árinu spesialisera seg í tilrættalagdari (elektivari) ortopædkirurgi, so sum hond, akslar, mjadnar, knø og artroskopium av knøum. Tilrættalagdari (elektivari) almenkirurgi, so sum æðraknútum, brokkskurðviðgerðum, hæmoridir, tarm- og magakanningar, gall v.m. Allar konventionellar røntgenganningar verða gjørdar á KS. KS hevur einasta beinbanka í Føroyum og KS er eisini einasta stað í Føroyum har nýrasteinsknúsing fer fram. Urologiskar forkanningar og smærri urologiskar viðgerðir vera gjørdar á KS. KS hevur góðar umstøður til eftirviðgerðir og endurvenjing eitt nú í fysio- og ergoterapi við heittvatnshyli.

Tænastustøðið á KS er fakliga dygt, og tænastan skjót – vanligi bíðar eingin leingi eftir viðgerð.¹⁴ Starvsfólkini eru fakliga væl fyri, røktin er á høgum støði, og dentur verður lagdur á gott samskipti, smidleika og nýskapan.

Við langtíðar tilrættarlegging av tilfeingi og arbeiðsmegi ber væl til at økja verandi tilrættarlagda virksemini á KS, og tá umbyggingarnar eru lidnar, verða umstøðurnar munandi betur. Áhugin millum serlæknar at koma á KS fastar tíðir hvørt ár at arbeiða er støðugur, og áhugi er eisini millum nýggjar serlæknar at koma.

Fyri norðoyingar og eysturoyingar eru bæði sosialir og fíggjarligir fyrimunir við at sleppa framat heilsutænastum í nærøkinum, og fyri borgarar í øðrum pørtum av landinum er fyrimurin fyrst og fremst styttri bíðitíðin, men eisini eitt alternativ til viðgerðir og eftirviðgerðir á útlenskum sjúkrahúsi.

Avbjóðingarnar í sambandi við tilrættarlagdar viðgerðir eru fyrst og fremst viljin til at gagnnýta alt sjúkrahúsverkið og nøktandi játtan.

Tilbúgving og 1870

Í uppskotinum til menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið verður lagt upp til at avmarka tilbúgvingarvirksemini á KS til eina útbygda skaðastovu eftir kl. 16 gerandisdagar.¹⁵ Men ráðilligt er ikki at skera so grundleggjandi funktiónir burtur úr einum sjúkrahúsi, har starvsfólkatilfeingið frammanundan er lítið, og funktiónirnar hanga so neyvt saman. Spurningurin verður tá helst ikki bert um at skera í tilbúgving, men heldur um møguligt verður at hava sjúkrahúsið virkisfært við lækna og læknafakligariligari ábyrgd alt samdøgríð.¹⁶

Góðar tænastur og tilbúgving á heilsuøkinum eru grundleggjandi fyri trivnaðin í einum

14 Sí nøgdsemiskanning frá 2007 og 2010, sum er viðgjørd niðanfyri

15 Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið 2016, Heilsu- og innlendismálaráðið

16 T.d. er ivasamt um lækna fast vilja røkja störv sum forvakt á einum sjúkrahúsi uttan eina bakvakt.

samfelag. Hetta var høvuðsorsøkin til, at norðoyingar og eysturoyingar tóku stig til at seta á stovn KS og líka síðani hava vart rættin til hesar tænastr í nærøkinum. Og tað er ein veruleiki, at mong lív eru bjargað, tí sjúkraflutningstænastran hevur flutt sjúklingar á Klaksvíkar sjúkrahús, har læknar og onnur heilsustarvsfólk hava fingið sjúklingin í eina stabila støðu, áðrenn hann er fluttur á Landssjúkrahúsið ella beinleiðis á Ríkissjúkrahúsið. Veðurvíðurskiftini í Føroyum eru til tíðir soleiðis háttáð, at flutningur til Landssjúkrahúsið, hóast góða vegasambandið, kann vera ein avbjóðing hjá einum sjúklingi, ið t.d. bløðir illa, ella sum ikki fær andað, og tí er fyrst neyðugt at fáa tamarhald á støðuni, eitt nú við at steðga bløðing ella fáa opað luftvegirnar, áðrenn talan kann verða um longri flutning.

Umráðandi er í støðuni at kunna fyribyrgja, avmarka og handfara skaða; men eisini fyri meira støðuga, tilrættagda virkseimið á sjúkrahúsinum er tilbúgving neyðug, tí støður koma altíð – bæði undir viðgerð, eftirviðgerð og eftirliti, har okkurt óvæntað hendir undir læknafakligari ábyrgd. Verður tilbúgvingin starvsfólkaliga nógv minni, enn hon longu er, verður tænastran alt ov viðkvom til at vera álítandi.

Tilbúgvingin á KS er í dag tveir operatións sjúkrarøktarfrøðingar, tveir anæstesi sjúkrarøktarfrøðingar, eitt røntgen starvsfólk, ein bioanalytikari og tveir portørar í tilkalluvakt. Um tilbúgvingin á KS verður minkað, skal sjúkraflutningstænastran økjast við fleiri størvum, og førleikamennast,¹⁷ og trýstið á LS verður økt, serliga á rannsóknarstovuna, men eisini á røntgen og skaðastovuna. Sparingin fyri heilsuverkið sum heild verður tí ógvuliga avmarkað, og stendur als ikki mót við versnaða tænastrustøðið og skerda virkisfærið í Norðurøkinum.

Heldur enn at avmarka tilbúgvingina, eigur hon at verða hugsað saman við øðrum funktiónum, eitt nú kommunulæknavaktini 1870.

Óformliga er hetta longu fyri ein part hent. Skaðastovan er vorðin ein vaktlæknamiðstøð hjá teimum, sum ikki kunnu fara á til vaktlæknan í Tórshavn. KS tekur sær soleiðis longu av trupulleikum, sum ikki vanliga verða loystir á einum sjúkrahúsi. Heldur enn at skula vísa hesum tørvi frá sær, eigur KS saman við kommunulæknatænastruni at kunna leggja virkseimið soleiðis til rættis, at ein nøktandi vaktlæknatilbúgving er í Norðurøkinum alt samdøgrið, men undir meira skipaðum viðurskiftum. Hetta kann t.d. verða gjørt við formliga at samskipa kommunulæknavaktina og tilbúgvingina á KS. Ein slík skipan hevði bøtt munandi um tænastruna til fólk í Norðurøkinum og Eysturoy, eins og hon hevði hækkað um tryggileikakensluna, uttan at havt stóran eykakostnað við sær.

17 Sjúkraflutningstænastran á KS er í dag á einum avgjörðum minstamarki. Starvsfólkini verða, sum er, ofta boðsend í úrtíð, tí krav er um, at útbúgvandi fólk altíð skal vera í bilinum – tí verða somu fáu fólkini troyst aftur og aftur.

Raðfest átøk

Til tess at brúka møguleikarnar og møta avbjóðingunum, sum lýst eru í undanfarnu pørtunum, eru í hesi heildarætlan raðfest 10 yvirskipað átøk, sum skulu setast í verk eftir 5 árum. Ætlanin er, at leiðslur saman við starvsfólkum, við støði í hesum átøkum, skulu seta sær ítøkilig mál at stýra eftir.

Tey 6 fyrstu átøkini eru um at skipa heilsuøkið í Norðurøkinum sum eina tænanstuliga heild, um at seta umstøðurnar hjá brúkarunum í miðdepilin, og um at skapa eitt heilsufakliga lærandi umhvørvi, so tað gerst meira lokkandi at velja sær starv á heilsustovni í Norðurøkinum.

4 tey seinastu átøkini eru um at nýta verandi tilfeingi á heilsuøkinum meira tilvitað mennandi. At økja um verandi tænanstur á Klaksvíkar sjúkahúsi og skipa nýggjar tænanstur, og við tí lætta um bíðilistar og skapa rúm fyri læknaliga meira spesialiseraðum viðgerðum í Føroyum, sum vit í dag keypa uttanlands. Fyri brúkarar í Norðurøkinum lætta átøkini um, tí tey fara at fáa fleiri viðgerðartilboð í nærøkinum, tætt við bústað, familju, arbeiðspláss og gerandisdag annars.

Í talvuni niðanfryi eru átøkini víst í tíðarsjón og kostnaðarmett. Síðani lýsa vit í stuttum hvørt átakið og vísa í eini talvu, hvør støðan er fyri brúkarar, starvsfólk, stovnar og heilsuøkið áðrenn og aftaná átakið; og at endan er ein onnur talva, sum lýsir viðurskifti, sum eru fremjandi ella forðandi fyri at seta átakið í verk, og dømi um hvat eigur at verða gjørt.



Tilmælini í tíðarsjón og kostnaður

Tíð og kostnaður			
Átak	1. árið	2. árið	3.-5. árið
Átak 1 Trygd og dygd Mannagongdir og kunningartilfar um markamótstænastrur	Átakið kann byrja beinanvegin.		Framhaldandi broytingar og dagfóringar
	Mettur kostnaður er kr. 0,25 mió um árið, sum skal býttast í 1/3 til KS, 1/3 til NBH og 1/3 til Klaksvíkar Kommunu (KK)		
Átak 2 Heilsudepil Norðoya heilsudepil til primerar heilsutænastrur á Klaksvíkar sjúkrahús	Fyrsta árið verður brúkt at ráðleggja og fyrireika umbyggingar- og vegaverkætlanir og leggja samanflytingar til rættis.	Næstu 2 árin verða brúkt til at gjøgnumføra verkætlanir og flyta eindirnar saman.	
	Átakið fer í alt at kosta 15 mió kr. í íløgum. Tá er innrætting av Heilsudeplinum, 14 nýggj røktarheimsplass fyri tey, sum eru í Niðristovu, skelting, atkomuviðurskifti og nýggj p-pláss tikin við. Kostnaðarbýtið skal avtalast millum KS, NBH og KK í mun til innihaldið og endamál. Sparingina er trupult at meta um, men batarnir í tænastrustøðinum eru eyðsýndir og koma skjótt.		
Átak 3 Røktarheim og hospice Hospice og røktarheimseind til serliga viðgerðarkrevjandi búfólk	Fyrsta árið verður brúkt at ráðleggja samstarvshættir millum NBH og KS og fyrireika umbyggingar á gongini og umlegging av virkseminum	Næstu 2 árin verða brúkt til at fáa til vega alternativ búpláss fyri tey 2 røktarheimsplassini, sum verða færri í skipanini, og at umskipa gongina til broytta innihaldið	
	Um 2 pláss skulu endurskapast kostar átakið kr. 4 mió.		
Átak 4 Køkur og Vaskarí Kostveitingar á heilsuøkinum og vasking av stovnslíni skulu vera á einum staði	Tillagingar gerast í køkinum og tænastrur flytast	Einstakir stovnar, har virkseimið er grundleggjandi fyri starvsfólkanormeringar, laga virkseimi sítt til og gerast partur av samskipaðu tænastruveitingini so hvørt.	
	Útreiðslur verða av umleggingum í køkinum, sum so hvørt eiga at verða figgjaðar í felag ella við inntøkum fyri tænastrur. Mett er eisini, at eitt starvsfólk skal setast afturat í køkinum, tá kostveitingin til stovnarnar verður fult virkin. Hetta kostar kr. 0,3 mió um árið, sum skal figgjast við umleggingum av arbeiðsorku, betri stýring av innkeypi, og inntøkum fyri tænastrur. Sparingar eru fyrst og fremst í framtíðar íløgutørvi, og í at meira tilfeingi verður til røkt á bústovnunum og heimatænastruni.		

Tíð og kostnaður			
Átak	1. árið	2. árið	3.-5. árið
Átak 5 1870 Tænastur í sambandi við 1870 læknavaktina á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Formliggera og skipa verandi virksemi og gera greiðar avtalur við 1870/Heilsutrygd Kunna væl um broytingar		
	Metti kostnaðurin er kr. 0,8 mió til at serútbúgva 3-4 sjúkrarøktarfrøðingar til viðgerðarsjúkrarøktarfrøðing Sparingina er trupult at meta um, men batarnir í tænaustøðinum eru eyðsýndir og koma skjótt.		
Átak 6 Heilsustova Allar ambulatorium-tænastur í eina Heilsustovu á Klaksvíkar sjúkrahúsi, og byggja út móguleikan við flytforum tænaustum	Tilgongdin byrjar innahýsis í KS	Tá heilsudepulin er skipaður, verða ambulatoriumtænausturnar hjá Læknameiðstøðini og NBH partur av Heilsustovuni	
	Umleggingar kunnu gerast innan verandi játtan. Sparing er við at leggja dupultfunktiónir saman. Batarnir í tænaustøðinum eru eyðsýndir og koma skjót.		
Átak 7 Endurvenjing og viðlíkahaldsvenjing Fleiri tilboð um endurvenjing og viðlíkahaldsvenjing, og betur samskipað tilboð í primera og sekundera heilsuøkinum	Verandi avtalur við LS skulu fáast at virka. Nýggjar avtalur skulu gerast við LS og útlenskar viðgerðarstovnar. Samstarvið millum heilsustovnar í Norðoyggjum (og Eysturoy) skal fáast at virka betur. Umstøður og tilboð skulu gerast klár og fáast at virka.	Tilboðini verða framhaldandi ment.	
	Fleiri starvsfólk verða sett, so hvørt sum tørvurin veksur. Mett er, at við fullari manning skulu hesi setast afturat: 1 ergoterapeutur, 2 fyrioterapeutar og ein heilsurøktari, tilsamans kr. 2 mió um árið. Neyðugt verður eisini at keypa fleiri smærri venjingartól, metti kostnaðurin til tað er kr. 0,5 mió. Sparingin er meira langtskygd og óftøkilig, t.d. við færri viðgerðum uttanlands, útsettum tørv á røktarheimsplássum og bøttari heilsustøðu yvirhøvur.		

