



Álit

um endurvenjing fyrir fólk við førleikatarni

- ein liður í eini endurmenningarætlan

Almanna- og heilsumálaráðið
November 2007



Álit
um endurvenjing fyri fólk við
førleikatarni
- ein liður í eini endurmenningarætlan

November 2007
Almanna- og heilsumálaráðið

Álit um endurvenjing

Innihaldsvirlit

INNIHALDSVIRLIT	1
1. FORMÆLI	2
2. INNLEIÐING	3
ARBEIÐSSETNINGUR	3
VERKÆTLANARBÓLKURIN	3
ARBEIÐSHATTUR OG AVMARKINGAR	4
3. SAMANDRÁTTUR AV ÁLITI OG TILMÆLUM	4
TILMÆLINI	5
A. RÆTTINDI HJÁ FÓLKI VIÐ FØRLEIKATARNI	6
B. SERKØN OG ALMENN ENDURVENJING	7
D. SKIPAN OG SAMSKIPAN	8
Ð. ENDURMENNING	9
4. MÁLBÓLKUR	9
5. HVAT ER ENDURVENJING	10
TILVÍSINGARKARMUR	11
6. LÝSING AV VERANDI VIRKSEMI	12
BAKSTØÐI	13
HVØR VEITIR ENDURVENJING	14
ENDURVENJING Á SJÚKRAHÚSI	17
ENDURVENJING UTTAN FYRI SJÚKRAHÚSVERKIÐ	26
7. UPPSKOT UM SLAG OG SKIPAN AV TILBOÐUM	31
A. RÆTTINDI HJÁ FÓLKI VIÐ FØRLEIKATARNI	32
B. ENDURVENJING Á SERKØNUM OG ALMENNUM STØÐI	36
D. SKIPAN OG SAMSKIPAN	46
Ð. ENDURMENNINGARSKIPAN FYRI FØROYAR	49
8. SAMLAÐ KOSTNAÐARMETING OG UPPSKOT TIL RAÐFESTING	50
FÍGGJARLIGAR AVLEIÐINGAR	50
9. FYLGISKRIV	56
Fylgiskriv 1: Roynðarverkætlan um endurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum	
Fylgiskriv 2: Málbólkur lutaður sundur í fyra bólkar	
Fylgiskriv 3: Endurmenning	
Fylgiskriv 4: Referansuramma	
Fylgiskriv 5: Tilboð á røktarheimum	
Fylgiskriv 6: Giktaálit, viðgerðartilboð býtt sundur í øki	
Fylgiskriv 7: Endurvenjingarætlan	
Fylgiskriv 8: Giktaálit, útreiðslur til giktaskúlar	

1. Formæli

Í Føroyum eru vit farin at tosa um rehabilitering /endurmenning, og er tað ein partur av vísiónini um vælferðarsamfelagið 2015, at Føroyar skulu vera millum bestu lond at liva og virka í.

Tá ið landsstýrismaðurin tók við, settu fleiri fólk við førleikatarni, sjúklinga- og áhugafeløg seg í samband við hann fyri at tosa um umstøðurnar hjá fólki við førleikatarni. Hetta er upprunin til álitid.

Tað, sum vísti seg at ganga aftur, var vantandi samanhangur í viðgerðunum. Sjúklingabólkarnir vísu eisini á teir vantandi viðgerðarmøguleikarnar. Ein verður sjúkur, fær eitt brek, verður innlagdur á sjúkrahúsi og útskrivaður til gerandisdagin. Nógvir trupulleikar koma fram, tá ein kemur heim. Lívið er broytt, og nýtt innihald skal finnast í gerandisdegnum. Tað er ein torfør støða at koma í.

Ein afturvendandi trupulleiki er, at tann við førleikatarni ikki fær endurvenjing, eftir at hann er útskrivaður frá sjúkrahúsi. Tvs. at endurvenjingin, sum sjúklingurin fekk, meðan hann var innlagdur, ikki verður fylgd upp og hildin viðlíka, tá hann kemur heim.

Orðið endurmenning verður nýtt á ymiskann hátt, og ymiskt er, hvussu tað verður fatað: rehabilitering, endurbúgving, endurmenning. Vit hava ikki havt ein felags samleika at fylkjast um, tá tað snýr seg um um hugtakið endurmenning.

Endurmenning er ein tilgongd, sum miðjar eftir, at sjúklingurin fær eitt sjálvstøðugt og innihaldsrikt lív aftur aftan á sjúku.

Hetta álitid er um endurvenjing av fólki við førleikatarni, og snýr tað seg serliga um endurvenjing eftir sjúkrahúsviðgerð, sum ofta og ikki altíð er ein liður í eini endurmenning. Endamálið við endurvenjing er at økja um førleikan at røra seg, um at vera virkin, at fata, at kenna og at virka saman við øðrum.

Nógv verður granskað í endurmenning og endurvenjing, og er tað ein sergrein fyri seg á fróðskaparstigi. Ein bretsk kanning vísir, at endurvenjing og endurmenning hava givið góð úrslit, mest innan hjarta-æðra-sjúkur, apopleksi, og at varandi positiv ávirkan er staðfest innan tær flestu sjúkugreinarnar¹.

Tað vísir seg, at útreiðslurnar lækka, um fólk við førleikatarni verða vandir heima við hús ella í nærumhvørvinum, heldur enn á sjúkrahúsi. Eisini dygdin av endurvenjingini í heiminum er eins góð, sum tá fólk við førleikatarni fáa serstaka endurvenjing á sjúkrahúsi.

Arbeidsbólkurin er vitandi um, at tað at gera eina endurvenjingarætlan bert loysir ein lítlan trupulleika, tá ið hugsað verður um samlaðu støðuna hjá fólki við førleikatarni.

Okkara vón er, at álitid fer at birta upp undir tær avgerðir, sum skulu takast, fyri at at fólk við førleikatarni í framtíðini kunnu fáa tryggjað endurvenjing, og at ferð nú er komin á framhaldandi arbeiði við endurmenning.

Marjun Poulsen, samskipari

¹ Genoptræning – fra problem til princip, 2004, s.50 (Vidensbaseret genoptræning)

2. Innleiðing

Tá yvirskipað ætlan fyri endurmenning til fólk við førleikatarni skuldi gerast í Føroyum, setti landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum sum ein liður í hesum árið í oktober 2006 ein verkætlanarbólk, sum skuldi orða eina yvirskipaða endurvenjingarætlan fyri allar Føroyar. Í hesum álitinum verður dentur sostatt lagdur á tann partin av endurmenningini fyri fólk við førleikatarni, sum hevur við venjing og endurvenjing at gera. Álitið byggir á niðurstøðurnar hjá arbeiðsbólkunum, ið landsstýrismaðurin fyrr hevur sett at viðgera tørvin á viðgerð fyri ávikavist giktasjúk og spastikarar. Í álitinum hava vit tikið støðu í teim lýstu lýstu trupulleikunum viðvíkjandi viðgerð ella vantandi viðgerð í apopleksikanningini hjá Granskingardeplinum fyri økismenning frá 2003.

Arbeissetningur

Arbeissetningurin, sum Landsstýrismaðurin setti verkætlanarbólkinum, var at gera eitt álit um eina endurvenjingarætlan fyri Føroyar, har sjúkrahúsini í Klaksvík og á Tvøroyri skuldu verða høvuðsmiðdeplar.

Álitið skuldi innihalda:

- Lýsing av verandi virkseimi
- Uppskot um slag av tilboðum
- Hvar kann endurvenjingin skipast
- Hvat krevst av fasilitetum í mun til sjálva endurvenjingina
- Hvat krevst av fasilitetum í mun til bústað hjá brúkarar
- Kostnaðarmeting

Álitið skal byggja á úrslitini av arbeiðinum hjá arbeiðsbólkunum, sum hava viðgjørt tørvin á endurvenjing hjá ávísnum sjúklingabólkunum (tvs. apopleksisjúklingum, giktasjúklingum og spastikarum). Álitið skal somuleiðis taka atlit til aðrar sjúklingabólkar, sum hava tørv á endurvenjing aftan á sjúkrahúsviðgerð, antin fyrirbyrging ella viðlíkahaldsviðgerð.

Í november mánaði heitti landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum á arbeiðsbólkin um, at álitið um endurvenjing eisini skuldi umfata eina royndarverkætlan fyri viðgerð til spastisk børn í Føroyum. Sum er, ferðast børn við spastiska paresu til útlandið at fáa viðgerð, og er ynskiligt at fáa viðgerðina til Føroya.

Álitið verður handað landsstýrismanninum í almanna- og heilsumálum í november 2007.

Verkætlanarbólkurin

Arbeisbólkurin er samansettur av umboðum fyri tey avvarandi øki. Hesi manna bólkur:

Almanna og heilsumálaráðið:

Marjun Poulsen, samskipari, fysioterapeutur

Almannastovan:

Eyðvør Mortensen, sosionom, fulltrúi

Katrin Mørkøre, ergoterapeutur, Hjálpartólamiðstøðin

Landssjúkrahúsið:

Marin Vang, sjúkrarøktarstjóri

Anna Maria Joensen, fysioterapeutur

Klaksvíkar Sjúkrahús

Álit um endurvenjing

Jona Nielsen, fyrstøðukvinna

Suðuroyar Sjúkrahús

Thyra Thorsteinsson, fyrstøðukvinna

Kommunulæknafelag Føroya

Jaspur Petersen, kommunulækni

Nærverkið

Ása Davidsen, økisleiðari, Sandoy

Ráðið fyri Leiðarar á Eldraøkinum

Janna á Lágabø, økisleiðari í Suðuroy

Meginfelag teirra Brekaðu í Føroyum

Anna Soffía Durhuus, dagligur leiðari

Uttanhýsis Ráðgeving

Tóra H. Dahl, MPH, ergoterapeutur, lektari í endurmenning á Århus Universiteti, hevur veitt serkøna hjálp, ráðgivið arbeiðsbólkinum og skrivað tilmælið um endurmenning.