Tíð og kostnaður			
Átak	1. árið	2. árið	3.-5. árið
Átak 8 Eftirviðgerðir Fleiri eftirviðgerðir og uppfylgjandi kanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Verandi avtalur við LS skulu fáast at virka. Nýggjar avtalur skulu gerast við LS og útlenskar viðgerðarstovnar.	Tilboðini verða framhaldandi ment	
	Verandi tilfeingi verður umraðfest og gagnnýtt betur, og kostnaðurin av at økja tænastrnar kann haldast innan verandi játtan. Sparingum verða t.d færri uttanlandsviðgerðir, betur gagnnýtsla av samanlagda tilfeinginum í sjúkrahúsverkinum, færri endurinnleggingar. Samfelagsbúskaparlig sparing verður t.d. færri sjúkradagar og minni av mistari arbeiðstíð hjá sjúklingum og avvarðandi		
Átak 9 Tilrættalagdar viðgerðir Fleiri tilrættalagdar skurðviðgerðir innan bæði ortopædi og bleytkirurgi á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Verandi avtalur við LS skulu fáast at virka. Nýggjar avtalur skulu gerast við LS og útlenskar viðgerðarstovnar.	Tilboðini verða framhaldandi ment	
	Verandi tilfeingi verður betur gagnnýtt, og kostnaðurin av at økja tænastrnar er mettur at verða kr. 0,8 mió. Ein um- og uppraðfesting skal síggjast í ljósinum av sparingum aðrastaðni, t.d. færri uttanlandsviðgerðir, betur gagnnýtslu av samanlagda tilfeinginum í sjúkrahúsverkinum, styttri bíðilistar, samfelagsbúskaparligar sparing við færri sjúkradögum og minni av mistari arbeiðstíð hjá sjúklingum og avvarðandi		
Átak 10 Röntgen Fleiri tilrættalagdar röntgenkanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi	Kommunulæknar og brúkarar skulu kunnast betur um tænastrna á KS		
	Verandi tilfeingi verður betur gagnnýtt, og kostnaðurin av at økja tænastrnar kann haldast innan verandi játtan. Sparingum verða t.d. við betur gagnnýtslu av samanlagda tilfeinginum í sjúkrahúsverkinum, og samfelagsbúskaparligar sparing við færri sjúkradögum og minni av mistari arbeiðstíð hjá sjúklingum og avvarðandi		
Íverksetan	Samskipari setast saman við leiðslunum at fyrireika og gjøgnumføra umleggingar og samskipanartilgongd millum stovnarnar. Starvið kann samskipast við samskiftisfólkið í átaki 1. Mettur kostnaður er kr. 0,25 mió um árið, sum skal býttast í 1/3 til KS, 1/3 til NBH og 1/3 til KK		

Átak 1

Ætlanin er at skjalfesta mannagongdir og gera kunningartilfar um markamótstænastur millum Klaksvíkar sjúkrahús, kommunulæknatænastuna og Norðoya Bú- og Heimataenastu

KS arbeiðir í løtuni við sjúklingatrygd og dygd í sambandi við, at sjúkrahúsið skal akkrediterast. Arbeiðið fevnir eitt nú um at skjalfesta mannagongdir og gera tilfar til samskifti við sjúklingar og avvarðandi.

Eingi krøv eru í dag í heilsuverkinum um skipaða stýring ella um mannagongdir, sum tryggja, at krøv verða sett, fylgd og eftirlíkað. Í grannalondum okkara verða sjúkrahúsini og aðrir partar av heilsuverkinum „akkrediterað“, tað vil siga, at tey formliga skulu liva upp til nøkur yvirskipað dygdarkrøv, sum verða sett teimum.

Heilsunýskipanin, ið var lögð fyrri Løgtingið í 2013¹⁸, legði áherðslu á at seta nógv størri fokus á sjúklingatrygd og dygd í heilsuverkinum. Ætlanin er tí, at føroysku sjúkrahúsini skulu „akkrediterast“ í februar 2017. Avtala er gjørd við IKAS (Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet) um at standa fyrri hesum arbeiði í samstarvi við sjúkrahúsini og føroyskar myndugleikar. Ein stýrisbólkur stendur fyrri arbeiðinum, deildarleiðarar og lyklapersónar taka lut, og ein samskipari er settur í 20% starv á KS.

KS hevur nógv kunningartilfar, sum í hesum sambandi verður gjøgnumgingið og dagført, eins og vegleiðingar og skeltingar í bygningum og uttanumøkinum verða dagførd og framleidd.

Í nøgdsemiskanningum fyrri sjúkrahúsini í Føroyum frá 2007 og 2010 er ein av niðurstøðunum, at samskiftið við sjúklingar og avvarðandi áðrenn og aftaná viðgerð ikki er nøktandi, eins og uppfylging við eitt nú kommunulækna heldur ikki er nóg góð. At bøta um hetta, er tí eisini neyðugt at fáa greiðar fyrisitingarligar mannagongdir og tilfar um, hvussu starvsfólk skulu bera seg at, og hvat sjúklingar og avvarðandi kunnu vænta sær av tænastrum, eftir at tey eru liðugt viðgjørd á KS.

Í nøgdsemiskanningini fyrri NBH, sum var gjørd í summar, siga avvarðandi seg at sakna betur samskifti við Heimataenastuna um, hvørjar tænastrur borgarin fær, og hvussu tey best koma í samband við Heimataenastuna. NBH er í eini tilgongd at skipa virkseimið við mannagondum og krøvum til góðsku, og síðani er ætlanin at skipa kunningina betri á heimasíðu, í faldarum og á kunningarfundum.

18 Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan, Tingmál nr. F-2/2013

Ætlanin er:

Tá arbeiðið at gera mannagongdir og kunningartilfar á KS er liðugt, væntandi um hálfan oktober, er ætlanin at Klaksvíkar kommuna, KS og NBH í felag seta eitt samskiftisstarvsfólk, so tilgongdin kann halda fram til eisini at fevna um fyrisitingarligar mannagongdir og kunningartilfar á markamótum millum sjúkrahús, kommunulæknatænastuna og NBH.

Endamálið er:

At hvørki stovnar ella brúkarar skulu ivast í, at ein heilsuviðgerð er ein heild, uttan mun til, hvør veitir tænaastuna. Endamálið er eisini, at brúkarar skulu vera væl nøgdir og kenna seg hoyrðar, sæddar og væl móttiknar, uttan mun til hvønn part av heilsuøkinum teir mæta. Sjúklingagongdin skal vera væl skipað og samanhangandi, og samskiftið tilvitað og professionelt.

Kostnaður:

Eitt samskiftisfólk ½ tíð kostar 250.000 kr. um árið. Upphæddin skal býttast í 1/3 til Klaksvíkar kommunu, 1/3 til Klaksvíkar sjúkrahús og 1/3 til Norðoya Bú- og Heimaastunu.



Støða áðrenn og aftaná, at átak 1 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/broyting	Verandi støða	Støða aftaná broyting
<p>Brúkarar</p>	<p>Nøgdsemið millum sjúklingar og avvarðandi er sambært kanningum av sjúkrahúsunum í 2007 og 2010 ikki nøktandi, tá um samskipan og samskifti ræður – hetta er galdandi fyri tænastr á sjúkrahúsinum og millum sjúkrahús og markamótsstovnar, td uppfylgjandi tænastr hjá kommunulækna ella heimasjúkrarøktini</p> <p>Nøgdsemiskanning í summar vísir, at avvarðandi ikki eru nøgd við kunning og samskifti frá NBH</p> <p>Brúkarar eru ørkymlaðir, tí teir sjálvir skulu finna runt í skipanini og taka stig til framhaldandi og uppfylgjandi viðgerðir</p> <p>Vandi kann vera fyri, at veikir brúkarar fáa verri tænastr enn sterkir brúkarar</p>	<p>Greiðari mannagongdir og betur kunning:</p> <p>Bøtir um samskiftið millum tey, sum veita heilsutænastr, og skapar vitan og trygggleika um tænastr og viðgerðir</p> <p>Tryggjar, at sjúklingar og upplýsingar ikki detta niður ímillum fakbólkar og stovnar, og at gott og natúrligt framhald er í viðgerðargongdini</p> <p>Tryggjar øllum brúkarum vitan um móguleikar, og tryggjar eins viðgerðir av eins støðum</p> <p>Sparir tíð og pening hjá brúkarum og veitarum, tí greidleiki er um tænastr og ábyrgdir</p> <p>Sjúklingar og avvarðandi eru fyrireikað og trygg og fáa tí eina betri uppliving av heilsuviðgerðargongdini</p>
<p>Starvsfólk</p>	<p>Starvsfólk kunnu ivast í síni ábyrgd – nær hon steðgar, og nær onnur taka yvir. Tey kunnu tá sýnast óprofessionel, og hetta elvir til óneyðuga strongd, bæði hjá starvsfólki og brúkarum</p> <p>Samsvar er ikki altíð ímillum uppfatanir hjá ymiskum fakbólkom ella stovnum og einki samskifti er um hetta</p> <p>Feilir henda, og mál detta niður ímillum, tí mannagongdir eru ógreiðar, og samskifti vantar</p> <p>Ørkymlan skapar ónøgd</p>	<p>Størri trygggleiki í støðum har ivi kann vera um framferð</p> <p>Lættari hjá nýggjum starvsfólki at taka yvir uppgávur</p> <p>Greiðar arbeiðsgongdir og samstarv millum fakbólkar og stovnar tryggja móti feilum</p> <p>Starvsfólk eru fyrireikað og trygg og tí betur før fyri at geva eina betri uppliving av heilsuviðgerðargongdini</p>

Aktørar/broyting	Verandi støða	Støða aftaná broyting
Stovnar	<p>Persónar samstarva óskipað, heldur enn formliga millum stovnar</p> <p>Samstarvsavtalur eru fyri ein part millum onkrar stovnar (t.d. millum KS og LS), men yvirlitið er ikki nóg gott, og uppfylging vantar</p> <p>Samskipanin millum primeru og sekunderu heilsutænasturnar er ikki nøktandi. Fakliga tilfeingið verður tí ikki gagnnýtt nóg væl, og heilsuviðgerðargongdin hjá brúkarunum er ósamanhangandi</p>	<p>Brúgv millum stovnar og fakøki skapar heild fyri brúkarar og starvsfólk</p> <p>Skipað samskipti millum stovnar, skapar tryggari tænastrætur og meira professionelt umdømi</p> <p>Samanlagt betur gagnnýtsla av fakliga tilfeinginum</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Samskipti millum myndugleikar og stovnar er mangan tilvildarligt og manglandi</p> <p>Skjótt er til, at stovnar og rakstrarmørk koma í miðdepilin, heldur enn brúkarar.</p> <p>Tænastur virka parallelt uttan samskipan og verða ikki altíð fullgott gagnnýttar</p>	<p>Tryggari handfaring av kunning og samskipti millum myndugleikar og stovnar</p> <p>Heilsuviðgerðartilgongdin er í miðdeplinum heldur enn stovnar og rakstrarmørk.</p> <p>Fleiri tænastrætur kundu við fyrimuni verið í økinum, um tær formliga verða samskipaðar betur. Fleiri av átøkunum niðanfyrri eru um hetta</p>
Heilsuøkið sum heild	<p>Samskipti millum myndugleikar og stovnar er ofta tilvildarligt og manglandi</p> <p>Samstarvsavtalur eru, men verða ikki settar í verk, fylgdar upp og eftirmettar</p> <p>Stovnar og rakstrarmørk koma lættliga í miðdepilin, heldur enn brúkarar og felags tilfeingisnýtslan</p>	<p>Tryggari og meira samanhangandi kunning og samskipti um brúkarar millum myndugleikar og stovnar</p> <p>Brúkarar í miðdeplinum heldur enn stovnar og rakstrarmørk</p> <p>Fastar mannagongdir og skipað samskipti skapa greiðari arbeiðsbýtið og betur samskipan av viðgerðargongdum millum sjúkrahúsini og millum sjúkrahúsini og primeru heilsutænasturnar</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 1

Viðurskifti, ið eru tengd at/virka	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Persónum og fakbólum	Samskiftið millum brúkarar, avvarðandi og starvsfólk verður javnt dyggari og tryggari Starvsfólk hava greiðari fatan av sínum heimildum og skyldum, og brúkarin av síni støðu og rættindum	Har óformligar mannagongdir eru slopnar at mennast kann verða trupult at broyta	Tryggja at nýggjar mannagongdir og kunningartilfar eru lætt atkomulig, og verða brúkt Kunning um nýggjar mannagongdir á intraneti, heimasíðu, á innanhýsis fundum og starvsfólkafundum, á fundum við brúkarabólkar og við tíðindaskrivum Skipað frálæra og innleiðsla, tá nýggj starvsfólk byrja í starvi
Stovnum	Lættari at læra upp nýggj starvsfólk og tænaustveitarar Størri sínámillum vitan um fakligar tænaustur í økinum Færri feilir og tryggari, meira samanhangandi tænaustugreiðsla Fokus verður meira á heild enn á einstaka partin Størri tryggleiki og nøgdsemi millum brúkarar, avvarðandi og starvsfólk	Kostar arbeidsorku og tíð Ósemjur um markamót verða sjónligari og mugu viðgerast	KS, Klaksvíkar kommuna og NBH seta í felag eitt fólk at skipa arbeiðið at skjalfesta mannagongdir og gera kunningartilfar saman við avvarðandi starvsfólkum Ein stýrisbólkur við leiðslumboðum úr øllum 3 stovnum tekur prinsippiellar avgerðir og tryggjar, at framgongd er í arbeiðinum Ábyrgdin av viðlíkahaldi og at dagføra liggur hjá stýrisbólkinum, sum hittist fast 2 ferðir um árið at viðgera markamót

Viðurskifti, ið eru tengd at/virka	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Fígging	Orkan, sum verður sett at útinna arbeiðið, verður skjótt vunnin inn aftur í tryggari, meira gjøgnumskygdum arbeiðsgongdum og skipaðari kunning	Tekur orku frá øðrum arbeiðsuppgávum, og vinningurin sæst ikki beinleiðis beinanvegin	Kr. 0,25 mió í løn um árið til samskiftisstarvsfólk verður fíggað í felag av teimum trimum luttakandi stovnunum Seta starvsfólkaorku av til at veita faklig íkøst og tryggja falkiga góðsku Leiðslumboð í stýrisbólki
Politikki	Heilsuøkið fer at vera meira samskipað, og størri gjøgnumskygni verður um ábyrgdir og skyldur í sambandi við tænastr	Ikki beinleiðis sjónlig úrslit beinanvegin	
Fakumhvørvi	Professionellar tilgongdir eru fremjandi fyri fakliga umdømið, umdømið hjá arbeiðsplássinum, og harvið áhugan hjá samstarvspørtum og móguliga komandi starvsfólki	Krevur samstarv millum fakbólkar, fakøki myndugleikar og stovnar, sum ikki eru von at samstarva Arbeiðsgongdir, vanar og gamlar sjálvsuppfatanir skulu broytast	Leiðslurnar skulu taka stig til og áleggja ymisku fakpørtunum at taka lut í arbeiðinum at gera og skjalfesta mannagongdir og kunningartilfar

Átak 2

Ætlanin er at skipa Norðoya heilsudepil á Klaksvíkar sjúkrahúsi til primerar heilsutænastur

Í álitinum um Heilsunýskipan, ið varð lagt fyri lögtingið í 2013, varð lagt upp til at skipa nakrar heilsudeplar kring landið. Eitt av endamálunum var at tryggja, at tá fólk gerast sjúk, skulu tey skjótt fáa røttu viðgerðina til røttu tíð á røttum stað; hetta fyri at fyrbygja, at tey gerast so illa fyri, at tey verða innlögð á sjúkrahús. Endamálið var eisini at fyrbygja endurinnlegging við at tryggja røttu framhaldandi viðgerðina eftir sjúkrahúsviðgerð. Í álitinum verður staðfest, at ein av orsøkunum til innleggingar og endurinnleggingar er, at tilboðini eftir útskriving ikki eru skipað ella samskipað.¹⁹

Fokus skuldi sostatt setast á tey heilsuátøk, ið ofta liggja beint undan og beint eftir innlegging. Tænastan til borgaran skuldi í miðdepilin, samstundis sum starvsfólkaorkan og fíggarliga tilfeingið í heilsuverkinum skuldi brúkast betur.

Ætlanin er við hesum átaki at skipa heilsudepil í Norðoyggjum á KS. Endamálið er at skapa betur samanhag og skifti millum sjúkrahús, Norðoya Bú- og Heimatænastu, kommunulæknatænastuna og primeru heilsutænasturnar annars, so bæði brúkarar og starvsfólk uppliva størri heild í viðgerðini. Endamálið er harumframt at tryggja, at fólk skjótt fáa rætta viðgerð og eftirviðgerð at forða fyri, at tey óneyðuga gerast sjúkari. Og endamálið er mest møguligan mun er ætlanin at forða fyri innleggingum og endurinnleggingum, eitt nú við at tænastan í nærumhvørvinum er dygg, skjót, tøk og samskipað, so menningin úr sjúkrastøðuni kann halda fram ótarnað²⁰.

Endamálið er eisini at savna fleiri heilsufakbólkar, við tí skapa størri og meira fakliga spennandi arbeiðsumhvørvi, og soleiðis royna at mæta teimum avbjóðingum, sum eru í mun til vaksandi trupulleikan at fáa læknar og onnur lyklastarvsfólk at støðast í smáum eindum. Eitt slíkt stig krevur, at vilji er til at bróta niður mørk millum gamlar geirar og fastgrógvín fakmørk.

Sum útgangsstøði eiga læknaligu mörkini millum primeru- og sekunderu heilsutænasturnar formliga at verða varðveitt, tí tær læknafakliga hava hvørt sítt fokus. Men við tað at læknarnir fáa høvi til at virka í sama umhvørvi og hava dagligt samskipti, kunnu arbeiðsumstøðurnar verða lagaligari og starvsinnihaldið meira avbjóðandi. At beinleiðis samband er við sjúkrahústænastur, so sum ambulatorium, røntgen og rannsóknarstovu, ger, at betur flow kemur í arbeiðsgongdina hjá kommunulæknatænastuni, og styttri bíðitíð verður eftir kanningarúrslitum. Fyri yngri ættarlið verður helst bæði fakliga og arbeiðsliga

19 Frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan, Tingmál nr. F-2/2013, s 24 niðast.

20 Hetta skal lesast saman við átaki 6 og 7, sum eru um endurvenjing og Heilsustovu

meira lokkandi og mennandi at virka í Norðurøkinum, og við størri fakligum eindum ber eisini til at skapa áhugaverd og lokkandi praktikkpláss til heilsustarvsfólk í útbúgving.

Hjá borgarum verður lættari og ómakaleysari at fáa gjørt kanningar og at fáa viðgerð.

Formligt samstarv eigur at fáast við heilsutænastur í Fuglafirði, Gøtu og Leirvík og við eldrasamstarvið Nánd, og greiðari avtalur eiga at verða gjørdar um visitering til sjúkrahústænastur, so at bæði kommunulæknar og borgarar vita, hvørjar tænar tey kunnu fáa á teimum trimum sjúkrahúsunum, og hvør bíðitíðin er. Vit síggja í dag, at serstakliga útlenskir avloysarar hava trupult við at gjøgnumskoða móguleikarnar, sum eru á heilsuøkinum – fleiri teirra kenna t.d. ikki til móguleikarnar á KS.

Skal nyttan av samstarvinum vera fullgóð og smidlig, er neyðugt, at allir partar brúka talgildu heilsuskipanina Cosmic til samskipti um sjúklingar.

Hølisliga ber til at fremja ætlanina við heilsudepli á KS við at nýta partar av hølunum hjá Norðoya røktarheimi (Niðristovu) til heimatænastuna hjá NBH og virkseimið, sum í dag er í Læknameiðstöðini. Læknameiðstöðin kann í staðin verða umbygd gerast partur av alternativari hólisætlan hjá NBH.

Talan er um 4 kommunulæknaviðtalur, skrivstovu til sjúkrarøktarfrøðing og økispsykiatri, 10 arbeiðspláss til heimatænastuna, felags móttøka hjá skrivarum og atgongd til uppihalds- og fundarrúm. Kostráðgevi, og ambulatoriumvirkseimið hjá læknameiðstöðini og NBH verða partur av nýggju Heilsustovuni, sum lýst í átaki 6.

Neyðugt er í hesum sambandi at dagføra atkomuviðurskiptini til nýggja heilsudepilin á sjúkrahúsinum. Ætlanin er at gera eina javnari vegaføring til høvuðsinngongdina eystur eftir, soleiðis at tað slepst undan stóra jarðmuninum (brekkan), og at gera betur og størri p-pláss.²¹

Ætlanin er:

At skipa heilsudepil á Klaksvíkar sjúkrahúsi til primerar heilsutænastur í Norðurøkinum, og í tí sambandi gera neyðugar hólisbroytingar og endurskipa atkomu- og parkeringsviðurskiptini.

Endamálið er:

At seta tænar til borgaran í miðdepilin við betur samskipaðari sjúkuviðgerðartilgongd í nærøkinum, og samstundis skapa eitt betur og meira lokkandi arbeiðspláss við størri, smidligari og meira fjøltáttaðum fakligum umhvørvi.

Kostnaður:

Samtaldi kostnaðurin til íløgur er mettur til umleið 15 mió. kr. Tá eru nýggi heilsudepilin, 14 alternativ búpláss í verandi læknameiðstöð, skelting og broytt atkomuviðurskipti við nýggjum p-plássum tikin við. Eingin eykakostnaður er til rakstur.

21 Sí fylgiskjal 1 ella mynd

Støða áðrenn og aftaná, at átak 2 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/ broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
<p>Brúkarar</p>	<p>Brúkarar uppliva í dag ofta lítlan samanhang millum ymisku heilsutænasturnar, viðgerðargongdin er mangan ósamanhangandi, og bíðitíðin eftir kanningarúrslitum long</p> <p>Sjúklingar og avvarðandi skulu ofta sjálvi taka stig til uppfylging og eftirviðgerð</p>	<p>Allar viðgerðargongdir eiga at byrja hjá kommunulæknaatænastuni. Kommunulæknin brúkar ambulatorium, rannsóknarstovur, røntgen og skaðastovu á KS. Sjúklingar fara beinleiðis til hesi støð og síðani aftur til kommunulæknan, sum gevur teimum svar, metir um úrslit og víðari viðgerð</p> <p>Hetta lættir um hjá forvaktslæknanum á KS og hækkar um upplivda tænaustøðið</p> <p>Samstarvið um sjúklingarnar, sum ganga til ymiskar kanningar, fer at gerast lættari, tá kommunulæknin hevur beinleiðis samskipti við tænaaturnar á KS, og brúkarin upplivir sjúklingagongdina meira samanhangandi</p> <p>Sjúklingar, sum skulu útskrivast, koma í samband við heimasjúkrarøktarfrøðingarnar áðrenn, og heimavitjanir v.m. kunnu eisini verða lagdar til rættis áðrenn</p> <p>Visitor kann vera samrunnin partur av allari viðgerðartilgongdini hjá fólki yvir 67 ár</p> <p>Sparingar eru bæði í tíð og í mun til sjúkraflutning, tá ið dagligt samband er millum sjúkrahús, kommunulæknar, heimasjúkrarøktarfrøðingar og bústovnar</p> <p>Barnakonur ganga til viðtalu hjá ljósmóðir og kommunulækna í sama húsi, sum eisini ambulatorium og kanningarstovur eru í</p>

Aktórar/ broyting	Verandi stöða	Stöða eftir broyting
Starvsfólk	<p>Smá, ofta undirmannað fakæki skapa skjótt strongd og ónøgd, og verri móguleikar eru at menna seg í starvinum</p> <p>Trupult kann vera at fáa fólk í lyklastörv. Í Norðurøkinum sæst hetta fyrst og fremst á kommunulæknaøkinum</p>	<p>Ítøkiligir fyrimunir eru, m.a. størri og breiðari faklig umhvørvi og betur grundarlag fyri sínámillum spæialisering</p> <p>Fleiri og betur menningarmóguleikar og størri smidleiki í bæði fakligu avbjóðingunum og starvsúmstøðunum</p> <p>Umframt at økja um trivnaðin skapar hetta eisini arbeiðsgleði og dygd í arbeiðinum. Lættari verður at fáa fólk í lyklastörv</p>
Stovnar	<p>Stovnar kenna lítið og einki til virkseúið hvør hjá øðrum – tað skapar falskar ímyndir og fordómar</p>	<p>Samstarv og samskipti skapa kunnleika um virkseúi og dygdir hvør hjá øðrum – og harvið betur móguleikar fyri brúkararnar</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Ósamanhangandi</p>	<p>Samanhangandi</p>
Heilsuøkið sum heild	<p>Heilsuøkið í Norðurøkinum er lítið sjónligt og ofta undirúmett. Tey, ið ikki kenna viðurskiptini, kunnu uppliva tað sum fakliga veikt og óinteressant sum partur av yrkisleið</p>	<p>Kann gerast eitt spennandi undangonguøki innan samstarv og samanhangandi heilsutílgongdir</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 2

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Persónum, fakkbólkum og stovnum	Lyklastørv broyta umstøður og innihald. Kann virka lokkandi hjá teimum, sum skulu søkja tey Brúkaraupplivingar batna við tað, at lættari atkoma er til heilsutænastur í nærøkinum	Lyklastørv broyta innihald. Kann virka hóttandi hjá teimum sum eru í starvi Fastgrógvín mørk millum geirar og fakkbólkur skulu brótast niður, og nýggir samstarvs- og samskiftishættir lærast. Hetta kann skapa mótstøðu Mótstøða kann eisini koma frá fakkbólkum uttanefitir, ið kenna seg hótt, ella frá fakkfeløgum í sambandi við, at øðrvísi samansett störv skulu skipast og flokkast Eitt vandamál er, at fyri ein part verður verri, bæði hjá brúkarum og starvsfólki, at skyna á, nær ein tilgongd er í sjúkrahúshøpi og nær hon er í primera heilsuøkinum. Hetta hevur nógv at siga í mun til ábyrgd og heimildir	Tryggja at starvsfólk, ið verða ávirkað, møguliga komandi umsøkjarar og myndugleikar verða hoyrd, og tikin við í broytingartilgongdina. Hoyra álitisfólk og fakkfeløg, áðrenn sett verður í verk Leiðslan leggur dent á, saman við ambassadørum, at fremja gott huglag fyri broytingum, bæði í Norðoyggjum og í fakkumhvørvum annars Áhaldandi varpa ljós á og siga søgur frá upplivdum batum hjá brúkarum Umráðandi er, at øll, ið verða ávirkað, kenna, at umstøðurnar samanlagt verða betur enn tað, tey koma frá Áhaldandi leggja dent á at varpa ljós á, í hvørjum høpi tilgongdin er – sjúkrahúsi ella primera heilsuøkinum

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttaðir fyrri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Fígging	Betur samskipan kann spara rakstur Høli, tól, arbeiðsmegi og annað tilfeingi verður betur gagnnýtt Meira samanhagandi viðgerðargongdir, og skjótari atgongd til kanningarúrslit v.m. sparir innleggingar og endurinnleggingar	Íløgur í hølisbroytingar Avmarkað tilfeingi er til heilsuverk í Føroyum, og tí er stríð um allar broytingar, sum kosta pening Býtið millum land og kommunu kann skapa ófrið, har báðir partar virka á sama øki	Samanlagdi kostnaðurin av hølisbroytingum og atkomu er mettur til 15 mió kr. Neyðugt er at greina heimildar- og ábyrgdarbýtið millum land og kommunu og gera eina avtaalu um íløgur til tær broytingar og batar sum skulu til Neyðugt er at fáa til vega játtan til íløgurnar
Hølum og atkomu	Pláss er at skipa Heilsudepil á KS, um partar av NBH verða fluttir til annað egnað stað	NBH má flyta úr Niðristovu, sum kann skapa ónøgd millum brúkarar og starvsfólk Atkomuviðurskiftini mugu betrast grundleggjandi fyrri at kunna taka ímóti fleiri brúkarum, avvarðandi og starvsfólkum	KS, Klaksvíkar kommuna og NBH leggja í felag ætlan fyrri hølisnýtslu og atkomuviðurskifti og avtala fíggarbýtið (íløgur og leigugjald) NBH skal í ráðleggingini av alternativum búplássum taka støðu til, um nýggju plássini skulu vera í verandi Læknamiðstöð við móguleika fyrri at byggja meira út, ella aðrastaðni

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Politikki	<p>Tíðin talar fyri hesum broytingum:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tað er uppi í tíðini at savna í størri eindir, og ætlanin er væl í tráð við heilsunýskipanina við heilsudeplum kring landið, sum landsstýrið setti út í kortið í 2013 - Heilsverkið hevur stórar trupulleikar við at manna stórv og lyfta uppgávur nøktandi. Tí má okkurt gerast - Tað er kent, at støðuga spesialiseringin kann skapa smáu sjúkrahúsunum trupulleikar. At savna tænastr og færleikar er tí eitt neyðugt alternativ - Politiskur vilji er til at varðveita økissjúkrahús í Føroyum <p>Uppskotið skapar samahang og nøgdsemi hjá brúkarum og starvsfólkum</p>	<p>Sterkar fakligar kreftir eru ímóti økissjúkrahúsum</p> <p>Ymiskir myndugleikar skulu semjast.</p> <p>Starvsfólk og búfólk skulu flyta. Tað kann elva til fyribils ónøgd og politiskt trýst</p> <p>Nýggjar íløgur skulu gerast á KS, kommunulækna-skipanini og NBH</p>	<p>Neyðugt er við politiskum arbeiði at skapa undirtøku og semjur – bæði lokalt og fyri landið</p> <p>Samstarvsavtalar skulu gerast við Gøtu, Leirvík og Fuglafjørð og eldrasamstarvið Nánd um at vera atknýttur partur av Heilsudeplinum</p>
Fak-umhvørvi	Verður samskipað og styrkt í Norðurøkinum	<p>Fak- og myndugleikamørk verða broytt, tað kann skapa ónøgd og politiskt trýst</p> <p>Alt eftir integratións-støði kunnu arbeiðsumstøður broytast, sum eru vardar í sáttmálum á arbeiðsmarknaðinum</p>	<p>Neyðugt er, at leiðslurnar í felag fyrireika broytingartilgongdina neyvt og tryggja skipað samskipti við øll, ið verða ávirkað</p> <p>Øll fakøki eiga at brúka og samskipta um Cosmic</p>

Átak 3

Ætlanin er at skipa eina røktarheimseind til serliga viðgerðarkrevjandi búfólk, og at skipa hospice í Uppistovu

Manning og tilrættalegging á sjúkrahúsunum eru alt meira skipað við intensivari viðgerð fyrir eyga. Hóast øll heilsuviðgerð í dag leggur størri dent á at hava atlit til menniskjað alt, heldur enn bara sjúkuna, ber við verandi sjúkrahússkipanum illa til at at hugsa sær, at ein innlegging á sjúkrahúsi kann kennast heimlig, gerandislig, støðug og friðarlig, so at hon minnr um upphald heima ella á røktarheimi. Samstundis er kostnaðurin høgur.