Síðani 15.10.2006 hevur Marjun Poulsen, fysioterapeutur, verið samskipari og skrivari í arbeiðsbólkinum.

Fía Lindenskov, B.Scient.San.Publ., stóð í samstarvi við Marjuna Poulsen undir redigering og uppseting av álitinum.

Arbeiðshattur og avmarkingar

Landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum boðaði frá, at ein endurmenningarætlan skal gerast fyri Føroyar, og eru hetta álitid og tilmælini um endurvenjing fyrsta stig í at orða eina størri heildarendurmenningarætlan fyri Føroyar. Av tí at tað er sera umfatandi og orkukrevjandi at fevna um alt endurmenningarøkið í senn, hevur landsstýrismaðurin gjørt av fyrst at fara undir arbeiðið við endurvenjing, og síðani at fara undir arbeiðið við bústaðarviðurskiftum, endurútbúgving, rúmligum arbeiðsmarknaði o.s.fr. Fyri at lýsa evnið inniheldur álitid lýsing av hugtøkum endurvenjing og endurmenning.

Álitid er avmarkað til at einans at lýsa endurvenjing aftaná sjúkrahúsviðgerð av fólki við førleikatarni í øllum aldri. Tilfar frá brúkarafeløgum og øðrum álitum og tilmælum verður tikið við.

3. Samandráttur av álitu og tilmælum

Endurvenjing fyri fólk við førleikatarni er ein liður í eini endurmenningarætlan. Endamálið við slíkari ætlan er, at fólk við førleikatarni fáa somu rættindi og skyldur sum onnur. Sum er verður arbeitt við at gera arbeiðsmarknaðin rúmligan og við at tillaga bústaðar. Her er tað náttúrligt, at fólk við førleikatarni fáa somu móguleikar sum øll onnur.

Tað er trupult at finna hagtøl yvir endurvenjing í Føroyum. Vit vita ikki nágreiniliga, hvussu nógvir føroyingar hava førleikatarn; vit kenna ikki tey neyvum tøluni fyri tær samlaðu útreiðslurnar til endurvenjingar.

Tað, sum vit vita í dag er, at 5.000 føroyingar hava varandi sjúku við sera stórum ampa. Umleið 3.000 fólk hava hjarta- og æðrasjúkur; høvdu allir hesir sjúklingar fingið eina endurvenjingarætlan, hevði tað børt munandi um teirra heilsu og teirra lívskvalitet. Eini 100-120 fólk árliga fáa apopleksi; av teimum hevði helvtin havt gagn av endurvenjing, men vit

Álit um endurvenjing

vita ikki í dag, hvussu nógv fáa endurvenjing. 3,5 % av Føroya fólki hevur ella hevur havt krabbamein; eisini ein stórur partur av hesum føroyingum vildi havt gagn av endurvenjing. 7.500 sjúklingar líða undir langtíðarfylgjum av giktasjúkum; eisini her hevði venjing bøtt um støðuna. 10 børn árliga verða fødd við breki; umleið 200 børn eru í skipanini hjá Almannastovuni. Hesi børn verða, sum er, væl kannað og fáa viðgerð; men tilboðið er ikki nøktandi og nóg effektivt, tí eingin samskipan er.

Fyri føroyska heilsuverkið hava vit hesi tøluni: Í 2006 fingu 2.149 fólk, sum vóru innløgð á føroyskum sjúkrahúsum, ergo- og fysioterapi. 895 føroyingar fingu ambulanta viðgerð. Uttan fyri sjúkrahúsverkið verða umleið 6 mill. kr. nýttar til endurvenjingar.

Tann samlaða upphæddin, sum í dag verður nýtt til fólk við førleikatarni, kann nýtast á ein hátt, so at fleiri fáa gagn av endurvenjingini. Tó má játtanin hækkast fyri at kunna tryggja munagóða endurvenjing og endurmenning. Um ein slík iløga verður gjørd í dag, fer landið at spara stórar útreiðslur til fólk við førleikatarni í framtíðini. Tess betri hjálp fólk fáa alt fyri eitt, betri stuðul tey fáa at vera virkin í samfelagnum, tess lægri verða útreiðslurnar seinni.

Tað má lóggevast fyri, at øll fáa ta endurvenjing, sum tey hava tørv á. Spurningurin er ikki, *um* fólk við førleikatarni skulu hava endurvenjing, men *hvar og hvussu* tey kunna fáa endurvenjing. Øll mugu hava ein lógartryggjaðan rætt til endurvenjingar; tvs. at fáa eina endurvenjingarskrá og at hava trygd fyri, at endurvenjingin verður sett í verk.

Endurvenjingin skal skipast á hendan hátt: serkøn endurvenjing skal vera á Landssjúkrahúsinum.; Á Klaksvíkar og Suðuroyar Sjúkrahúsi verður fyrst og fremst almenn endurvenjing. Klaksvíkar og Suðuroyar Sjúkrahús verða sostatt endurvenjingarmiðdeplar.

Byggiætlanin fyri Landssjúkrahúsið inniheldur eina endurmenningardeild. Tíðarætlanin fyri deildina fylgir byggiætlanin hjá Landssjúkrahúsinum. Við hesum álitinum fylgir *ein ítøkilig royndarverkætlan* fyri slíka endurmenningardeild við serligum denti á neuro-endurmenning. (sí fylgiskriv 1)

Almenna endurvenjingin í Nærverkinum skal styrkjast. Endurvenjingartænasta verður sett á stovn við økisterapeutum og egnum leiðara.

Endurvenjingin skal vera miðvís, tíðaravmarkað og samskipað. Miðvíst merkir, at tann einstaki sjálvur eigur at kunna seta sær málini fyri sína endurvenjing í samráð við heilsustarvsfólk. Tíðaravmarkað merkir, at tað kann mátast, nær málið fyri endurvenjingini er rokkið. Samskipað merkir, at stovnar og heilsustarvsfólk mugu draga somu línu, so fólkið við førleikatarni kann náa síni mál við endurvenjingini skjótast til ber og aftur liva eitt virkið lív.

Tilmælini

Tilsamans eru 15 tilmæli (1-15), sum eru býtt sundur í fyra partar:

- A. Rættindi hjá fólki við førleikatarni
- B. Endurvenjing á serkønnum og almennum støði
- D. Skipan og samskipan av heilsuverk og tiltøkum
- Ð. Endurmenningarskipan fyri Føroyar

Samandráttur av figgjjarligu avleiðingunum er í Kap. 8.

A. Rættindi hjá fólki við førleikatarni

Í hesum brotinum verða tey tilmælini, sum snúgva seg um lóggávu og rættindi til endurvenjingar, sett fram í stuttum.

Í ST-sáttmálanum um rættindi hjá fólki við førleikatarni² stendur, at fólk við førleikatarni eiga rætt til - eftir egnum vali - at vera so sjálvstøðug sum møguligt. Endurvenjing er partaru av hesum; við at tryggja rættin til endurvenjing tryggja vit, at Føroyar liva upp til ST-sáttmálan.

Eingin lóggáva er í Føroyum, sum tryggjar fólki við førleikatarni endurvenjing ella viðlíkahaldsvenjing. Hetta merkir, at eingin trygd er fyri, at fólk við førleikatarni fáa endurvenjing.

Um tað skal tryggjast, at fólk við førleikatarni fáa eina endurvenjingarætlan, so skal rætturin til endurvenjing lógarfestast. Endurvenjingarætlan lýsir, hvønn tørv tann einstaki hevur á endurvenjing, og mælir til, hvar hann kann fáa hana.

Arbeiðsbólkurin mælir sostatt til:

1. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á endurvenjing, fáa lógarfesta trygd fyri endurvenjing.
2. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á viðlíkahaldandi venjing, fáa lógarfesta trygd fyri viðlíkahaldandi venjing.
3. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á einari endurvenjingarætlan, hava lógarfesta trygd fyri at fáa eina slíka.

Hesi tilmælini eru nærri greinaði í Kap. 7.

² “Personlig mobilitet” (art 20), ST konventiónin

B. Serkøn og almenn endurvenjing

Í hesum brotinum verða tey tilmælini, sum snúgva seg um serkøna og almenna endurvenjing, løgd fram í stuttum.

Fyri at gagnnýta starvsfólkatilfeingið á bestan hátt, og fyri at fólk við førleikatarni fáa best møguliga endurvenjing, er neyðugt at skipa hana sum almennna og serkøna endurvenjing.

Serkøn endurvenjing merkir, at fólkið við førleikatarni hevur verið hjá serkønum heilsustarvsfólkum á sjúkrahúsi og saman við teimum hevur útarbeitt eina endurvenjingarskrá. Serligir og fjøltáttaðir trupulleikar skulu viðgerast av serútbúnum starvsfólkum við serkunnleika júst innan teirra øki; hendan serkøna endurvenjingin er sum oftast á sjúkrahúsinum.

Almenn endurvenjing merkir, at endurvenjingin kann veitast av heilsustarvsfólkum, sum ikki eru serkøn innan ávís endurvenjingarøki. Hendan endurvenjingin kann ofta veitast í nærumhvørvinum.

Tætt samstarv skal vera millum fakfólkini í økjunum: kommunulæknar, økisdeildir innan Almennastovuna, Nærverk og onnur.

Ein partur av teimum, sum hava førleikatarn, hava hann bert í eina tíð. Nøkur hava tó varandi sjúkur og førleikatarn. Gransking hevur víst, at tað er gagnligt at seta á stova serligar skúlar til fólk við varandi sjúku, har tey fáa útbúgving, læra at viðgera og viðlíkahalda seg sjálv og verða stuðlað í sjálvmonitorering, tvs. at eygleiða seg sjálv.

Arbeidsbólkurin mælir sostatt víðari til:

4. At serkøn endurvenjing burturav verður á Landssjúkrahúsinum, og á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og Suðuroyar Sjúkrahúsi innan nøkur serøki. Endurvenjing er treytað av tøttum tvørfakligum samstarvi millum serkøn heilsustarvsfólk, sum hava royndir á serstöði.

5. At almenn endurvenjing verður á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og Suðuroyar Sjúkrahúsi og verður skipað á venjingarmiðdeplum.

6. At almenn endurvenjing verður sett á stovn í Nærverkinum og verður samskipað av heilsustarvsfólkum.

7. At venjingartilboð til børn verða samskipað, soleiðis at greining og venjing av børnum støðugt verður endurmett og tillagað. Serkøn endurvenjing verður til børn á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og á Landssjúkrahúsinum.

8. At útbúgving verður skipað innan tey átta kronisku³ sjúklingaøkini, við tí fyri eyga, at fólk við førleikatarni verða betur før fyri at liva við síni sjúku.

Hesi tilmælini eru nærri greinaði í Kap. 7.

³ Krabbamein, sukursjúka (diabetes 2), Hjarta- æðraskúkum, beinbroyskni, sjúkur í rørslulagnum, ovurviðkvæmi, sálarlig líðing og roykjaralungu.

D. Skipan og Samskipan

Vit vilja her í stuttum greiða frá teimum tilmælunum, ið snúgva seg um skipan og samskipan.

Endurvenjing verður ofta byrjað á sjúkrahúsunum. Men hon eigur at halda áfram eftir útskrivan. Fyri at tað kann gerast veruleiki, má Nærverkið styrkjast soleiðis, at fólkin við førleikatarni fáa endurvenjing í nærumhvørvinum aftan á útskrivan.

Tað krevur, at døgnrøkt verður sett á stovn í øllum økjum innan heimatænastuna. Økisterapiin skal styrkjast við, at ein endurvenjingareind verður skipað, at fleiri økisterapeutar verða settir í starv og at ein leiðari verður settur at skipa økisterapiina .

Tvørfakliga samstarvið skal byrja í primerøkinum, eitt nú hjá kommunulækna, fyri at fyribyrgja innleggingar á sjúkrahúsi.

Kommunulækni skal hava møguleika at ávísa til serkøna og almennna endurvenjing.

Endurvenjing eigur at vera ein líka náttúrligur partur av heimatænastuni, sum heimasjúkrarøkt og heimahjálpin eru tað í dag. Nærverkið skal skipa økistoymi, sum økisterapeutar ella onnur heilsustarvsfólk samskipa. Toymini skulu eisini samstarva við aðrar starvsbólkar, t.d. pedagogar og sosialráðgevar.

Endurvenjingin skal eisini samskipast við dagtilboðini, sum eru ymsastaðni, t.d. á røktarheimum og í býnum, soleiðis at endurvenjing verður ein náttúrligur partur av teimum tiltøkunum, sum eldri fara til longu í dag.

Arbeidsbólkurin mælir sostatt víðari til:

9. At økisterapeutar og starvsfólk innan dagtilboð verða skipað í eina endurvenjingareind. Hendan sokallaða Endurvenjingartænastan skal vera ein partur av Nærverkinum; hon skal styrkja endurvenjingina. Leiðarin fyri Endurvenjingartænastuni verður partur av leiðsluni í Nærverkinum.

10. At starvsfólk verða sett í Endurvenjingartænastuna. Nærverkið verður sostatt broytt til eisini at hava endurvenjing sum eina av sínum uppgávum. Ein heildarætlan verður gjord fyri fyribyrging, viðlíkahald og vanliga endurvenjing í øllum økjum av Heimatænastuni.

11. At Leiðarin fyri Endurvenjingartænastuni ger eitt samlað yvirlit yvir venjingartilboðini í hvørjum øki í Heimatænastuni, sum verður lagt á heimasíðuna hjá Nærverkinum.

12. At røktarheim, skúlar og svimjihallir verða gagnnýtt í samband við dagtilboð. Serflutningur skal skipast í kommunalum høpi kring ált landið.

13. At økistoymi skulu skipast, sum hava til endamáls at samskipa og soleiðis tryggja, at fólki við førleikatarni fær eitt skipað tilboð.

Tilmælini eru nærri greinaði í Kap. 7.

Ð. Endurmenning

Í hesum brotinum verður í stuttum lögð fram tey tilmæli sum hava við endurmenning at gera. At skipa endurvenjingartilboð er ein týðandi partur av endurmenningarætlanini fyri Føroyar. Neyðugt er at gera eina ætlan fyri, hvussu fólk við førleikatarni í nógv størri mun kunnu luttaka í samfelagnum á jøvnum føti við onnur. Tað ræður um at geva fólk við førleikatarni betri møguleikar at fáa útbúgving, enn tey hava í dag. Tað má blíva lættari hjá teimum at koma aftur á arbeiðsmarknaðin. Tey eiga at kunna varðveita egnan bústað og hava góð tilboð um stuðulsfólk.

Fólk við kompleksum trupulleikum, so sum multi-traumatiseraðir sjúklingar, sjúklingar við apopleksia cerebri og øðrum heilaskaðum skulu hava endurmenning. Álitið inniheldur ein heilt ítøkilig royndarverkætlan um eina neuro-endurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum.

Arbeidsbólkurin mælir sostatt víðari til:

14. At royndarverkætlanin fyri neuro-endurmenning á Landssjúkrahúsinum verður sett í verk (fylgiskriv 1).

15. At landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum framhaldandi arbeiðir við eina heildarætlan fyri endurmenning. Landsstýrismaðurin skal miðvíst arbeiða fram imóti, at allir sektorar í Føroyum samstarva, t.d. Mentamálaráðið, Almanna- og Heilsumálaráðið og stovnur undir hesum ráðum.

Tilmælini eru nærri greinaði í Kap. 7.

4. Málbólkur

Málbólkurin, ið hevur tørv á endurvenjing, verður her lýstur í stuttum.

Málbólkurin eru fólk við førleikatarni. Hesin bólkurin er fjølbroyttur, tí skerdi førleikin er ymiskur, t.d. førleikin:

- at røra seg
- at vera virkin
- at fata
- at kenna
- at virka saman við øðrum.

Hvat slag av endurvenjing tørvur er á, er treytað av førleika, aldri, hvussu hann er fyri o.ø.

Diagnosan hjá fólkinum er í sjálvum sær ikki avgerandi, tá tosað verður um endurvenjing. Støða eigur at verða tikin í, hvussu viðkomandi er fyri og hvørji mál hann hevur sett sær.

Ymiskt er, hvussu leingi fólk hava brúk fyri endurvenjing. Tað kann vera eitt stutt tíðarskeið, longri tíð ella afturvendandi tíðarskeið. Tað sum tað ræður um, er, at allir sjúklingarnir, sum verða akutt innlagdir, fáa akutta endurvenjing, so skaðar fáa minst møguligar fylgjur.

Í fylgiskriv nr. 2 er greitt nærri frá málbólkinum, sum er lutaður sundur í fyra førleikastøði.

5. Hvat er endurvenjing

Munur er á endurvenjing og endurmenning, tí verður hugtakið endurmenning eisini lýst her.

Í hesum álitinum verður endurvenjing fatað sum

- *tað at venja aftur mistar førleikar*, tvs. at venja aftur ein ella fleiri førleikar, sum eitt fólk við førleikatarni hevur
- *og/ella at læra hann ella geva honum amboð* til at stuðla undir mistan førleika.

Hugtakið endurvenjing inniheldur *ikki* fyrirbyrgjandi venjing og viðlíkahaldsvenjing.

Endurvenjing

Endurvenjing er eitt miðvíst og tíðaravmarkað samstarv millum fólkíð við førleikatarni, avvarðandi og heilsustarvsfólkini. Málið við at endurvenja eitt fólk er, at hann í so stóran mun sum gjørligt verður førur fyri at gera tað, ið hann var førur fyri, áðrenn hann misti førleikan. Førleikin at røra seg, at vera virkin, at fata, at kenna og at virka saman við øðrum verður mentur. Málið og innihaldið í venjingini verða ásett fyri hvønn einstakan í samstarvi millum partarnar.

Fyrirbyrgjandi venjing og viðlíkahaldandi venjing

[0] Sum nevnt omanfyri, er fyrirbyrgjandi og viðlíkahaldandi venjing ikki ein partur av endurvenjing. Tó er hetta ein sera týðningarmikil partur, og eigur ein ætlan eisini at gerast fyri fólk, sum hava tørv á hesum.