Stórir tørvur er tí á einum tilboði til eldri fólk, sum liggur millum heim/røktarheim og sjúkrahús. Talan kann vera um fólk, sum eru liðugt viðgjørd, men framvegis tørva røkt og eftirviðgerandi sjúkrahústænastur, ella um fólk, sum hava tørv á tøttum sambandi við og/ella viðgerð á sjúkrahúsi uttan tó at nýtast at vera innløgð. Hesi eru í dag ofta innløgð á sjúkrahúsi longur enn neyðugt er, ella uppliva óneyðuga nógva flyting ímillum heim og sjúkrahús²².

Fyri sjúklingar, ið liggja til tað seinasta og aðrar sjúklingar, ið ikki hava útlit til at kunna fáa nevniverða heilsubót, men sum kunnu fáa munandi betur lívsgóðsku við umfatandi heilsuviðgerð og røkt, kann áhaldandi sjúkrahúsinnlegging kennast strævin og lítið heimlig. Tørvur er tí eisini á at skipa umstøðurnar kring hesi fólk betur.

Tí er ætlanin við hesum átaki, í samstarvi millum eldrarøktina og sjúkrahús, at skipa nøkur pláss til røktarsjúklingar, ið eru serliga illa fyri, og tí afturvendandi tørva viðgerð, í Uppistovu. Tá avlopspláss eru, kunnu hesi eisini nýtast til eldri røktarkrevjandi fólk, sum eru liðugt viðgjørd á sjúkrahúsi og bíða eftir pláss á røktarheimi.

Í grannalondum okkara eru hospice vanlig tilboð, har sjúklingar, ið liggja til tað seinasta, kunnu vera í friðarligum og virðiligum, meira heimligum umstøðum, har avvarðandi uttan mun til vitjanartíðir kunnu vera um tey í tryggum, heilsufakligum umhvørvi. Hjá okkum liggja hesi í dag ofta á sjúkrastovum saman við sjúklingum í heilt øðrum lívsumstøðum, og við heilt øðrvísi útlitum. Trupult kann vera, bæði hjá sjúklingum, avvarðandi og starvsfólkum at laga seg til ymiska tørvun, sum ofta er í slíkum støðum.

22 Ein svensk kanning (Medication errors when transferring elderly patients between primary health care and hospital care) vísir á, at í miðal henda tveir feilir í mun til heilivág, hvørja ferð ein eldri sjúklingur verður fluttur ímillum primera og sekundera heilsusektorin.

Ætlanin er:

At skipa 2 hospicepláss og 12 røktarheimspláss til serliga viðgerðarkrevjandi búfólk í Uppistovu.

Endamálið er:

At geva serliga viðgerðarkrevjandi búfólki og sjúklingum, ið liggja til tað seinasta, eina eftir umstøðunum betur og meira hóskandi tænastru, og samstundis at lætta um hjá øðrum stovnum í eldrarøktini, og hjá sjúkrahúsinum.

Kostnaður:

At seta hesa ætlan í verk fer ikki at krevja tær stóru umbyggingarnar, hóast roknast skal við ávísimum broytingum á gongini. Úr einum rakstrarsjónarmiði verður talan um blandaðan og tættari rakstur millum eldrerøktina og sjúkrahúsið.

Átakið hevur tó við sær, at 2 færri røktarheimspláss verða, sum skulu skipast saman við eini alternativari hølisløysn hjá NBH. Kostnaðurin av hesum veldst um, hvør hølisløysnin hjá NBH verður.



Støða áðrenn og aftaná, at áttak 3 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar	<p>Nógv flyting millum stovnar kann skapa órógv fyri sjúklingar, avvarðandi og stovnar</p> <p>Sjúklingar, ið liggja til tað seinasta, liggja ofta í stovu saman við sjúklingum í heilt øðrum lívsstøðum. Trupult er hjá sjúklingum, avvarðandi og starvsfólki at hava atlit til so ymiskar tørvir</p>	<p>Samahang í røktar- og heilsuviðgerð og skjótari atgongd til sjúkrahústænastur</p> <p>Kann hava eyka flyting við sær, um búfólk skal flyta úr einum vanligum røktarheimi á Uppistovu, tí tørvurin á sjúkrahústænastum gerst meira varandi</p> <p>Seinasta lívsskeiðið verður meira virðiligt fyri sjúklingar og avvarðandi, og heilsufakliga dyggari</p>
Starvsfólk	<p>Arbeisstøðan er ofta sett saman av nógvum ymiskum tørvum, og viðhvørt kann tí vera trupult at mæta fólki í teirri lívsstøðu tey eru í. Hetta er enn ein kelda til strongd</p>	<p>Betur møguleiki er at savna arbeidsorkuna um samlíkar uppgávur, heldur enn at skulu taka sær av øllum um eina leið</p>
Stovnar	<p>Serliga viðgerðarkrevjandi, varandi sjúk búfólk krevja ofta nógva orku frá starvsfólkunum.</p> <p>Nógvar innleggingar og endurinnleggingar kunnu hava við sær fleiri feilir í viðgerðini, og eina ikki optimala tilfeingisnýtslu</p>	<p>Leysgevvur orku á vanligu røktarheimunum og KS</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Nógv flyting millum bústovn og sjúkrahús kann skapa ósamahang í viðgerðini og gera, at fleiri feilir henda</p>	<p>Heim og viðgerarstað eru fysiskt samahangandi, búfólk nýtast ikki støðugt at verða flutt</p> <p>Minni vandi fyri at feilir henda</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ættlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 3

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi	Forðandi	Hvat er at gera ?
	Meirgóðska og batar	T.d. hóttanir fyrri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	
Persónum, fakbólum og stovnum	Umstøðurnar hjá búfólki og avvarðandi gerast tryggari og betur lagaðar til støðuna, tey eru í Størv broyta innihald, kann vera jaliga avbjóðandi fyrri tey, sum ynskja at spesialisera seg	Búfólk og avvarðandi kunnu uppliva tað sum eina eyka flyting, um tey verða flutt frá einum røktarheimi til Uppistovu tá tey gerast sjúk og meira røktarkrevjandi Størv broyta innihald. Tað kann kennast sum avmarking fyrri onkran	Góð kunning má vera um endamálið við tænastruni Greiddar mannagongdir við væl lýstum ábyrgdarbyti millum røktarheim og sjúkrahús
Fígging	Talan er fyrri ein stóran part um at skipa verandi tilfeingi øðrvísi Sæð burtur frá tørvinum á nýggjum búplássum, verður eingin beinleiðis meirkostnaður	Krøv kunnu koma um umnormeringar í sambandi við at størv broyta innihald	Tørvur verður á íløgum til alternativu loysn fyrri 2 búpláss, sum verða færri í Uppistovu
Hølum	Um átakið verður framt í eini størri heild fyrri NBH, ber til at skapa bæði betur og meira dagførd tilboð til aðrar eldri borgarar samstundis Fyrri KS verður talan um í størri mun at kunna skipa hølisnýtluna í mun til tørv hjá brúkarum	Átakið krevur, at virkseimið hjá NBH verður umskipað soleiðis, at partar av verandi virkseimi flytur úr Uppistovu	Neyðugt er at skapa NBH alternativar hølisumstøður fyrri virkseimið, sum verður flutt. Hetta eigur at verða gjørt í eini størri heild, har verandi Læknamiðstöð kann verða ein partur, sí annars átak 2
Politikki		Meirnyttan av átakinum er bara fyrri ein part beinleiðis sjónlig skjótt Íløgur skulu játtast til eldraekið	Íløguaætlan til tey búpláss, sum verða færri, eigur at verða gjørt sum liður í eini ætlan fyrri framtíðar búplássum á eldraekinum
Fak-umhvøvi	Størri móguleiki er fyrri specialisering og meira miðvísium støðutengdum arbeiði	Hospice-eindin er lítil, fakliga sæð	Leiðslurnar á NBH og KS mugu tryggja støðugt og skipað samstarv millum stovnar og fakøki um viðgerðartilgongdir

Átak 4

Ætlanin er at savna kostveitingar á heilsuøkinum og vaskingini av stovnslíni á einum staði

Køkur

KS hevur í dag ein stórkøk, sum, umframt at matgera til sjúkrahúsið, veitir heimabúgvandi brúkarum hjá NBH máltíðir. Køkurin verður fyrisitin fakliga, soleiðis at fokus er á heilsugóðan kost til ymiskan tørv hjá ymiskum málbólkkum, heilsufrøði og fíggjarstýring. Umstøður eru til at framleiða meira enn í dag, um starvsfólkatilfeingið verður økt.

Við átaki 4 er ætlanin at gagnnýta stórkøkin og fakliga førleikan á KS betur við at savna alla matframleiðslu á heilsuøkinum í Norðurøkinum soleiðis, at framleiðslan sjálv verður á KS, meðan aðrir partar av heilsuøkinum – tað er fyrst og fremst stovnar og heimabúgvandi brúkarar hjá NBH – bíleggja í mun til tørv hjá brúkarum og rigga matin til á staðnum.

Umframt at fullnýta fakliga tilfeingið og fysisku umstøðurnar ber soleiðis til at skapa eitt fakligt umhvørvi, sum bæði kann draga starvsfólk at sær og verða eitt spennandi lærupláss hjá ungum starvsfólki á veg.

Vaskarí

Vaskaríið á KS er júst útgjørt við nýmótans vaskimaskinum, og mannagongdir eru gjørdar í samstarvi við Teknologisk Institut í Danmark, soleiðis at vaskaríið lýkur dagførd krøv til reinføri og úrslitagóðar arbeiðsgongdir. Við umleggingini verður tørvurin á arbeiðsmegi minni, og umstøður verða at vaska meira.

Innkeyp á sjúkrahúsinum verður nú skipað í eina goymslustýring, sum kann virka við til meira skynsamt innkeyp. Goymslan kundi eisini í ávísan mun umsitid smá hjálptól til Norðurøkið fyri Almannaverkið, so at bíðitíðin hjá brúkarinum ikki er so long.

Nøgðsemiskanning, sum í summar varð gjørd millum starvsfólk, brúkarar og avvarðandi hjá NBH vísir, at bæði starvsfólk og brúkarar eru ónøgd við, at ov nógv orka verður nýtt til annað virksemi enn kjarnuuppgávnar í røktini, so sum matútbering og vasking.

Ætlanin við átaki 4 er tí, at alt stovnslín, har tað ber til uttan at ávirka innihaldsliga virksemið á verandi bústovnum ov grundleggjandi, verður vaskað á vaskarínum á KS.

Umframt at fullnýta fakliga tilfeingið og fysisku umstøðurnar, ber eisini her til at skapa eitt fakligt umhvørvi, sum bæði kann draga at sær starvsfólk og verða eitt spennandi lærupláss hjá ungum starvsfólki á veg. Samstundis verður tilfeingi í røktini givið leyst til røktaruppgávur.

Ætlanin er:

At savna alla kostveiting á heilsuøkinum í stórkøkinum, og at vaska størsta partin av øllum stovnslíni á vaskarínum á Klaksvíkar sjúkrahúsi. Ætlanin er eisini til at gera avtalu við AlmannaVerkíð um at gagnnýta goymsluna á sjúkrahúsinum til eisini at umfata smærri hjálptól til brúkarar í Norðurøkinum.

Endamálið er:

At fullnýta fakliga tilfeingið og fysisku umstøðurnar og skapa spennandi arbeiðspláss til verandi og komandi starvsfólk. Endamálið er eisini, at starvsfólk á røktarheimum og sambýlum ikki skulu noyðast at brúka orku at gera mat og vaska stovnslín, men heldur at gagnnýta fakliga førleikan til endamálið – sum er at veita búfólki røkt og evnaliga kveiking.

Kostnaður:

NBH og Klaksvíkar sjúkrahús samstarva um kostveitingar, og arbeið verður í løtuni við at betra tænastruna. Fleiri eldri fáa í dag mat heim frá sjúkrahúskøkinum. At byggja tænastruna út fer at krevja smærri íløgur, sum partvíst eiga at verða fíggaðar í felag og partvíst við inntøkum fyri tænastru.

Mett er eisini, at eitt starvsfólk skal setast afturat í køkinum, tá kostveitingin til stovnarar verður fult virkin. Hetta kostar kr. 0,3 mió um árið, sum skulu fíggaðar við at leggja arbeiðsorku og innkeyp um, og við inntøkum fyri tænastru.



Støða áðrenn og aftaná, at átak 4 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar	<p>Ymisk dygd er á kostveiting á heilsuøkinum</p> <p>Búfólk og avvarðandi eru misnøgd við, at nógva orka verður brúkt til vask og matgerð á bústovnum við tí úrsliti, at minni orka er til kjarnuveitingar í røktini</p>	<p>Fakliga dygdin á kostveitingini verður meira eins á øllum heilsuøkinum</p> <p>Meira orka verður til kjarnuuppgávur í røktini</p>
Starvsfólk og stovnar	<p>Fakeindirnar eru hvør sær so smáar, at tær illa megna at halda støðuga dygd í veitingini</p> <p>Røktarstarvsfólk eru ónøgd um at skula brúka nógva orku til aðrar uppgávur enn kjarnuuppgávur í røktini</p>	<p>Tilfeingi í røktini verður givið leyst til fleiri røktaruppgávur</p> <p>Størri móguleiki er at styrkja heilsufremjandi kostátøk</p> <p>Móguleiki er at skapa eitt spennandi fakligt umhvørvi, sum bæði kann draga at sær starvsfólk og verða eitt spennandi lærupláss hjá ungum starvsfólki á veg</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	Nærum eingin samskipan	Samskipan og felags tilfeingisnýtsla

Strategilýsing

Lýsir, hvar virkar fremjandi, og hvar virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 4

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Persónum, fakbólum og stovnum	Betur møguleikar at skapa eitt fakliga spennandi arbeiðsumhvørvi Meira orka kann verða til kjarnuuppgávur í røktini	Normeringar á smáu eindunum í NBH eru tengdar at hesum uppgávum. Átakið kann tí ávirka starvsstøðuna hjá onkrum persónum og gera tað trupult at manna smáu eindirnar skynsamiliga Á summum stovnum er matgerð og klæðnavask partur av virkseminihaldinum hjá búfólkunum	Neyðugt er at tryggja normeringstørvn hjá smáu eindunum, tvs at fremja umleggingar og einstakar uppnormeringar, har sum uppgávur verða fluttar Matútberingin til stovnarnar eigur at skipast og lagast til lokala tørvn, soleiðis at tað framhaldandi kann vera partur av virkseminihaldinum á bústovnunum Persónligt klæðnavask verður framhaldandi lokalt

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Fígging	Til ber at spara nakað við at savna tænastrnar. Alternativt ber eisini til at økja um orkuna til kjarnuuppgávur í røktini Sparingar vera í framtíðar íløgum til køk, vaskarí og tól til hesi Sparingar eru í rakstri – t.d. innkeypi, viðlíkahaldi av maskinum v.m.	Smærri íløgur mugu gerast, áðrenn sparingar síggjast	Tænastuveitingin kann verða miðsavnað yvir eitt tíðarskeið – og/ ella við nýbygging Neyðugt kann verða at stilla normeringar á smærru eindunum Neyðugt er at gera smærri íløgur í køkinum og at seta eitt starvsfólk afturat, tá tænastran er savnað. Hetta fíggjast við umleggingum og tænastrugjöldum.
Hølum	Sparingar vera í framtíðar íløgum til køk, vaskarí og tól til hesi		
Politikki	Betur møguligt at fremja politisk mál t.d. um heilsufremjandi kost til eldri borgarar	Mótstøða kann væntast frá stovnum, sum hava hesar tænastrur í dag Mótstøða kann væntast frá privatum veitarum tí innkeypsmynstur kunnu broytast	Átakið krevur politisk evni og dirvi at krevja, at stovnar samskipa og samstarva tvørtur um geirar og siðbundin mørk
Fakumhvørvi	Ger fakøkini, sum í dag eru heldur undirmett, sjónligari og styrkir tey		Skipa tiltøk, sum fremja týðningin av fakligari trygd og dygd á hesum økjum

Átak 5

Ætlanin er at skipa tænastr í sambandi við 1870 kommunulæknavaktina á Klaksvíkar sjúkrahúsi

Kommunulæknaskipanin í Norðoyggjum má umskipast og fáast at virka betur. Trupult hevur leingi verið at sett kommunulæknastørvini, og í lötuni er bert ein kommunulækni í fóstum starvi ½ tíð. Læknar, sum hava verið í starvi sum kommunulækni í Norðoyggjum, siga, at tað er ov tungt at virka so einsamallur – bæði fakliga, og tí at arbeiðsbyrðan er ov stór, tá fleiri av størvunum støðugt eru ósett.

Á sjúkrahúsinum merkist hetta við, at arbeiðsbyrðan hjá forvaktini veksur munandi av øllum sum kemur á sjúkrahúsið uttanum kommunulæknaskipanina – umleið 55-60 koma á skaðastovuna um vikuna, harav umleið ¾ úr norðuroyggjum og ¼ úr Eysturoynni. Talan er helst um triggjar høvuðsorsøkir – tað er ov trupult í heila tikið at fáa tíð hjá kommunulækna í vanligari viðtalutíð, koyrandi vaktlæknin hevur sera vítt um at fara og kemur tí sjáldan á sjúkrahúsið at gera metingar av sjúklinginum á staðnum, og hjá nógvum er tað ov trupult at fara langa vegin til kommunulæknavaktina í Tórshavn. Hetta viðførir, at sjúklingar koma á sjúkrahúsið, sum kanska ikki vóru komnir, um ein læknafaklig meting hevði verið gjørd áðrenn. Um sjúklingar eru komnir á sjúkrahúsið skulu teir kannast, og tað kann lættliga taka bæði tíð og orku frá starvsfólkunum har og gera, at tey, sum veruliga hava tørv á kanningum og viðgerð, ikki fáa tað nóg skjótt.

Skipanin við 1870 hevur á mangan hátt bøtt munandi um arbeiðsbyrðuna hjá kommunulæknunum, tí teir nú ikki noyðast at hava so nógvar vaktir sum áður, men borgarar í Norðurøkinum og Eysturoy uppliva, at tænastran er versnað nógv. Avbjóðingin er tí at finna eina skipan, sum arbeiðsliga ikki liggur so langt frá teirri, sum er í dag, men har tænastran er bæði tættari at borgarunum og betur skipað.

Ætlanin við átaki 5 er tí at varðveita skipanina við, at alt samskipti er um 1870, men at fáa eina skipaða tilvísing av sjúklingum í Norðurøkinum og Eysturoy til KS. Hetta kann verða gjørt við fóstum tíðum á skaðastovuni og meira skipaðum samskipti um talgildu heilsuskipanina Cosmic. Koyrandi vaktlæknin í Eysturøkinum kann í skipaðum samstarvi við ein viðgerðarsjúkrarøktarfrøðing verða fast knýttur at KS hesar tíðir, og forvaktin á sjúkrahúsinum kann avloysa í bráfeingis støðum uttanfyri føstu tíðirnar, antin við at ráðgeva viðgerðarsjúkrarøktarfrøðinginum ella koma á staðið, tá koyrandi læknin ikki er tøkur.

Ætlanin er:

At skipa tænastr í sambandi við 1870 kommunulæknavaktina til borgarar í Norðurøkinum og ørtum av Eysturoy á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Endamálið er:

At skipa kommunulæknavektina soleiðis, at allir borgarar hava atgongd til vakttænastur í nærøkinum eftir skipaðum leisti.

Kostnaður:

Metti fíggjartørvurin er kr. 0,8 mió til at serútbúgva 4 sjúkrarøktarfrøðingar til „viðgerðar-sjúkrarøktarfrøðingar“. Sparingar av at skipa og samskipa viðurskiftini millum 1870 og KS er trupult at meta um, men batar í tænastustøðinum eru eyðsýndir og skjóttvirkandi.

Støða áðrenn og aftaná, at átak 5 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar	Ferðast langt til vanligar viðgerðir, sum kunnu gerast lokalt Ofta trupult, serliga hjá eldri og familjum við fleiri børnum Tænastan er óskipað og tilvildarlig, onkrir brúkarar brúka av sínum eitingum KS, aðrir gera ikki	Fleiri tænastur lokalt Borgarar javnari atgongd til heilsutænastur Tey, sum eru von at koma, tá teimum lystir, kunnu kenna tænastuna verri
Starvsfólk	Stórt óskipað trýst á skaðastovu og forvaktina á KS, tí kommunulækna-tænastan virkar ov illa	Betur skipaðar arbeiðsumstøður hjá bæði kommunulæknum og sjúkrahúsinum
Stovnar	Eingin avtala er um samstarv um kommunulæknavektina, tí er tilvísingin og tilgongdin til KS óskipað	Greiðar mannagongdir lætta um, bæði hjá KS og 1870
Heilsuøkið í Norðoyggjum	Óskipað atgongd til heilsutænastur Trupult er at manna kommunulæknastørvini. Ónd ringrás, tí verri er at rekruttera nýggjar læknar, tá fleiri størv eru ósett. Hetta, saman við miðsavnanini av vaktartænastuni 1870, elvir til stórt, óskipað trýst á forvaktina á KS	Samskipað og meira skipað atgongd til heilsutænastur Betur og meira skipað gagnýtsla av tilfeinginum
Heilsuøkið sum heild	Óskipað nýtsla av læknaliga tilfeinginum á KS	Arbeisgongdirnar hjá 1870 og KS vera meira skipaðar

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 5

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi	Forðandi	Hvat er at gera ?
Persónum, bólkum og stovnum	Trýstið á KS eftir kl. 16 verður meira skipað, og arbeiðsumstøðurnar batna Trýstið á 1870 minkar Borgarar í Norðurøkinum og Eysturoy fáa meira skipaða atgongd til heilsutænastur	Ymiskir ábyrgdarmyndugleikar (Heilsutrygd, kommunulæknar, 1870 og KS) skulu semjast um leistin Tey, sum eru von at koma, tá teimum lystir, kunnu kenna tænaastuna verri 1870 virkar nøktandi fyri kommunulæknar, tí vaktarbyrðan er munandi minkað Koyrandi kommunulæknavaktin kann kenna seg meira bundna av føstum tíðum	Fyrsta stig er at fáa avtalu í lag um, at sjúklingar í Norðurøkinum og Eysturoy, sum hava brúk fyri lækna eftir kl. 16, kunnu fara á KS ávísar tíðir heldur enn á LS. Samskiptið við vaktina skal framvegis vera um 1870, men 1870 skal umvegis Cosmic upplýsa støðuna og tørvin hjá sjúklinginum Klaksvíkar kommuna og KS taka í felag stig til samráðingar við avvarðandi myndugleikar um at broyta skipanina Ein broytt skipan skal varðveita batnaðu arbeiðsumstøðurnar hjá kommunulæknunum og bøta um tænaastuna til borgararnar. Talan er tí fyrst og fremst um at formalisera og skipa verandi støðu við verandi tilfeingi

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Fígging	Meira skipað gagnnýtsla av verandi tilfeingi Sparir borgarum í Norðurøkinum og Eysturoy ferðatíð til kommunulæknavakt		Sjúkrarøktarfrøðingar skulu eftirútbúgvast til viðgerðarsjúkrarøktarfrøðingar
Politikki	Stórt framstig fyri tænaustøðið í Norðurøkinum og Eysturoy Er í samljóð við menningarætlanina fyri sjúkrahúsini frá 2016		
Fakumhvørvi	Framstig lokalt	Framstig sentralt	



Átak 6

Ætlanin er at skipa allar ambulatoriumtænastur á Klaksvíkar sjúkrahúsi, Læknamiðstöðini og Norðoya Bú- og Heimataenastu í eina Heilsustovu á Klaksvíkar sjúkrahúsi, og at byggja út móguleikan við flytförum tænastrum

Heilsustovan verður skipað við tilboðum innan fyrirbyrging og viðgerð. Endamálið er at menna tilboðini og styrkja fakliga umhvørvið við at savna fleiri sergreinir í eini eind.

Fyrirbyrging kann bítast upp í trý:

- *Primer fyrirbyrging*: Fyrirbyrgja at sjúka tekur seg upp
- *Sekunder fyrirbyrging*: Fyrirbyrgja fylgisjúkum
- *Tertier fyrirbyrging*: Fyrirbyrgja at sjúkan versnar ella verður meira umfangandi

Í heilsuverkinum er ein røð av primerari fyrirbyrging, so sum vaccinatióinir, screeningar, v.m. Nakað verður gjørt av sekunderari og tertierari fyrirbyrging.

Fleiri dømi eru um sjúkuviðgerðargongdir, sum eru merktar av sonevnda Odysseus-syndrominum, sum er greitt tekin um vantandi samskipan. Eitt dømi úr veruliga lívinum er ein 28 ára gomul kvinna, sum í 1 ½ ár var bundin at heilsuverkinum. Hon hevði verið til 43 ambulantar vitjanir, 3 ferðir innlögð á trimum ymiskum sjúkrahúsum, hon hevði sæð 32 læknar frá 5 ymiskum sergreinum. Hon hevði tikið 216 blóð- og urin royndir, gjørt 9 røntgenkanningar, 1 livurbiopsi, 1 tonsillektomi og 1 allegitest. Eftir hetta fekk hon at vita, at henni einki bagdi. Vantandi samskipan ímillum sergreinar og vantandi samskipan av bíðitíð ger, at útreiðingin tekur tíð, og harvið eisini móguleikin fyri at kunna geva sjúklinginum eina niðurstøðu.

Hugsanin við Heilsustovuni er at taka hond um „alt menniskjað“. Sjúklingurin skal ikki bítast upp í fleiri sjúkuviðgerðargongdir, men viðgerðin skal vera undir einum, á einum staði. Umframt eina samskipaða og betur upplivda tænastru, kann hetta eisini vera virkin partur av einum heilsudepli²³, og ein týðandi liður í at samskipa heilsutænastrurnar fakliga og viðgerðarlaga.

Úrslitið skal vera skjótari og neyvri sjúkugreining, so at fyrirbyrgjandi viðgerðin kann byrja tíðliga, tá byrjandi sjúkur eru. Tá fólk kortini gerast sjúk, skal bera til skjótt at seta inn við rættari viðgerð at fyrirbyrgja, at tey gerast sjúkari.

Sjúkrahúsverkið hevur seinastu árin arbeitt miðvíst við at stytta um tíðina, ið fólk eru

innlögð á sjúkrahúsi. Fólk verða í staðin eftirviðgjörð ambulans so nær við egið heim, sum til ber. Hetta sparir bæði fólk og samfelagnum tíð og pening, og virkar sosialt fremjandi fyri familjurnar, sum umframt kensluliga tyngd eisini ofta verða fíggarliga ávirkaðar av innleggingum og viðgerðum langt heiman.