Fólk við kropsligum førleikatarni eru í størri vanda fyri at fáa aðrar heilsuligar trupulleikar, sum standast av júst tí, at tey ikki kunnu røra seg ótarnaði. Hjá teimum er tí serliga umráðandi at røra seg ella at fáa hjálp til tað.

Um tað kann umgangast, at fólk missa førleikan med alla, kann hetta spara sjúkrahúsverkinum nógvan pening; fólkíð er væl fyri og tørvurin fyri at verða innlagdur er minni. Viðlíkahaldsvenjingin kann fyrirbyrgja, at fólk við førleikatarni fáa aðrar heilsuligar trupulleikar sum fylgja av førleikatarninum.

Endurmenning

Endurmenning er ein tilgongd, har eitt fólk við førleikatarni, tey avvarðandi og fakfólk samstarva. Endamálið er at geva teimum fólki eitt sjálvstøðugt og innihaldsrikt lív, sum hava fingið - ella eru í vanda fyri at fáa - álvarsliga skerd evni, kropsliga, sálarliga ella sosialt (at virka í samfelagnum).

Endurmenning er grundað á heildarstöðuna hjá tí einstaka, og viðgerðin eigur at vera samskipað, samhangandi og grundað á hollan kunnleika til trupulleikan.

Í fylgiskriv 3 er endurmenning nærri greinað.

Serkøn og almen endurvenjing

Endurvenjing verður býtt sundur í serkøna og almenna endurvenjing. Serkøn endurvenjing er treytað av servitan á serstöði og tengt at toymisarbeði. Almenn endurvenjing er endurvenjing, sum *ikki* krevur servitan og kann veitast uttan fyri sjúkrahús.

Samhangandi sjúkugongdin aftan á akutta sjúku, sum krevur sjúkrahúsinnleggjan, kann býttast sundur í trý stig:

Stig 1: Akutt viðgerð á sjúkrahúsi

Stig 2: Serkøn endurvenjing, sum er á sjúkrahúsinum

Álit um endurvenjing

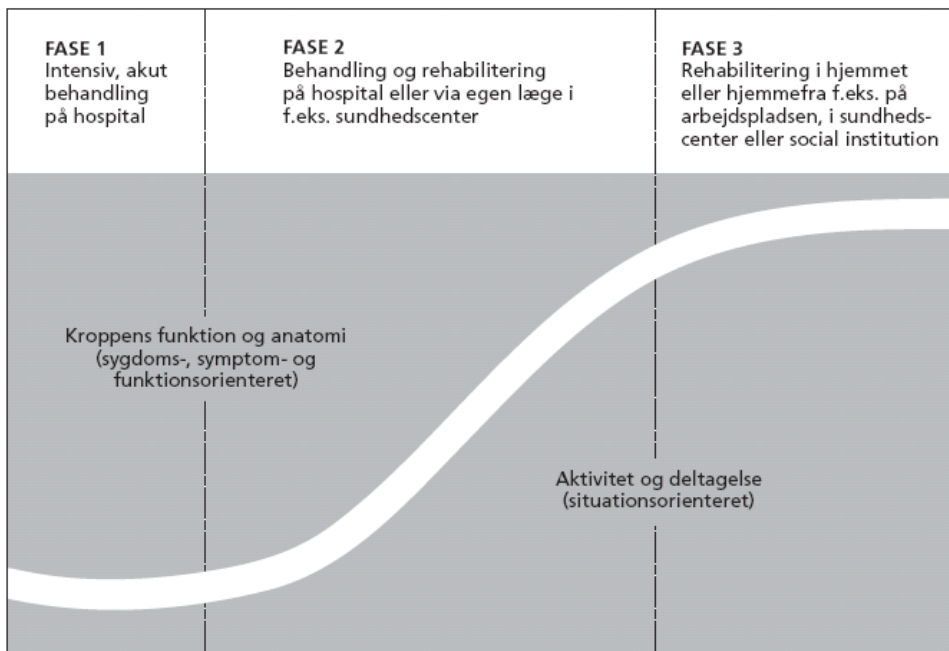
Stig 3: Endurvenjing, sum er í nærumhvørvinum ella heima, og sum stílar ímóti, at fólk við førleikatarni kunnu venda aftur til vanliga gerandisdagin.

[0]Myndin vísir, hvussu endurmenningartíðarskeiðið broytist, frá tí at sjúklingurin kemur á sjúkrahús, til hann verður útskrivaður. Í byrjan verður dentur lagdur á, at sjúklingurin fær bráðfeingisviðgerð. Stutt aftaná fara tvørfakligu toymini undir at fata sjúklingin sum ein fjøltáttaðan persón, sum skal útskrivast og aftur luttaka í samfelagnum, og ikki bert sum eitt fólk við førleikatarni.

Tabel 1

Myndin vísir stig 1,2 og 3 í eini endurvenjingarætlan (ella endurmennig). Arbeitt verður við kropsligum atliti og førleika í stig 1 og 2 . og við evninum at luttaka í stig 3. Tætt samstarv er millum stigini; gongdin millum einkultu stigini er smidlig.

Fasemodell for rehabiliteringsforløb



Kelda: **Lægens rolle i rehabilitering**, Den almindelige danske lægeforening Sundhedskomiteen 2006

Tilvísingarkarmur

Arbeiðsbólkurin hevur valt at nýta orðið “fólk við førleikatarni”. Hetta orð er eitt felags heiti fyri orð sum ”borgari”, ”brúkari”, ”klientur” og onnur orð, sum verða brúkt á manna munn við umleið sama týðningi. Orðið ”sjúklingur” verður nýtt, tá ið fólk er sjúkt í akuttu fasuni.

Fyri at skilja, hvussu orðið ”førleiki” verður fatað, hevur arbeiðsbólkurin valt stutt at nema við nakrar teoretiskar rammur, sum lýsa hugsunarháttin aftan fyri endurvenjing.

Evnini verða nærri í lýst í fylgiskrivi 3:

- **International Classification of Function**

Fatanin av hugtakinum ”fórleiki”, sum tað verður lýst í International Classification of Function (ICF)⁴, hevur sítt stóði í eini bio-psyko-sosialari tulkning av hugtøkunum ”heilsa” og ”sjúka”, í mun til eina læknafrøðiliga tulkning. Tann bio-psyko-sosiala tulkningin hevur verið grundarlagið fyri altjóða flokking av fórleika; og tað er henda flokkingin, ið verður nýtt her í álitinum.

- **Haldgód vitan fyri endurvenjing**

Haldgód vitan er innan endurvenjing í dag; og vitanin nærmast ”eksploderar” í lötuni ⁵.

Gransking hevur prógvað, at endurvenjing er sera gagnlig fyri sjuklingar við apopleksi og hjarta-/æðrasjúkum, og framhaldandi endurvenjing er gagnlig innan fyri flestu sjúkuøkini.

- **Tvørfakligt og fjølfakligt samstarv**

Orðini ”fjølfakligt” og ”tvørfakligt” samstarv eru tey mest nýttu orðini fyri ensku hugtøkini *multidisciplinary* og *interdisciplinary collaboration*. Báðir samstarvsháttir eru oftast skipað í toymum.

Alt eftir, hvussu tørvurin er, og hvussu fjøltáttað uppgávan er, sum skal loysast, verður annar samstarvsháttur nýttur: toymið arbeiðir fjølfakligt saman, um tað kravda samstarvið er lutfalsliga leyst. Um toymið noyðist at arbeiða tætt og málrættað saman, tí arbeiðið hjá fakkólkunum treytar hvørt annað, er talan um tvørfakligt samstarv. Fjølfakligt og tvørfakligt samstarv eru bæði grundað á, at starvsfólkini kenna, skilja og virða arbeiðshættirnar og vitunargrundarlagið hjá hvørjum øðrum. Slíkt samstarv stillar krøv til starvsfólkini um at kunna reflektera og samstarva.

6. Lýsing av verandi virkseimi

Í hesum brotinum verður verandi stóða lýst. Stóðið er tikið í verandi skrivaða tilfari, í kanningum, sum gjørdar eru, ella í samrøðum við fakkfólk innan serøki.

Hvussu hava vit í Føroyum ment okkum innan endurvenjing og endurmenning? Økið hevur ikki fingið ta raðfesting innan Almennna- og Heilsuverkið, Nærverkið og tær kommunalu skipaninar, sum kann tryggja eitt framtíðar vælferðartænastustóði⁶.

Í Føroyum hava vit ikki síðvenju at raðfesta endurvenjing høgt. Vit hava sjúkrahúsverk og Nærverk, har fremsta tilboðið til fólk við fórleikatarni eru viðgerð og røkt. Fólk við fórleikatarni fáa eisini endurvenjing, men ikki í tann mun, sum vit síggja í londunum kring okkum. Sami tørvur fyri endurvenjing er eisini her á landi. Endurvenjingartankin er í dag ikki integreraður sum ein nátturligur partur av viðgerð og røkt, og er í Føroyum ikki eitt sjálvsagt ískoyti til primeru viðgerðina enn.

⁴ ICF(International Classification of Function) er nýggja altjóða flokking av “fórleikastóði” sbrt WHO

⁵ Hjemmetræning af patienter med apopleksi, en medicinsk teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen 2005

⁶ Hetta varð eisini niðurstóða á Ráðstevnu í Norðurlandahúsinum í samband við, at MBF bleiv 25 ár í 2006. Ráðstevnan hevði heitið “Eingin forðing”.