Við einfaldari og flytforari útgerð ber í dag til at flyta tænastrnar enn nærri at brúkarunum. Til dømis bjóðar KS ambulantiutænastr í Gøtu og Runavík eina ferð um vikuna, eins og koyrt verður til røktarheimini í Klaksvík, Fuglafirði, Gøtu, Leirvík og við Skálafjørðin. Hetta lættir munandi um hjá brúkarunum, og tilboðið eigur at verða bygt út við fleiri tænastrum til fleiri málbólkar, har tað ber til. Eitt nú kundi blóðbankin verið flytforur og koyrdi runt, har gevarar eru. Kanska KS við hesum fekk fleiri blóðgevar og slapp undan at keypa blóð úr Danmark.

Somuleiðis eigur møguleikin at nýta telemedesin til kanningar, sum brúkarin sjálvur kann viðvirka til, at verða bygður út. T.d. sjúklingar, sum javnan taka blóðtrýst kunnu sjálvir taka blóðtrýst heiman og senda sjúkrahúsinum ella kommunulæknunum úrslitini.

Heilsustovan skal taka sær av teimum multisjúku og teimum kroniskt sjúku, og kemur soleiðis at virka tætt saman við og vera hjálpitól hjá kommunulæknunum og heimatænastruni. Serliga gongdin við fleiri eldri fólkum broytir tørvin á sjúkuviðgerð frá monospesialum til at kunnu viðgera fólk við fleiri ymiskum sjúkum á einum og sama staði, heldur enn at fólk noyðast at brúka fleiri dagar um vikuna at flyta seg runt til ymisk ambulatorium og sjúkuviðgerðarstöð.

Ein annar málbólkur er lívsstílsjúkur, sum gerast alt meira vanligar í Vesturheiminum. Sjúkur sum KOL, svøvnapnø, diabetes, høgt blóðtrýst og ovurfiti (óvirkn). Eisini skal Heilsustovan skipa fyri heilsucafé, øðrum heilsufremjandi tiltøkum og kunning til borgaran um sunnan lívstíl.

Knýtt at Heilsustovuni verða:

- Diabetessjúkrarøktarfrøðingur, 704 vitjandi í 2015
- Lungnasjúkrarøktarfrøðingur, 139 vitjandi í 2015
- Sjúkrarøktarfrøðingur við serkunnleika innan høgt blóðtrýst, nýggj tænastr,
- Sársjúkrarøktarfrøðingur, 37 vitjandi í 2015
- Rygg sjúkrarøktarfrøðingur, 158 vitjandi í 2015 harav tey flestu hjá fysioterapeuti
- Fysio- og ergoterapeutur, 5000 vitjandi í 2015 – ambulans og innlögð
- Roykisteðg instruktørur, nýggj tænastr
- Fótarøkt, nýggj tænastr
- Psykoterapeutur, nýggj tænastr
- Kliniskur dietistur, verður í dag røkt av diabetissjúkrarøktarfrøðingi 4 tímar um mánaðin
- Coach til lívsstílssamrøður, nýggj tænastr
- Ljósmeðræviðtala, í samráð við, LS har allar føðingar fara fram

Harumframt eru ambulatorium, sum fyrst og fremst eru ætlað sjúklingum, ið hava tørv á eftirviðgerð.

- Skurð ambulatorium
- Her koma sjúklingar, sum skulu hava eftirviðgerð eftir at hava verið t.d. á skaðastovuni og fingið viðgerð, sum lækni skal fylgja upp.
- Ortopædkirurgiskt ambulatorium
- Her koma sjúklingar, sum t.d. hava fingið eitt gips lagt á skaðastovuni, sum síðani skal eftirkannast at tryggja, at alt er, sum tað skal vera. Eisini koma sjúklingar, sum hava fingið eina skurðviðgerð, har t.d. ein skurður skal eftirhyggjast.

- Medisinskt ambulatorium
- Her koma fólk til eftirviðgerð aftaná eina medisinska viðgerð, t.d. at kanna blóðtrýst ella blóðroynd. Eisini koma sjúklingar at fáa heilivág sprændan inn og at skola ymiskt, so sum port 'a' cat (slanga sum heilivágur verður givin ígjøgnum)
- Urologiskt ambulatorium
- Allar forkanningar. Eisini koma krabbameinssjúklingar, sum fáa heilivág sprændan í æðrarnar ella undir húðina, at halda sjúkuni niðri.

Virksemið seinnu árinum lýst við sambondum:

Ambulantar viðtjanir	Sambond	Sjúklingar	Sambond	Sjúklingar	Sambond	Sjúklingar	Sambond	Sjúklingar
	2013		2014		2015		2016 ²⁴	
Deild A	43	17	65	29				
Deild M	104	70	193	120	38	32		
Diabetesambulatorium	711	170	626	164	703	163	466	146
Fysiurgisk deild	2264	392	5271	374	4908	386	1573	248 ²⁴
Lungnaambulatorium	97	75	123	87	143	86	55	38
Medisinskt ambulatorium	406	277	437	269	293	192	104	83
Ortopedkirurgiskt ambulatorium	1233	901	1016	771	1104	812	557	454
Ryggambulatorium	122	52	155	26	209	30	91	10
Sárambulatorium	84	11	62	7	40	4	22	7
Seingjadeildin					213	167	124	81
Skaðastovan	2264	1825	2592	2055	2669	2125	1338	1158
Skurðambulatorium	1217	692	1326	697	1337	735	736	435
Skurðgongin (OP)	698	624	599	553	680	624	385	359
Urologiskt ambulatorium	923	411	821	360	981	373	293	204
Í alt	10166	5517	13286	5512	13318	5729	5744	3223

24 Nýggjur uppgerðarháttur – tey innlögdu (fáa viðgerð 2 ferðir dagliga – svarar til uml. 220 vitjanir um mánaðan) verða ikki tald við í ambulantum viðgerðum í 2016 – hetta er orsakað av tekniskum avbjóðingum í cosmic.

Ætlanin er:

At skipa allar ambulatoriumtænasturnar á KS, Læknamiðstöðini og hjá NBH í eina Heilsutovu og at byggja út móguleikan fyri flytførum tænastrum.

Endamálið er:

At seta „alt menniskjað“ í miðdepilin við at samskipa kanningar, viðgerðir og eftirviðgerðir í *eina* tilgongd og við tí økja sjúklingatrygdina og skapa móguleika fyri skjótari og neyvari sjúkugreining og fyribyrgjandi viðgerð. Endamálið er eisini at lætta um hjá brúkarum og avvarðandi við at stytta um tíðina, tey eru noydd at vera heiman.

Kostnaður:

Átakið krevur virkið samstarv millum KS, heilsudepilin og NBH. Tænastrurnar og starvsfólkini at røkja uppgávarnar eru í dag, og høli eru tøk. Fíggartørvurin at gjøgnumføra átakið rúmast innan verandi játtanir við umleggingum.

Støða áðrenn og aftaná, at átak 6 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/ broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar	<p>Tíðarkrevjandi flutningur millum ymisk ambulatorium og viðgerðarstøð, umframt óskipað og ójovn nýtsla t.d.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes ambulatorium virkar væl og hevur nógvar vitjanir. • Lugnaambulatorium verður ov lítið brúkt, tí kommunulæknar ávísa ikki sjúklingar. • Sáraambulatorium hevur verið ov lítið brúkt, helst tí at gáttin hevur verið ov høg. • Ryggambulatorium við sjúkrarøktarfrøðinginum verður eisini ov lítið brúkt, helst tí at gáttin hevur verið ov høg. Tó hevur fysioterapeuturin havt meira at gera 	<p>Uppliva størri heild í sjúkuviðgerðini</p> <p>Betur, samskipað nýtsla tvørtur um geirar</p> <p>Skjótari og neyvari sjúkugreining</p> <p>Kanningar og viðgerðir verða nærri heimstaðnum, brúkarar spara tíð og pening</p>
Starvsfólk	<p>Eru í stóran mun monospesialiserað og starvsliga knýtt at eini sjúkugongd heldur enn skjúkuheildini – er ilt at fullnýta, tá sjúklungaundirlagið er lítið, sum tað altíð er her á landi</p>	<p>Fakbólkar samstarva og verða partar av eini viðgerðarheild heldur enn fleiri stakir viðgerðarpartar</p> <p>Sínámillum læra og móguleiki at spesialisera seg til funktiúnir í felagsskapinum skapa størri atdráttarmegi fyri fólk í spesialisering</p>
Stovnar	<p>Samskiptið og samstarvið millum stovnar kann vera tilvildarligt og bundið at einstøkum persónum</p>	<p>Meira skipað samskipti og samstarv, tí heildin verður skapt og fylgd upp í bæði primera og sekundera heilsuliðinum</p> <p>Færri innleggingar og endurinnleggingar, tí móguleiki er fyri skjótari sjúkugreining og viðgerðum – breitt og tvørtur um fakmørk</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Tænasturnar eru í dag á fleiri støðum</p>	<p>Heilsustovan verður staðið sum savnar ymisku viðgerðar-/røktargongdirnar og fremur tí heildarhugsan á heilsuøkinum</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 6

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Persón, fakøkjum og stovnum	Heilsustovan er í stóran mun borgaravend, og samstundis fakliga spennandi og avbjóðandi Betur umstøður verða til sínámillum samstarv og læru, og móguleiki verður at spesialisera seg til funktiónir í felagsskapinum	Gomul fakmørk verða kámar, gongur ímóti teirri annars støðugu spesialiseringini innan sjúkrahúsverkið	Verandi ambulatorium skulu bygnaðarlaga leggjast saman, og mannagongdir gerast at skipa samstarvið Markamót skulu lýsast og greinast millum kommunulæknar NBH og KS Dygg kunning skal vera til brúkarar og tilvísandi myndugleikar um tænastrurnar
Fígging	Kann verða gjørt innan verandi karmar	Betur, heildarlig og brúkaravend tænastrurnar fyri sama tilfeingi	Krevur dygga samskipan, sum eitt fólk má setast at standa fyri. Kostnaður av hesum rúmast innan verandi karmar við umleggingum
Hølum	Kann verða gjørt innan høliskarmarnar á KS	Summi starvsfólk verða órógvað av at skula flyta	Leiðslur og starvsfólk á KS, NBH og Læknamiðstøðini fyrireika og standa fyri flyting, og at skipa karmarnar í mun til arbeiðsgongdir og innihald
Politikki	Heilsupolitiskt er talan um nýskapandi átak, sum ikki er roynt áður í Føroyum í eins stórum umfangi		

Átak 7

Ætlanin er at skipa fleiri endurvenjingar- og viðlíkahaldsvenjingartilboð, og formliga at samskipa tilboðini í primera og sekundera heilsuøkinum

Í juni 2016 gjørdur Heilsu- og innlendismálaráðið, Almannamálaráðið og Kommunufelagið tilmæli um samskipaða endurvenjing. Ein av trupulleikunum, ið víst verður á í álitinum, er vantandi tilboð um endurvenjing innan sjúkrahúsini, sum hevur við sær, at fólk ofta eru illa fyri, tá tey verða útskrivað, og tí tørvar grundleggjandi uppafturnvenjing frá antin almannaverkinum ella kommununum. Ein annar trupulleiki er, at fólk, ið verða viðgjørd á útlenskum sjúkrahúsum, ofta fáa sera dýra viðgerð á stovnum uttanlands langt burtur frá familju og heimi, tí hesi tilboð ikki eru í Føroyum. Fáa fólk ikki endurvenjing, er stórir vandi fyri, at tey skjótt verða endurinnløgð²⁵.

KS er væl útgjørt, og fakliga ført fyri at bjóða intensiva endurvenjing. Starvsfólk eru vælútbúgvín við góðum royndum, og høli og amboð eru á hóskaði støði. Seingjapláss eru til 8 brúkarar í senn, harav ein kann vera til tunga intensiva venjing. KS kann tí veita væl fleiri tænastr enn í dag, um bert fleiri starvsfólk eru til tað.

KS kann eisini bjóða framhaldandi viðgerð, eftir at sjúklingar eru skrivaðir út av LS og útlenskum sjúkrahúsum og hava tørv á uppfylgjandi venjingum ella endurvenjing. T.d. fólk við apopleksi fasa 2 og 3, sclerosu, krabbasjúkum, lungna- og hjartasjúkum og lymfðemsjúkum. Fyrimunirnir eru fyrst og fremst sosialir, tí sjúklingar sleppa at vera í egnum nærumhvørvi, meðan tey fáa viðgerð. Fíggjarligir fyrimunir eru eisini, tí viðgerðir uttanlands eru ofta dýrar. Serfrøðingabólkurin, sum skrivaði menningarætlanina fyri sjúkrahúsverkið í 2016, heldur, at størri parturin av endurvenjingini, sum í dag verður gjørd uttanlands, fakliga væl kann verða gjørdur í Føroyum.²⁶ Hetta er eisini tað, sum sjúklingar og avvarðandi, sum koma á KS, siga.

KS hevur áður havt góðar royndir við liðvenjingum til málbólkar við neurologiskum sjúkum, t.d. Morbus Bechterew, giktasjúkur og Parkinson, og ætlar nú at taka hesi tilboð upp aftur. Ætlanin er, um nøkur ár, at hava sjálvstøðugt viðgerðarstað á KS til endurvenjingar av hesum slag.

Fysio- og ergoterapiin á KS skal framhaldandi taka sær av øllum innløgðum sjúklingum og sjúklingum sum tørvar ambulanta venjing, og skal leggja endurvenjingarætlan fyri tey, sum verða útskrivað. Tá skurðviðgerðir sum alloplastikkir ikki verða gjørdar á KS, kunnu

25 Tilmæli um samskipaða endurvenjing, juni 2016

26 Menningarætlan fyri sjúkrahúsverkið 2016, s. 26

tey 8 tøku seingjarplássini verða nýtt til intensiva uppافتurvenjing til fólk, sum áður eru skurðviðgjörð, men hava fingið afturstig.

Alt fleiri eldri fólkum tørvar viðlíkahaldsvenjing og endurvenjing. Síðani NBH varð skipað og er farið til verka, er størri dentur lagdur á fyrirbygging við viðlíkahaldsvenjingum. Enn vantar tó formligt samstarv við sjúkrahúsið um tey, sum verða útskrivað og krevja uppfylgjandi viðgerðir.

Sum stöðan er, hevur Almannaverkið ábyrgd av tilboðum til fólk millum 18 og 67 ár, og kommunurnar av tilboðum til fólk eldri enn 67 ár. Tað vísir seg at vera trupult at fáa tryggn samanhang ímillum viðgerð og endurvenjing á sjúkrahúsi og tey tilboð, sum eru eftir, at fólk eru útskrivað av sjúkrahúsi.²⁷

Til tess at bøta um hetta, er neyðugt at styrkja um samskiptið og at tryggja, at ymisku ábyrgdarøkini samskipa arbeiðið, so at markamótini verða greiðari, og viðgerðargongdir samanhangandi. Eitt ávíst byrjandi arbeiði er gjørt at samskipa tænastrnar í Norður-økinum, men neyðugt er at formligera mannagongdir og kunna um tær fyri at tryggja, at tilgongdirnar eru stöðugar og eins.

Mælt verður til:

At skipa fleiri endurvenjingar- og viðlíkahaldstilboð á KS og NBH og formliga at samskipa tilboðini, so viðgerðargongdir í størri mun eru samanhangandi.

Endamálið er:

At veita fólk, sum hava tørv á at fáa viðgerðir á KS, LS²⁸ ella á útlenskum sjúkrahúsum endurvenjingartilboð í nærumhvørvinum, at fyrirbygja sjúku og endurinnlegging, og at endurvenja og viðlíkahalda førleikar hjá eldri fólk.

Kostnaður:

Metti tørvurin, um økjast skal um tilboðið um endurvenjing og viðlíkahaldsvenjing, er uppnormering við 1 ergoterapeuti, 2 fysioterapeutum og einum heilsurøktara, tilsamans kr. 2 mió um árið.

Neyðugt verður eisini at keypa fleiri smærri venjingartól, metti kostnaðurin til tað er kr. 0,5 mió.

Sparingin er meira langtskygd og óítøkilig, t.d. við færri viðgerðum uttanlands, útsettum tørv á røktarheimsplássum, og bøttari heilsustøðu yvirhøvur.

27 Hetta verður neyvari viðgjört í frágreiðing til aðalorðaskifti um Heilsunýskipan, Tingmál nr. F-2/2013 og tilmæli um endurvenjing frá juni 2016

28 Fylgt eigur at verða uppá avtaluna millum LS og KS um apoplexi sjúklingar í fasu 2. Møguleiki er fyri, at 3 sjúklingar við apoplexi í senn kunnu vera partur av teimum 8 endurvenjingarplássunum á KS.

Støða áðrenn og aftaná, at átak 7 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/ broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar og starvsfólk	<p>Viðgerðir uttanlands gerast drúgvári og dýrari enn neyðugt, tí uppfylgjandi endurvenjingartilboð eru ikki í Føroyum</p> <p>Ofta vantar samanhangur ímillum viðgerðir á sjúkrahúsi og viðgerðir eftir, at fólk eru útskrivað av sjúkrahúsi</p> <p>Vantandi endurvenjingartilboð í heila tikið skapa fleiri innleggingar og endurinnleggingar enn neyðugt</p> <p>Vantandi viðlíkahaldsvenjingar til eldri fólk økja tørvin á røktarheimsplássum og tyngja arbeiðsumstøðurnar hjá røktarstarvsfólki</p>	<p>Færri viðgerðir nýtast at vera uttanlands. Styttir um tíðina fólk eru heiman</p> <p>Betur samanhangur í viðgerðargongdini undir og eftir innlegging á sjúkrahúsi, minkar um sannlíkindini fyri innleggingum og endurinnleggingum</p> <p>Miðvís viðlíkahaldsvenjing til eldri fólk økir um lívsgóðsku og sjálvbjargni, minkar um tørvin á røktarheimsplássum og innleggingum á sjúkrahús og lættir um arbeiðsumstøðurnar hjá starvsfólkunum, ið eru um tey</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Markamótini millum heilsuverk, almannaverk og kommunur eru heldur ógreið</p> <p>Hóast eitt ávíst byrjandi samstarv er, vanta formligar mannagongdir og samskipan millum stovnarnar á økinum</p> <p>Á heilsuøkinum leggja tey seg meira eftir viðgerðum, enn eftir fyrbyrging, viðlíkahaldi og at endurvenja førleikar</p>	<p>Formligar mannagongdir og samstarvshættir gera markamót greiðari og fremja móguleikan at samskipa viðgerðir tvørtur um geirar og stovnar</p> <p>Lættari er at leggja dent á fyrbyrging, viðlíkahald og endurvenjing, um greitt er, nær hvør myndugleiki hevur ábyrgd, og um skipað samskipti er um hetta</p>
Heilsuøkið sum heild	<p>Starvsfólk hugsa í stóran mun lokalt, heldur enn samhangandi tvørtur um geirar og stovnar</p> <p>Tilfeingi og serkunnleiki eru spjadd</p> <p>Avtalur, sum eru um arbeiðsbýti millum stovnar, verða bert partvíst brúktar. T.d. verður avtalan um, at LS skal flyta fasu 2 apoplexi-sjúklingar á KS, ikki brúkt.</p>	<p>KS kann bjóða seg fram at endurvenja fólk eftir ortopediskar, neurologiskar og medisinskar viðgerðir á LS og sjúkrahúsum uttanlands</p> <p>Tilfeingið á heilsuøkinum sum heild verður betur gagnnýtt, og fleiri sjúklingar fáa atgongd til tænarastur</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvat virkar fremjandi, og hvat virkar forðandi fyri, at ætlanin kann eydnast, og málini gerast verulig.

Átak 7

Viðurskifti, ið eru tengd at	Fremjandi	Forðandi	Hvat er at gera ?
Persónum og fakhólkum	Tilboð í nærøkinum stytta viðgerðartíðina uttanlands Fyribyrgjandi viðgerðir minka um vandan fyri sjúku, innlegging og endurinnlegging, varðveita líkamligar og andaligar førleikar og økja lívsgóðsku	Vantandi álit á, at tilboð í Føroyum eru eins góð og tilboð uttanlands Talan er fyri ein part um sjálvboðin tilboð. Krevur tí hugburðsbroyting og disiplin hjá bæði brúkarum og veitarum	Upplýsandi tilfar og fyrireikandi samrøður Neyðugt er eisini at gera uppleitandi arbeiði í sambandi við heimavitjanir, læknaviðtalur og ambulantar kanningar á sjúkrahúsi



Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hóttanir fyri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Stovni	Tilfeingi og umstøður finnast fyri ein part sum er. Tí kunnu upp- og umraðfestingar verða gjørdar so við og við, heldur enn í einum Bæði alment og fakliga eru fyrbyrging og endurvenjing komin nógv meira í miðdeplinum. Tí er lættari at grundgeva fyri at umraðfesta	Raðfestingar og tilfeingisnýtsla skulu skifta frá einans at hava viðgerð í miðdeplinum, til eisini at leggja dent á uppfylging og fyrbyrging Starvsfólka- og leiðslutilfeingi skal setast av at gera mannagongdir um samskipan millum ábyrgdaøkini	Krevur tilvit og vilja á leiðslustøði Formligar avtalur skulu gerast við LS og sjúkrahús uttanlands Umraðfestingar skulu síggjast aftur í fíggjarætlanini
Fígging	Til ber at spara, um fleiri viðgerðir kunnu vera í Føroyum heldur enn uttanlands Hvørja ferð, vit sleppa undan innlegging ella endurinnlegging, er talan um eina munandi sparing Hvørja ferð viðlíkahaldsvenjingar útseta tørvin á røktarheimsplássi, er hetta stór sparing	Fyrst er neyðugt at uppraðfesta virkisøkið við fleiri normeringum, áðrenn sparingar verða møguligar og sjónligar	Seta orku av til at gera formligar mannagongdir og samstarvshættir (sí átak 1) Normera fleiri størv á KS og NBH, tilsamans: 1 ergoterapeut, 2 fysioterapeutar og 1 heilsurøktara Íløgur í venjingartól
Hølum	Hølisviðurskiptini eru nøktandi, sum er, til at økja virkseimið		Krevur, at íløgur verða gjørdar í fleiri venjingartól
Politikki	Virkisøkið er í miðdeplinum yvirhøvur, og kanningar í útlondum vísa greitt, at vinningur er – bæði í lívsgóðsku og kostnaði	Batar og sparingar síggjast ikki beinanvegin	Krevur vilja til at upp- og umraðfesta tilfeingið á heilsuøkinum
Fakumhvørvi	Fakøkið verður uppraðfest og verður meira heildarligt og sjónligt Samskipan tvørtur um ábyrgdarmørk gevur heild og samanhang í fakligu tilgongdini	Krevur, at summi fakøki leggja um, so at fokus flytur frá viðgerð til eisini at fevna um fyrbyrging og at endurvenja líkamligar og andaligar førleikar	Krevur tilvit og vilja á leiðslustøði til at raðfesta, og til at samskifta og samskipa tvørtur um fakmørk, stovnar og geirar

Átøk 8, 9 og 10

Tey seinastu trý átøkini eru um viðgerðartilboð, sum frameftir eiga at vera á KS. Átøkini hava sum fortreyt, at KS er virkisfært alt samdøgríð við neyðugum funkiónum, tí støður kunnu taka seg upp, sum krevja bráfeingis tilbúgving. Tí er eisini ein fortreyt, at tilbúgvingin á KS heldur fram á sama støði sum nú.



Átak 8

Ætlanin er at skipa fleiri eftirviðgerðir og uppfylgjandi kanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi

Tvær tær seinastu frágreiðingarnar um heilsuverkið í Føroyum leggja dent á, at undir sjúkuviðgerð skulu sjúklingar vera so nær familju, heimi og gerandisdegi sínum annars, sum til ber; og at sjúklingar, sum eru skurðviðgjørdir á LS ella útlenskum sjúkrahúsum tí eiga at verða fluttir á lokalu sjúkrahúsini til framhaldandi innlegging ella ambulanta viðgerð.

Fyrimunir fyri brúkarar eru bæði sosialir og fíggjarligir, meðan tað fyri heilsuverkið bæði er bíligari og raðfestingarliga ein skilabetur gagnnýtsla av tilfeinginum. Tað lættir um trýstið á LS, so orka verður til at skapa nýggja vitan og seta í verk nýggjar serviðgerðir – eitt nú viðgerðir, sum í dag fara fram á útlenskum sjúkrahúsum; og tað gevur pláss fyri, at fleiri sleppa framat til skurðviðgerðir og kanningar, og styttir harvið um bíðirøðirnar.

Ætlanin við hesum átaki er tí at skipa fleiri eftirviðgerðir og uppfylgjandi kanningar á KS.

Eftirviðgerðir eru fyri tað mesta fakligt eftirlit við heilsustøðuni, sjúkrarøkt og uppafturnevning eftir skurðviðgerð, har sjúklingar eru innlagdir á sjúkrahúsi í longri tíð; meðan uppfylgjandi kanningar fyri tað mesta eru ambulantar ella stuttar innleggingar.²⁹

29 Sum dømi kann nevast ein gomul kona, sum hevur krabbamein, sum fleiri ferðir við sjúkrabili verður flutt úr Norðoyggjum til LS, fyri at fáa eina tablett í munnin og eina inspræning í búkin. Hon skal vera trýggjar tímar burtur, fyri at vera 5 minuttir á LS. Hendan viðgerðin kundi væl verið gjord á KS í samstarvi við onkologisku deild á LS.

Eitt annað dømi eru sjúklingar, sum verða koyrdir á LS frá Fuglafirði fyri at skifta eitt katetur ella taka eina røntgenmynd. Hetta hendir tí kommunulækkin vísir sjúklingar á LS heldur enn á KS.

Nógvir sjúklingar úr Eysturoy fara á LS til vætviðgerð, sum eins væl kundi verið gjord á KS eftir ordinatioin frá einum serlækna á LS.

Átak 9

Ætlanin er at skipa fleiri tilrættalagdar skurðviðgerðir innna bæði ortopædi og bleytkirurgi á Klaksvíkar sjúkrahúsi

Á KS hefur seinastu nógvu árin verið spesialiserað toymi til bæði ortopæðiskar (hørð skurðviðgerð) og bleytdeils skurðviðgerðir. Mælt verður í hesum átaki til, at hesar tænaastur halda fram og verða mentar.

Greitt avtalað arbeiðsbýti eigur at verða gjørt millum sjúkrahúsini, grundað í teimum førleikum, sum eru á staðnum. KS skal frameftir gera fleiri tilrættalagdar skurðviðgerðir av hondum, akslum, albógvum, mjadnum, knøum og fótliðum, umframt at skifta lið. KS skal eisini gera fleiri skurðviðgerðir innan bleytdeilir so sum æðrar og brokk.³⁰

Visiteringin til tilrættalagdar skurðviðgerðir eigur at vera felags fyri sjúkrahúsini, so at mest møguligt atlit kann verða tikið til at raðfesta tilfeingisnýtsluna við skili og til at fáa bíðitíðina niður³¹. Við at brúka førleikarnar og umstøðurnar annars á KS til meira rutinkendar skurðviðgerðir, ber til at lætta um hjá LS, sum í staðin kann hugsavna seg um læknaliga meira krevjandi viðgerðir, og at menna nýggjar serviðgerðir, sum vit í dag keypa frá útlenskum sjúkrahúsum.

Uttan mun til um talan er um tilrættagda viðgerð ella eftirviðgerð, so er møguleikin fyri komplikatiónum altíð til staðar, og ein ávís bráðfeingis tilbúgvng er tí neyðug. Hendan er í dag á KS.

KS hefur fastar avtalur við serfrøingar, sum hava fingið sær serkunnleika í ávísam skurðviðgerðum við at flyta millum fleiri smærri sjúkrahús, heldur enn at starvast breitt í føstum læknastarvi. Hesin starvsháttur tykist at verða alt meira vanligur – ið hvussu so er í tunt fólkadum økjum og sjúkrahúsum við avmarkaðum sjúklíngagrundarlagi, har trupult er at fáa ta nøgd, sum krevst til eina støðugt størri spesialisering innan læknayrkið. Men eisini í størri økjum velja fleiri yngri læknar hendan meira liðiliga starvsháttin fram um fast starv við føstum skyldum. Hendan broytingin í ynskjunum hjá læknum til, hvussu yrkisleiðin skal vera, ber sostatt – við skilagóðari nýtslu – við sær møguleikar at tryggja og økja um tilboðini á KS.

30 KS ger sum er fitt av dagkirurgiskum skurðviðgerðum og til ber at gera fleiri. Sum er eru nógvur tilvísingar til ortopæðiskirurgiskar skurðviðgerðir, meðan fleiri væl kundu verið til bleytdeiliskirurgi. Pláss er fyri fleiri við verandi læknatilfeingi. Um báðar skurðlíngjurnar skuldu verið nýttar í senn, hevði tað kravt eyka sett av OP-starvsfólkum (2 fólk).