Bakstøði

Fram til seinast í 1960`unum var vanligt, at fólk við førleikatarni livdu meginpartin av sínum lívi á stórum stovnum undir serforsorgini. Hetta var galdandi fyri øll við skerðum førleika: bæði blind, deyv, menningartarnað, sálarliga sjúk og fólk við kropsliga skerðum førleika. Inni á hesum stovnum livdu hesi fólkinum alt sítt lív avskorin frá umheiminum. Í Føroyum vóru ongir slíkir stovnar, og tí vórðu føroyingar við einum hvørjum førleikatarni sendir til Danmarkar, um ikki bar til hjá skyldfólki at ansa teimum heima. Hettar hevði við sær, at fólk við førleikatarni heilt fram til 1970 vóru ein bólkur uttan fyri føroyska samfelagið.

Í 1950`unum og 1960`unum varð funnist at lívskorunum á hesum stovnum. Hugburðurin broyttist, og lagt var upp til, at fólk við førleikatarni áttu at havt eina tilveru so nær einari "vanligari" sum gjørligt. Miðað varð ímóti, at fólk við førleikatarni skuldu verða partur av samfelagnum eins og øll onnur.

Serforsorgin varð avtíkin í Danmark í 1976. Ein umfatandi bygnaðarbroyting varð sett í gildi sama ár, har uppgávur fluttu úr Serforsorgini til amtini og kommunurnar í Danmark. Ein avleiðing av hesum var, at fleiri av teim stóru stovnunum í Danmark vórðu niðurlagdir frá seinast 1970`unum. Hesar broytingar høvdu við sær, at nógvu føroyingarnir vórðu fluttir aftur til Føroya. Stovnar komu so líðandi innan ymisk øki her á landi.

Tað at fólk við førleikatarni komu aftur til Føroya og meira og meira vóru at síggja her, gjørdi, at okkara tilvitan um fólk við førleikatarni øktist. Ein nýhugsan hendi á politiska økinum, umframt at fatanin av fólki við førleikatarni broyttist munandi. Higartil hevði sjónarmiðið verið snævurt medisinskt við støði í einstaklinginum. At hava eitt brek varð uppfatað sum ein feilur hjá einstaklinginum, ið skuldi staðfestast og viðgerast. Hesin hugsunarhátturin gjørdi, at øll endurvenjingin einans var vend móti kropsfunksiónini.

So við og við broyttist henda fatan av, hvat eitt brek er, frá bert at umfata einstaklingin til í nógv størri mun eisini at fevna um forðingarnar í samfelagnum og umhvørvinum sum heild. Endamálið við allari endurmenning varð tí eisini vend ímóti móguleikanum hjá tí einstaka at luttaka í samfelagslívinum, og harvið fáa eitt meira sjálvstøðugt og virkið lív.

Henda broyting hendi nógva staðni í heiminum um somu tíð, og førði tað við sær, at "Fyrirmyndarreglurnar hjá ST, um at útvega javnlíkar móguleikar fyri fólk við førleikatarni" vórðu samtyktar í 1993.

Tað er í fyrirmyndarreglunum hjá ST, at førleiki fyri fyrstu ferð verður lýstur sum viðurskiptini millum fólk við førleikatarni og samfelagsskaptar forðingar í umhvørvinum, m.a. vantandi fíggjarmóguleikar, viðgerðartilboð, flutningsmóguleikar, hugburð, lóggávu o.s.fr.

Dentur verður eisini lagdur á, at tað ikki einans ræður um at hava haldgóð tilboð, men at tað er eins umráðandi, at tilboðini verða samskipað.

Orsøkin til, at endurmenningin vinnur fram, er m.a. hugburðsbroytingin, sum er hend á økinum, við krøvum um demokratisering og staðfesting af rættindum teirra førleikatarnaðu. Seinasta tiltakið hjá ST var í desember 2006, har aðalfundurin viðtók eina "Konventión fyri fólk við førleikatarni"⁷.

⁷ Hetta merkir, at tá ið limalondini hava tikið við konventiónini, hava tey skyldu at skipa samfelagið sambært henni.

Álit um endurvenjing

Endurmenning snýr seg um at hjálpa fólki við førleikatarni at fáa tað lív, tey sjálvi ynskja, og so tætt at teirra vanliga lívi, sum til ber. Tað merkir, at fólk við førleikatarni fara frá at vera *brúkari av eini skipan*, til at vera førleikatarnað *fólk í einum samfelagi* við somu rættindum og skyldum sum onnur, og sostatt verða tey flutt frá at vera óvirknir áskoðarar til at vera virknir luttakarar.

Ofta verður endurmenning uppfatað sum tað sama sum eftirviðgerð og endurvenjing. Men so er ikki. Endurmenningin umfatar øll lívsins viðurskifti, tvs. umframt viðgerð, endurvenjing og viðlíkahaldsvenjing eisini figgjarviðurskifti, útbúgving, arbeiðstilboð, bústaðartilboð og sosialu støðuna sum heild.

Í Føroyum hava vit eitt stórt sæð vælverkandi heilsuverk við nøktandi tilboðum um viðgerð og endurvenjing til fólk, ið gerast frísk aftur. Men øðrvísi sær út, tá talan er um fólk, ið fáa ella hava eitt varandi brek og/ella eina sjúku, og sum framhaldandi skulu hava venjing. Granskingardepilin fyri Økismenning hevur gjørt eina kanning um livikorini hjá fyrirtíðarpensionistum (2007) ⁸.

Hvør veitir endurvenjing

Tørvurin á endurvenjing er sera fjølbroyttur, og eru tað ymiskir fakkbólkar, sum veita endurvenjing. Endurvenjing er ein fjølfakligur innsatsur. ⁹ *Fyri at lýsa fjøltætti í endurvenjingini verður greitt frá, hvørjir fakkbólkar eru við í toyminum rundan um fólk við førleikatarni.*

Starvsfólk

Heilsustarvsfólk arbeiða við endurvenjing út frá ymiskum sjónarhornum. Ein fakkbólkur kann ikki standa einsamallur við endurvenjingini. Um fakkbólkar standa saman, og um allir koma við sínum royndum frá síni grundútbúgving og samstarva um endurvenjingina, kann fólk ið við førleikatarni fáa eina fjøltáttada endurvenjing. Hetta er tvørfakligt samstarv.

Teir fakkbólkar, sum hava endurvenjing sum størstu kjarnuveiting, eru ergo- og fysioterapeutar.

Aðrir fakkbólkar, sum hava týðningarmiklan leiklut í samband við endurvenjing, eru: røktarstarvsfólk, logopædar, tælulærarar, pedagogar, psykologar og sosialráðgevarar.

Avvarandi lækni, tvs kommunulækni og/ ella lækni á sjúkrahúsi ávísir til endurvenjing. Hann er sostatt sjálvskrivaður partur av einum tvørfakligum toymi, og hevur tað týðning, at hann leggur dent á endurvenjing.

⁸Fyrirtíðarpensionistar í Føroyum - ein livikorkanning. Olga Biskupstø og Martha Mýri. Granskingardepilin fyri økismenning og Meginfelag Teirra Brekaðu í Føroyum 2007 s. 69 víst á: “Størstu trupulleikarnir við tænastráttum eru vantandi uppfylging og rehabilitering/uppvenjing, og her haltar veruliga, umframt vantandi samstarv millum Heilsuverkið og Almanna-verkið, og í ein ávísan mun vantandi kunning. Upplivilti at verða “slept upp á fjall” av sjúkrahúsverkinum, og vísa á, at teirra líkamligi førleiki støðugt versnar og harvið teirra lívsgóðska, sum viðførir størri tørv av tænastráttum frá Almanna-verkinum, umframt mistrivnað og mótloysi”.

⁹ Fleiri fakkbólkar, sum samstarva um somu uppgávu frá ymiskum sjónarhornum.

Álit um endurvenjing

Tabel 2

Á talvuni niðanfyri sæst, at talið av heilsustarvsfólki í mun til fólkcatalið er væl lægri í Føroyum samanborið við hini Norðanlondini.

Talva 5.2 Heilsustarvsfólk, ið arbeiða innan heilsu- og almannaøkið fyri hvørjar 100.000 íbúgvar í 2004

	Danmark	Føroyar	Grønland	Finland	Aland	Ísland	Noreg	Svøríki
Læknar	304	188	153	220	261	361	348	325
Tannlæknar	85	83	51	46	79	98	80	81
Tannrøktarir	21	-	132	70	102	9	16	33
Tannlæknaassistentar	70	92	-	-	-	104	62	-
Psykoloqar	45	10	9	35	23	13	68	48
Sjúkrarøktarfrøðingar	955	738	427	896	1.191	863	1.487	967
Radiografar	21	10	-	36	34	30	42	2
Almanna- og heilsuhjálparir e.l.	472	246	346	659	1.657	504	1.542	-
Onnur røktarstarvsfólk	1.038	-	-	415	420	-	-	-
Ljósmeður	24	40	28	32	42	68	50	68
Fysioterapeutar	99	35	23	48	72	147	155	112
Ergoterapeutar	83	21	7	13	26	50	48	78
Sjúkrahúslaborantar	99	73	42	74	79	102	88	-
Onnur heilsustarvsfólk við eini hægri útbúgving	9	-	-	-	23	-	64	-

Kelda: NOMESCO 2004

Mynd úr álitum um framtíðar sjúkrahús¹⁰

Fysio- ergo og økisterapeutar

Fysioterapeutar: 60 fysioterapeutar starvast í Føroyum, harav umleið helvtin eru alment sett og hin helvtin eru privatstarvandi fysioterapeutar, sum arbeiða eftir sáttmála við Meginfelag Sjúkrakassa Føroya (MSF). Teir alment settu terapeutarnir hava tað sum eina av sínum arbeiðsuppgávum at arbeiða tvørfakligt, tvs. at seta tíð av til at arbeiða við fólki við førleikatarni sum eina heild. Ein privatstarvandi fysioterapeutur rekur eina fyrirtøki, og er tíð ikki til á sama hátt at ganga inn í eitt tvørfakligt toymi.

Ergoterapeutar: 40 ergoterapeutar starvast á sjúkrahúsum, á stovnum og privat.

Privatstarvandi ergoterapeutar hava ikki sáttmála við MSF, og verður viðgerðarstovan ríkin sum ein privatfyrirtøka. Ergoterapeutar viðgera í størsta mun børn, og er tað sum oftast Almennastovan, sum rindar fyri viðgerðina hjá barninum. Viðgerðarkostnaðurin er konsulenthonorar.

Økisterapeutar: Hesir eru útbúnir ergo- ella fysioterapeutar. Seks ergoterapeutar og tveir fysioterapeutar eru í starvi sum økisterapeutar innan heimatænastuna í Suðuroy, Sandoy, Norðstreymi og í Suðurstreymi. Meirilutin av ergo- og fysioterapeutum í Føroyum í løtuni arbeiða niðursetta tíð, og tað merkir, at talan er um umleið 60 fulltíðar terapeutstørv.

Tørvur:

Við at brúka ein leist úr Danmark¹¹ skulu 22,5 ársverk vera í Føroyum innan endurvenjing. 71 % av ársverkunum eru terapeutar, og restin eru onnur heilsustarvsfólk. Innan Nærverkið eru fimm ársverk innan økisterapi, og ein fysioterapeutur arbeiðir við fyrirbyggjandi venjing av eldri. Á Lágargarði í Tórshavn er ein normering til endurvenjingar av fólki, sum ikki búgva á Lágargarði.

¹⁰ Álit um framtíðar sjúkrahús, AHR, 2007

¹¹ Dansk Sundhedsinstitut (DSI) hevur gjørt eina kanning: “Genoptræning under forandring”, apríl 2007, har tey kortleggja venjingarkapasitetin í amtum, kommunum og hjá privatstarvandi fysioterapeutum áðrenn strukturreformin.

Álit um endurvenjing

Tá roknast skal út talið av terapeutum til fólk við førleikatarni, sum fáa endurvenjing verður hesin leistin nýttur:

Talvan visir ein vegleiðandi tørv á ergoterapeutum og fysioterapeutum á ymiskum stovnum í Føroyum

Tabel 3

Stað	Vegleiðandi tørv á reapeutum	Støðan í dag í Føroyum
Endurmenningardeild	1 terapeutur til 1 fólk við førleikatarni ¹²	Er ikki í Føroyum
Røktarheim	1 terapeutur til 30 røktarfólk við førleikatarni	Í miðal 1 terapeutur til 60 røktarbúfólk
Endurvenjingardeild, sjálvhjálpnir sjúklingar/ lætta hjálp	1 terapeutur til 6 fólk við førleikatarni	1 terapeutur til 18 fólk við førleikatarni
Endurvenjingardeild, fólk sum krevja nógva hjálp (t.d. apopleksi)	1 terapeutur til 3 fólk við førleikatarni	1 terapeutur til 9 fólk við førleikatarni
Endurvenjing í Nærverkinum	2 terapeutar pr 1.000 íbúgva eldri enn 67 ár ¹³	0,5 terapeutar pr 1.000 íbúgva eldri enn 67 ár ¹⁴
Endurvenjing á Sjúkrahúsi	1 terapeutur til 10 fólk við førleikatarni	1 terapeutur til 20 fólk við førleikatarni

Røktarstarvsfólk

Innan Nærverkið eru sett umleið 1.400 fólk. Av hesum eru 638 starvsfólk innan Heimatænastuna.

Teir stórstu fábólkarnir av teim 638 starvsfólkini eru:

- 166 heimahjálparar
- 143 tímaløntir heimahjálparar uttan prógv
- 60 heimasjúkrarøktafrøðingar

Á sjúkrahúsunum er samlaða talið av røktarstarvsfólki 360. Av teimum eru umleið:

- 300 sjúkrarøktafrøðingar
- 60 heilsurøktarar/ sjúkrahjálparar/ pleygarar

Vísandi til omanfyristandandi mynd er talið av røktarstarvsfólki eisini ov lágt í Føroyum, tá vit samanbera okkum við onnur norðanlond. Innan endurvenjing er munurin á okkum og onnur norðanlond, at fólk við førleikatarni í Føroyum so gott sum ikki fáa endurvenjing, eftir at tey eru útskrivaði av sjúkrahúsi. Orsøkin er samansetingin av starvsfólki, sum ger, at dentur ikki liggur á endurvenjing.

Talulærarar/serlærarar

Tveir talulærarar eru í Føroyum. Teir veita endurvenjing til fólk við førleikatarni, sum hava afasi, tvs. trupulleikar við at tosa. Talulærararnir eru settir á Sernámsdeplinum. Tann eini ferðast til sjúkrahúsinu og ger námsfrøðiligar metingar og fylgjandi taluvenjing. Hin hevur afasihold á Sernámsdepilinum seks tímar um vikuna; seks fólk koma á hvørt hold.

Taluvenjing verður eisini veitt av øðrum starvsbólum. Á Landssjúkrahúsinum er samstarv við ein logopæd. Ein partur av ergoterapeutiska arbeiðinum er eisini at stimbra mál og málmotorikk.

¹² Hammel, Neuro-rehabiliteringscenter

¹³ Genoptræning under forandring, dsi, april 2007, s. 29

¹⁴ Genoptræning under forandring, dsi, april 2007, s. 29

Álit um endurvenjing

Fólk við førleikatarni fáa als ikki nøktandi taluvenjing, av tí at ov fá starvsfólk arbeiða við taluvenjing. Talulærararnir hava ongan móguleika fyri at nøkta tørvin á venjing og hava als ikki orku til at undirvísa í nærumhvørvinum, so at tey, sum eru um førleikatarnað fólk við talutrupulleikum kunnu stuðla undir taluvenjingini. Um ein logopædur/ talulærari blívur settur afturat, verður mett, at orka er til undirvísing av brúkarum, avvarandi og starvsfólki.

Mælt verður tí til, at tælulærari verður settur, og at toymi verða skipaði soleiðis, at taluvenjingin heldur fram við ergoterapeuti ella talilærari í økinum aftan á útskrivan av sjúkrahúsi.

Sálarfrøðingar/ Psykiatari

Á Landssjúkrahúsinum starvast ein psykiatari, og fyra sálarfrøðingar. Fólk við førleikatarni, sum eru innlagdir á somatisku deildunum¹⁵ og sum hava akuttar viðgerðarkrevjandi sálarligar trupulleikar, kunnu verða ávístir til psykiatriska meting/veiting. Á psykiatriska deplinum er ikki tíð at taka sær av øðrum trupulleikum, t.d. í sambandi við kroniska sjúku. Slíkir sjúklingar verða vístir til privatpraktiserandi psykolog. Hetta mugu fólk við førleikatarni gjalda sjálvi; tó kunnu tey oftani fáa veitingina endurgoldna frá Almastovuni..

Tørvur er sostatt á servitan innan heilsuspsykologi, sum júst skal taka sær av sálarligum trupulleikum hjá somatiskt sjúkum fólk. Heilsuspsykologi er ein týðandi táttur í endurmenningini.

Kanningar hava víst, at umleið 50 % av øllum apoplexisjúklingum fáa depressión aftan á slagtilburð. Um depressiónin ikki verður viðgjørd, so er endurmennigin munandi truplari og gevur vánaligari úrslit.¹⁶ Nakað tað sama er galdandi fyri aðrar bráðfeingis trupulleikar (t.d. AMI - sjúklingar og vanlukkurakt), so tað er neyðugt at hava tætt tilknýti til psykiatriska serlæknavitan eisini í eini endurvenjingarætlan.

Tørvur er á, at heilsuspsykologur verður settur innan føroyska sjúkrahúsverkið.

Læknar

Læknatrot er bæði á sjúkrahúsunum og hjá kommunulæknunum. Í Føroyum er samlaða læknatilfeingið 188 fyri hvørjar 100.000 innbúgar. Til samanberingar kann vístast á, at talið í Íslandi er 361, og í Danmark 304 fyri hvørjar 100.000 íbúgar.

Endurvenjing hevur serstakliga góða effekt innan hesar sergreinir á sjúkrahúsum: reumatologi, neurologi, kardiologi, geriatri og lungnasjúkur. Júst innan hesar greinir vanta serlæknar í Føroyum.

Endurvenjing á sjúkrahúsi

Í hesum kapitlinum verður lýst, hvussu støðan er innan endurvenjing á Landssjúkrahúsinum, Klaksvíkar Sjúkrahúsi og Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Í 2005 vóru 12.892 innleggingar á sjúkrahúsunum í Føroyum. Av hesum fingu 2.500 sjúklingar fysio- og ella ergoterapi. Hetta svarar til knapt 20 %, av øllum sjúklingum, sum vórðu innlagdir á sjúkrahúsi.