31 Umráðandi er, at avtala fyrst verður gjørd um, hvat skal verða gjørt á hvørjum sjúkrahúsi. Avtalan sum er gjørd um urologi kann verða nýtt sum fyrmynd.

Átak 10

Ætlanin er at skipa fleiri tilrættalagdar röntgenkanningar á Klaksvíkar sjúkrahúsi

Í dag verða gjørdar umleið 5.500 röntgenkanningar um árið á KS. Pláss er fyri umleið tí tvífalda, um starvsfólkaorkan verður økt. Talan er um allar vanligar kanningar so sum beinagrind, lungu og nýru, íroknað nýrasteinsknúsing. KS kundi tí væl gjørt væl fleiri röntgenkanningar og harvið gagnnýtt verandi tilfeingi betur.

Um allar tilrættalagdar röntgenkanningar av meira konventionellum slag av borgarum í Norðurøkinum og Eysturoy verða vístar til KS, hevði tað kunnað lætt um arbeiðstrýstið á LS, sum í staðin kundi gjørt fleiri spesialiseraðar kanningar. Og tað hevði lætt um hjá sjúklíngunum í Norðurøkinum og Eysturoy, sum ikki nýtast at brúka eins nógva ferða- og bíðitíð.

Í átøkunum 8, 9 og 10 er ætlanin:

At økja viðgerðartilboðini á Klaksvíkar sjúkrahúsi við at skipa fleiri tilrættalagdar skurðviðgerðir innan ortopædi og bleytdeilir og við at økja um móguleikarnar fyri eftirviðgerðum, uppfylgjandi kanningum og röntgenkanningum.

Endamálið er:

At sjúklíngar í størri mun kunnu fáa viðgerðartilboð í nærøkinum, tætt við bústað, familju, arbeiðspláss og gerandisdag annars. Endamálið er eisini at skapa heilsuverkinum betur móguleikar at raðfesta og gagnnýta samanlagda tilfeingið við at lætta um trýstið á LS og stytta um bíðirøðirnar til skurðviðgerðir og kanningar. Fleiri sleppa soleiðis frammat, og móguleikin fyri at seta í verk nýggjar serviðgerðir, sum í dag verða gjørdar á útlendskum sjúkrahúsum, økist.

Kostnaður:

Átakið krevur eitt eyka sett av OP-sjúkrarøktarfrøðingum. Kostnaðurin er kr. 0,8 mió um árið.

Støða áðrenn og aftaná, at átak 8, 9 og 10 er sett í verk, í mun til aktørar

Aktørar/ broyting	Verandi støða	Støða eftir broyting
Brúkarar	<p>Viðgerðir, eftirviðgerðir og kanningar á sjúkrahúsi eru ofta mótamiklar og kostnaðarmiklar fyri bæði sjúklingar og familjur teirra, tí nógv tíð fer til ferðing</p> <p>Langir bíðilistar eru til serkanningar</p>	<p>Møguleikin at fáa viðgerðir, eftirviðgerðir og kanningar í lokaløkinum styrkir um trygdarkensluna hjá borgarunum, og lættir um sosialu og fíggarligu umstøðurnar hjá sjúklingum og avvarðandi</p> <p>Bíðitíðin til kanningar og serkanningar á LS verður stytta, um KS kann taka sær av størri parti av konventionellu kanningunum</p>
Starvsfólk og stovnar	<p>Førleikar og tilfeingi verða ikki gagnnýtt nøktandi</p> <p>Ójavnt trýst er á arbeiðsplássini, sum uppliva ónøgd, og vantandi arbeiðsgleði og vantandi fakliga motivatión</p>	<p>Førleikar og tilfeingi verða betur gagnnýtt, og møguleikin at spesialisera seg verður størri</p> <p>Við greiðum arbeiðsbýti millum stovnarnar, verða umstøðurnar at skipa arbeiðið í mun til førleikar betur. Trýstið á arbeiðsplássini verður javnari, og starvsfólk nøgdari og meira motiverað fakliga</p> <p>Tá kommunulæknar í Norðoyggjum og Eysturoy vísa tilrættalagdar og kontrollerandi kanningar til KS, verður meira orka á LS til bráfeingis viðgerðir og serkanningar</p> <p>Bíðilistar til serkanningar stytta, og betur umstøður verða at taka upp nýggjar serviðgerðir, sum í dag verða keyptar frá útlenskum sjúkrahúsum</p>
Heilsuøkið í Norðoyggjum	<p>Tænastuútbøðið hevur í stóran mun verið tengt at hvør tæki læknaligi førleikin er</p> <p>Skiftandi umrøðan um, hvørt lokalu sjúkrahúsini framhaldandi skulu vera, og hvat innihald tey skulu hava, ger, at tilverugrundarlagið undir KS kann tykjast ótrygt</p>	<p>Tilboðini á KS verða meira støðug og betur skipað, og tilfeingið betur gagnnýtt</p> <p>Fokus kann í størri mun vera á at menna innihald heldur enn stríð um tilverugrundarlag</p>
Heilsuøkið sum heild	<p>Fokus er í stóran mun lokalt heldur enn samanhagandi tvørtur um geirar og stovnar</p> <p>Tilfeingisnýtslan er óskipað</p>	<p>Greiðari arbeiðsbýti og betur tilfeingisnýtsla skapa møguleika fyri at stytta bíðilistar og menna nýggj tilboð</p>

Strategilýsing

Lýsir, hvar virkar fremjandi, og hvar virkar forðandi fyrri, at ætlanin kann eydnast og málini gerast verulig,

Átak 8, 9 og 10

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi	Forðandi	Hvat er at gera ?
	Meirgóðska og batar	T.d. hóttanir fyrri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	
Persónum	<p>Fakliga dygg og støðug heilsutilboð styrkja um trygdarkensluna hjá borgarunum</p> <p>At fjarstøða til vanligar viðgerðir, eftirviðgerðir og kanningar styttest, lættir um sosialu og fíggjarligu umstøðurnar hjá sjúklingum og avvarðandi</p> <p>Stytttri bíðitíðir til serviðgerðir økja um lívsgóðskuna hjá fólki</p>	<p>Hjá onkrum teirra, sum ikki búgva í Norðurøkinum, fer tað at kennast sum trupult og tænaastuligt afturstig at skula á KS til kanningar og viðgerð</p>	
Bólkum og stovnum	<p>Lokalu sjúkrahúsini fáa betur støðufesti og frið um sínar arbeiðsuppgávur</p> <p>LS fær fullnýtt sítt tilfeingi fakliga</p> <p>Betur grundarlag verður fyrri samstarvi millum stovnsleiðslur</p> <p>Greiðari og støðugari uppgávu- og ábyrgdarbýti millum stovnar skapa tryggari huglag og betur motiverað starvsfólk</p>	<p>Generel faklig mótstøða móti lokalsjúkrahúsunum</p> <p>Ótti fyrri at missa størv, tá uppgávur verða fluttar</p> <p>Stór útskipting av kommunulæknum, og nógvu útlendsku avloysararnir, sum ikki kenna tilboðini og umstøðurnar á lokalsjúkrahúsunum, gera tað trupult at skipa visiteringina til viðgerðir</p>	<p>Sjúkrahúsleiðslurnar skulu gera samstarvsavtalur, sum áseta greitt, fakligt arbeiðs- og ábyrgdarbýti millum stovnarnar</p> <p>Greið kunning til sjúklingar, avvarðandi og visiterandi myndugleikar um móguleikar</p> <p>Kommunulæknar í Norðoyggjum og Eysturoy skulu hava boð um at vísa til KS, tá serlig atlit ikki tala fyrri LS ella útlenskum sjúkrahúsum</p>

Viðurskipti, ið eru tengd at	Fremjandi Meirgóðska og batar	Forðandi T.d. hótanir fyrri íverksetan, kritisk øki, mótgangandi avgerðir og mýtur	Hvat er at gera ?
Fígging	<p>Verandi tilfeingi verður betur gagnnýtt, kostnaðurin av at økja tænastrnar er tí ikki eins stórir og økingin</p> <p>Ein um- og uppraðfesting skal síggjast í ljósinum av sparingum aðrastaðni, t.d. færri uttanlandsviðgerðir, færri endurinnleggingar, samfelagsbúskaparligar sparingar við færri sjúkradögum og mistari arbeiðstíð</p>	<p>Ein ávís um- og uppraðfesting av starvsfólkatilfeinginum er neyðug, tá størri partur av minni spesialiseraðu viðgerðunum, eftirviðgerðinum og uppfylgjandi kanningunum skulu verða gjørdar á KS</p>	<p>Krevur vilja hjá avvarðandi myndugleikum at umraðfesta heilsutilfeingið</p>
Politikki	<p>Politisk semja er um at varðveita lokalu sjúkrahúsini og geva teimum eitt meira støðugt innihald</p> <p>Politiskur vilji er til at gera greiðari arbeiðsbýti millum sjúkrahúsini</p>	<p>Politiskt trúst (lobbyisma) frá ávís sum fakøkjum um at miðsavna alt sjúkrahúsverkið</p> <p>Vitanin um økið er fakliga tung, og tí kann vera trupult politiskt at mótsiga fakligum grundgevingum, hóast til ber at grundgeva ymiskliga fakliga, alt eftir hvørji atlit dentur verður lagdur á</p>	<p>Greiðar politiskar semjur og útmeldingar, sum eru grundaðar á politisk heildaratlit og fakliga tryggjar loysnir</p>
Fakumhvørvi	<p>Støðan – serliga á læknaøkinum – er trupul. Øll vita at broytingar mugu gerast</p>	<p>Sterkar fakligar kreftir eru ímóti at menna og varðveita lokalu sjúkrahúsini</p> <p>Tíðarrákið í londunum kring okkum er at miðsavna og niðurliggja smá sjúkrahús</p> <p>Kanningar, sum eru gjørdar um rakstur og stødd á sjúkrahúseindum, eru allar úr væl størri samfeløgum við lutfalsliga væl størri eindum</p>	<p>Halda áfram við kunningarvirkseminum sum KS longu ger – bjóða fakumhvørvinum samstarv, kunna um og vera opin og jalig um tað virksemin, sum er á KS</p>

Samanumtøka

Tørvurin á tryggleika og góðum heilsutænastum gjørdi, at norðoyingar og eysturoyingar tóku stig til Klaksvíkar sjúkrahús, og líka síðani hava vart rættin til hesar tænar í nærøkinum.

Samfelagið er broytt nógv síðani tá. Sambandið við restina av landinum er bøtt munandi, so at vit í dag í væl størri mun kunnu tosa um eitt samhangandi heilsuøki í Føroyum við 3 sjálvstøðugum sjúkrahúsum.

Møguleikarnir at viðgera eru nógv mentir, og væntanirnar til tænar eisini. Fakliga er økið eisini nógv broytt – frá fyri fáum árum síðani at hava nakrar fáar læknar við breiðum førleikum til í dag at vera eitt torgreitt øki við nógvum ymiskum fakbólum og sergreinum.

Hetta ger, at smá sjúkrahús hava serligar avbjóðingar við av rækka øllum økjum, og neyðugt er tí at finna sær røkur, har nyttan fyri flest er størst.

Klaksvíkar sjúkrahús hevur í nógv ár funnið sær slíkar røkur. Ofta vóru valini merkt av tí læknafakliga førleikanum, sum hevur verið á sjúkrahúsinum akkurat tá. Men seinnu árin hevur menningin verið meira tilvitað, og við hesi heildarætlanini verður lagt til brots eftir greiðum miðum. Miðini eru úrvaldar skurðviðgerðir, fleiri kanningar og eftirviðgerðir og at leggja størri dent á endurvenjing, viðlíkahaldsvenjingar og fyriryrgjandi viðgerðir. Átøkini 7-10 eru um hetta.

Í 2013 legði landsstýrið fram ætlan um heilsunýskipan, og í januar 2015 fingu kommunurnar eldraøkið at fysisita. Við hesum varð eitt gylt høvi givið at endurhugsa alt heilsuøkið í breiðum høpi, og heilsuøkið í Norðurøkinum sum eina samskipaða heild.

Klaksvíkar kommuna hevur við hesi heildarætlan fyri heilsuøkið í Norðurøkinum, saman við Klaksvíkar sjúkrahúsi, raðfest átøk, sum í stóran mun fylgja tankunum í ætlanini hjá landsstýrinum um heilsunýskipan frá 2013. Átøkini 1-6 eru um at nýta tilfeingið, sum er á heilsuøkinum meira skynsam, so meira fæst burturúr. Tey eru um at hugsa tænar saman, sum við fyrimuni kunnu liggja saman, uttan mun til hvør myndugleiki varðar av teimum. Tey eru um at gera skipanir, sum gera, at hvørki brúkarar, avvarðandi ella starvsfólk ivast í, at ein heilsuviðgerð er ein heild, uttan mun til hvør veitari veitir tænar, og tilmælini eru um, at sjúkuviðgerðargongdirnar eru væl tilrættalagdar og samhangandi. Tey eru eisini um at menna samskiði millum fakøki, stovnar og starvsfólk, og at bøta um kunning og samskiði við brúkarar og avvarðandi.

Heildarætlanin er gjørd við tí í huga, at hon skal vera gott grundarlag hjá leiðslum og starvsfólki at seta sær mál fyri framtíðar virkseimi, og grundarlag fyri ítøkiligum átøkum hjá okkum, sum hava gjørt ætlanina.

Keldur og samanberingar

Fundir við lyklapersónar og viðkomandi starvsfólkabólkar hava verið høvuðsíkast til viðgerðina, eins og tilfar, framleitt til arbeiðið.

Støði verður eisini tikið í menningartilgongdum, sum Klaksvíkar kommuna og Klaksvíkar sjúkrahús áður hava gjørt.

Hagtals- og fígggjargreiningar, ið fyriligja, eru brúktar har, tað ber til.

Álit hjá landstýrinum um framtíðar sjúkrahúsværk í Føroyum frá 2007.

Sjúklinganøgdsemiskanningar á føroysku sjúkrahúsunum frá 2007 og 2010.

Álit um nýggja kommunulæknaskipan frá 2010.

Frágreiðing til aðalorðaskifti í lögtinginum um heilsunýskipan frá 2013.

Tilmæli um samskipaða endurvenjing, juni 2016.

Menningarætlan fyri sjúkrahúsværkið 2016.

Tilfar frá sambæriligum lokalsjúkrahúsum og greinar um evnið eru somuleiðis brúkt sum íkøst til viðgerðina.