1.500 fólk við førleikatarni fingu ambulanta ergo- og/ella fysioterapeutiska viðgerð, antin sum framhald av innleggjan ella sum ambulanta tilboð burturav.

¹⁵ Somatisk deild, er sjúklingadeild til sjúklingar við kropsligum trupulleikum

¹⁶ Referanceprogram for behandling af patienter med apopleksi Sundhedsstyrelsen, 2006 s. 35

Álit um endurvenjing

Endurvenjingin hjá fólki við førleikatarni, sum verða akutt innlagdir á sjúkrahúsunum, er rættiliga eins á teim trimum sjúkrahúsunum í landinum. Fólk við førleikatarni verða ikki innlagdir til endurvenjingar á Landssjúkrahúsinum, men tað verða teir harafturímóti á Klaksvíkar- og Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Ambulanta endurvenjingartilboðið er rættuliga ymiskt á teimum trimum stöðunum.

Talva nr.4

Talvan vísir talið á seingjarplássum, innleggingum, starvsfólkum og hvussu nógv fingu venjing frá ergo- ella fysioterapeuti á sjúkrahúsunum í Føroyum. Tølini eru frá 2005 og 2006.

Tabel 4

	Landssjúkra- húsið	Klaksvíkar sjúkrahús	Suðuroyar sjúkrahús
Seingjarpláss í alt	200	36	30
Seingjarpláss á medisinsk deild	62	12	
Seingjarpláss á skurðdeild	48	24	
Innlagdir sjúklingar á deildunum	7.768	1.584	902
Innlagdir sjúklingar, ið fingu ergo-/ fysioterapi.	2.149	412	256
Ambulant fólk við førleikatarni, ið fingu ergo-/ fysioterapi	895	412	256
Sjúklingar innlagdir til fysio-/ergoterapi	0	206	25
Normering fysioterapeutar	9	2	4
Normering ergoterapeutar	2,5	0,5	1
Hjálparfólk til fysio/ergoterapeutarnar	1	0,5	1

Hølisviðurskiftini eru sera vánalig á Landssjúkrahúsinum og á Klaksvíkar Sjúkrahúsi, og eru ætlanir um broytingar gjørdar út frá eini heildarætlan. Suðuroyar Sjúkrahús hevur góð høli sum er og hevur tørv á fleiri hølum, um virkseimið verður víðkað.

Ynskiligt er at skipa endurvenjing við:

- serkønari endurvenjing á Landssjúkrahúsinum
- almennari endurvenjing og partvís serkønari endurvenjing á Klaksvíkar Sjúkrahúsi
- almennari endurvenjing og partvís serkønari endurvenjing á Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Landssjúkrahúsið

Landssjúkrahúsið er høvuðssjúkrahús og býtt sundur í psykiatriska, medisinska-, skurð-, bráðfeingisdeild og diagnostikan depil.

Skurðdepilin

Skurðdepilin tekur sær av kanningum og skurðviðgerðum innan fyri økini:

- Ortopædi,
- gynækologi/obstetrik,
- parenkym (innara gøgn),
- oyrna/næsa/háls,
- eygna- og tannaviðgerðir.

Álit um endurvenjing

Umframt seingjardeildirnar á landssjúkrahúsinum eru viðgerðardeildirnar: skurðgongin, við endoscopi-eindini, skaðastova, skurðambulatorium, eygnadeild, oymadeild og tannaviðgerðardeild.

Innlagdir sjúklingar, sum fáa endurvenjing eru:

- Sjúklingar, innlögð á G4 vegna skaða ella skurðviðgerðir. Hetta eru fólk m.a. við mjadnabroti, rygskaða, brotum og nýggjum knøum/ mjødn.
- Sjúklingar sum verða innlagdir aftaná skaðatilburð.
- Gynokologiskar sjúklingar
- Bróstskurðviðgjørd
- Barnakonur

Fólk, ið koma til ambulanta endurvenjing, eru:

- Sjúklingar, sum hava verið á skaðastova og sum aftaná skaða ella beinbrot hava tørv á endurvenjing.
- Sjúklingar, sum hava verið á skurðambulatoriinum og sum hava tørv á endurvenjing í tøttum samstarvi við serlækna. Onnur fólk við førleikatarni fáa endurvenjing hjá privatstarvandi fysioterapeutum.
- Skurðviðgjørdir sjúklingar, sum hava tørv á framhaldandi venjing. Talan er m.a. um venjing av knøum, ryggi, kokubotn og hondkirugiskum fólk til intensiva ergoterapi.

Medisinski depilin

Medisinski depilin tekur sær av kanningum og viðgerð av internt medisinskum sjúkum.

- B8: við hjartasjúkum
- B7: lungnasjúkur, nýrasjúkur, krabbasjúkur og giktasjúkur
- B6: garnasjúkur, evnisbroytingarsjúkur, blóðsjúkur og nervalagssjúkur
- B5: barnasjúkur
- E3 og E2: uppvenjingardeild og røktardeild. E3 hevur síðan 1990 apopleksiuppvenjingar-deild, har níggju sengur eru.

Medisinska ambulatorii er á G3. Ambulatoriivirksemið umfatar millum annað diabetes-ambulatorium, maga- og garnasjúkur, hjartasjúkur, krabbasjúkur, lungnasjúkur og nýrasjúkur.

Nakrar serstarvsstovur, t.d. nuklearmedisinska deild og kardiologiska starvsstovan, kanna og viðgera bæði innlagdar og ambulantar sjúklingar. Umleið 7.800 ambulantar vitjanir eru á deplinum um árið.

Innlagdir sjúklingar, sum fáa endurvenjing á medisinsku deildunum:

Allir sjúklingar, sum verða innlagdir á heiliráðdeildunum, verða ávístir til kanning, meting, ráðgeving, vegleiðing, viðgerð og endurvenjing hjá ergo- fysioterapeutum, um tørvur er á tí.

Hesir sjúklingar eru vanliga:

- lungnasjúklingar,
- giktasjúklingar (liðagikt, rygg),
- neurologiskir sjúklingar (apopleksi, sclerose, parkinson),
- krabbameinssjúklingar,
- sjúklingar við lymfuødem,
- diabetessjúklingar,
- hjartasjúklingar (AMI, By-pass, ballónviðgerð).

Avleiðingar av vantandi endurvenjingartilboðum:

Landssjúkrahúsið hefur samband við nógvar sjuklingar gjøgnum árið. Tað hefur við sær, at tørvur er á, at teir verða útskrivaðir til framhaldandi endurvenjing. Av tí at sjuklingar, sum eru liðugt viðgjørdir á sjúkrahúsi, ikki hava eitt nøktandi tilboð at verða útskrivaðir til, eru teir longri innlagdir enn neyðugt. Hetta gevur fløskuhálsar, og seingjakapasiteturin verður ov lítil.

Sjuklingar kunnu ganga ambulantly til endurvenjingar í avmarkað tíðarskeið, í mesta lagi trýggjar mánaðar, og aftaná kunnu sjuklingar fara til privatstarvandi terapeut.

Hølisviðurskifti:

Í byggjætlanini fyri landssjúkrahúsið frá 2005 verður víst á, at fysio- og ergoterapiin húsast undir sera trongum umstøðum í kjallaranum á gamla Dronning Aleksandrines Hospitali, og at økið í verandi hølum ongan móguleika hefur fyri at uppfylla krøvini, sum verða sett til eina nýmótans endurvenjingareind.¹⁷

Fysisku karmarnir til endurvenjingar á fysioterapideildini eru vánaligir. Fysioterapideildin er í kjallaranum á A1. Har er ein lítil heittvatnshylur, tvey høli til venjing, og trý høli til einstaklingaviðgerð. Ergoterapiin er hefur trý høli, ið liggja sera avsíðis, og umstøðurnar eru trongar.

Tað at karmarnir eru trongir, ger, at nógv viðgerð fer fram á seingjardeildunum. Viðvíkjandi apopleksi sjuklingum er tað best, at teir verða viðgjørdir í einum venjingarhøli, sum er gjørt til endamálið heldur enn á eini seingjadeild. Apopleksi sjuklingar hava ofta fatanarligar trupulleikar, og er tað óheppið, at viðgerðin verður órógva, tí at hølisviðurskiftini eru ótíðarhóskandi. Tað er trupult at gera tað øðrvísi við verandi hølum. Tilboðið hevði verið betri, um karmarnir vóru betri, eitt nú fleiri einstaklinga viðgerðarrúm og størri venjingarhøli, so móguleiki var fyri at hava ymisk hjálpartól til at stuðla undir endurvenjingina, t.d. loftslyftupphang til gonguvenjingar. Eisini hevði verið gjørligt at arbeið meira fjøltátt við fleiri sjuklingum í senn, og við meira kreativum loysnum.

Í endurskoðaðu byggjætlanini fyri endurmenningareind á Landssjúkrahúsinum er ætlanin, at ein endurmenningarseingjardeild og nýttimans høli til ergo- og fysioterapi vera í eini samlaðari endurmenningareind. Hetta er liður í aðru útbygging, sum er partur av øðrum byggistigi. Endamálið er eitt betur endurmenningartilboð og tættari samstarv millum fakbólkar. Endurvenjingartilboðið skal fevna um allar sjuklingabólkar (ortopædi, onkologi, gerontologi, kardiologi, reumatologi, lungnasjúkur, neurologi)¹⁸.

“Herbergið”, Eirargarður 4, verður í fáum førum nýtt til fólk við førleikatarni, sum koma ambulantly til endurvenjingar á fysioterapideildina. Hølini eru als ikki tíðarhóskandi.

Avleiðing av hølisviðurskiftum

Seinastu árin eru fólk við førleikatarni ikki innlagdir til endurvenjingar á Landssjúkrahúsinum, av tí at seingjartrot er, og starvsfólkaorka vantar. Fólk við førleikatarni, sum verða akutt innlagdir og sum hava tørv á endurvenjing, fáa endurvenjing antin undir innleggjan ella ambulantly.

¹⁷ Endurskoða byggjætlan, Landssjúkrahúsið 2005

¹⁸ Endurskoðað byggjætlan 2005, Landssjúkrahúsið viðvíkjandi niðurstøðu hjá bygginevndini um rehabiliteringseind, sum skal vera liðug innan 2015. www.logting.fo

Álit um endurvenjing

Raðfesting:

Innan endurvenjing verða teir akuttu sjúklingar raðfestir fremst, og teir ambulantu sjúklingar koma í aðru røð. Tó fer umleið helvtin av tíðini hjá terapeutunum til ambulanta viðgerð, hin helvtin fer til innlagdar sjúklingar.

Ergo- og fysioterapi á Landssjúkrahúsinum gevur viðgerð og endurvenjing, sum ikki verður veitt í primerøkinum. Tað vil siga, at fólk við førleikatarni, ið ynskja meiri viðgerð, mugu fara til privatstarvandi terapeutar og gjalda sjálvi fyri endurvenjing, tá tey eru liðugt viðgjørd á Landssjúkrahúsinum. Avleiðingin er, at fólk við førleikatarni ofta steðga við endurvenjing, av tí at tey sjálvi skulu gjalda.

Raðfestingin er gjørd út frá tí starvsfólkatilfeingi, sum er á sjúkrahúsinum. Orka er ikki til at starvsfólk fáa ergo- og fysioterapeutiska viðgerð, tá tørvur er á hesum. Venjingartól (fitness) eru á sjúkrahúsinum, sum starvsfólk eru upplærd at nýta sum fyrbyrgjandi tiltak.

Klaksvíkar Sjúkrahús

Á Klaksvíkar Sjúkrahúsi (KS) eru tvær seingjadeildir, ein kirurgisk og ein heiliráðdeild. Sjúkrahúsið mottækur planlagdar og akuttar sjúklingar.

Skurðdeild.

Her verða sjúklingar innlagdir til skurðviðgerðir innan

- almenna kirurgi,
- ortopædkirurgi,
- urologi,
- ymiskir aðrir skaðar
- barnakonur

Sjúklingar verða innlagdir til eftirviðgerð/endurvenjing aftaná innleggjan á øðrum sjúkrahúsum innan- og uttanlands.

Sjúklingar verða eisini innlagdir til fysio- og ergoterapi ávístir frá kommunulæknum úr øllum landinum.

Medisinsk deild

Her verða sjúklingar innlagdir við ymiskum medisinskum sjúkum, so sum

- lungnasjúkur
- giktasjúkur
- neurologiskar sjúkur
- krabbameinssjúkur
- sukursjúku

Sjúklingar verða innlagdir til eftirviðgerð/endurvenjing aftan á innleggjan á øðrum sjúkrahúsum innan- og uttanlands.

Eisini verða sjúklingar innlagdir til fysio- og ergoterapi frá kommunulæknum úr øllum landinum.

Ergo- og fysioterapi á Klaksvíkar Sjúkrahúsi:

Innlagdir sjúklingar eru:

- allir innlagdir sjúklingar ávístir av lækna.

Álit um endurvenjing

- sjúklingar við sjúkuni Morbus Bechterew kunnu fáa intensiva viðgerð/venjing undir innleggjan. Í nógv ár hava hesir sjúklingar fingið hetta tilboð í tvær vikur um árið. Tey búgva í einum av læknaíbúðinum.
- búfólkið og tey, ið eru til umlætting á Røktarheiminum.

Ambulantir sjúklingar eru:

- sjúklingar frá skaðastovuni.
- teir sjúklingar úr Norðoyggjum og parti av Eysturoynni, ið skulu hava ambulanta eftirviðgerð aftan á innleggjan á øðrum sjúkrahúsi.
- sjúklingar, ið skulu hava skurðviðgerð á Klaksvíkar Sjúkrahúsi.
- bæði innlagdir og ambulantir sjúklingar fáa viðgerð í heitum hylí.
- sjúklingar við varandi sjúkum so sum apopleksi, sklerosu og parkinson.
- sjúklingar, sum privatstarvandi fysioterapeutur ikki kann geva viðgerð, t.d. lymfodemviðgerð
- starvsfólkið á sjúkrahúsinum og røktarheiminum.

Teir innlögdu sjúklingarnir verða útskrivaðir til ambulanta venjing so skjótt sum gjørligt. Tað er ikki ásett, hvussu leingi sjúklingar kunnu venja ambulant, men roynt verður at venja, til støðan er blivin støðug, og hjálpartól og upplæring heima eru komin upp á pláss. Sjúklinginum stendur ikki í boði at koma aftur til venjingar. Um sjúklingur hevur eina kroniska sjúku, so fær hann at vita, at hann má fara til kommunulækna og verða ávístur av nýggjum, um hann heldur tað vera neyðugt.

Tað verður altíð roynt at gera venjingarnar í bólki fyri at spara tíð.

Sjúklingabólkar, ið verða viðgjørdir:

Á skurðeildini verða viðgjørð:

- Skurðsjúklingar: so sum knæ og mjadnaalloplastikk, ryggskurð, beinbrot, hond og fót. Hesir sjúklingar og aðrir skurðsjúklingar fáa eisini lungnafysioterapi.
- Sjúklingar, sum eru skurðviðgjørdir á øðrum sjúkrahúsum.
- Skurðsjúklingar, sum eru innlagdir (planlagt) til physio-/ergoterapi. Ein partur av hesum sjúklingum hava fingið skurðviðgerðir fyrr, t.v.s tað er frá nøkrum mánaðum upp til fleiri ár síðani, og teir hava enn ymiskar trupulleikar. Hesir sjúklingar eru skurðviðgjørdir á KS, LS og uttanlands. Skurðviðgerðirnar, sum hesir sjúklingar hava fingið, kunnu vera knæ/mjadna- alloplastik, mjadnabrot og skurð í ryggi.
- Sjúklingar, sum verða innlagdir aftan á skaðatilburð:
- Nakrir av hesum fáa skurðviðgerð, meðan onnur bert fáa fysioterapi. Her kunnu nevast sjúklingar, ið hava verið í ferðsluóhappi og fingið løstir, ið ikki tørva skurð, t.d. whip-lash sjúklingar.
- Barnakonur fáa upplýsing/fimleik eftir føðing.
- Sjúklingar innlagdir (planlagt) til fysioterapi: Hetta eru sjúklingar við t.d neuropati, fibromyalgi og slitgikt.

Medisinsk deild

Á medisinsku deild verða viðgjørdir apopleksisjúklingar, sum oftast eru innlagdir í longri tíð, har eitt tvørfakligt toymi tekur sær av endurmenningini. Eftir fyrstu innleggjan kann sjúklingurin verða innlagdur aftur til uppfylgjandi venjing.

Álit um endurvenjing

Allir hesir sjúklingar fáa somuleiðis eitt ambulamt venjingartilboð:

- Aðrir neurologiskir sjúklingar, so sum parkinson, sclerosu og høvuðpínusjúklingar
- Reumatologiskir sjúklingar, so sum fólk við liðagikt, slitgigt og Morbus Bechterew
- Hjarta- og lungnasjúklingar
- Aðrar medisinskir sjúklingar so sum krabbameinssjúklingar og lymfðemssjúklingar

Avleiðing av vantadi endurvenjingartilboð.

Endurvenjingartilboðið á Klaksvíkar Sjúkrahúsi (KS) er gott. Sjúklingar verða innlagdir til endurvenjingar. Um summarið, tá ið deild M letur aftur, verða sjúklingar ikki innlagdir til endurvenjing, orsakað av vantandi seingjakapasiteti og starvsfólkatroti.

Á bíðilista til terapi og endurvenjing stóðu 100 sjúklingar pr. 30.04.07. Orsøkin til tann langa bíðilistan eru vantandi seingjarpláss og vantandi terapeutorka.

Sum nakað nýtt hevur tey seinastu árin verið vant við sjúklingum (serliga apopleksi) heima, sum ein liður í “útslúsingini” av sjúklinginum. Í hesum sambandi verður arbeitt í tøttum samstarvi við heimarøktina.

Menningin tey seinastu árin hevur flutt seg frá bert at viðgera og venja á deildini til meira tvørfakliga kunning og samrøður við sjúklingin, avvarandi og nærverkið. Úrslitini eftir lokna endurvenjing vísa seg at vera betri. Tá ið sjúklingurin og øll rundan um hann eru væl kunnað, ber herumframt betur til at halda heilsustøðuna viðlíka ella entá at betra um hana.

Hetta krevur nógva arbeidsorku. Við teimum terapeutum, sum starvast á KS í lötuni, er als ongin móguleiki at økja um aktivitetin á deildini. Við tí arbeidsbyrðu, sum er í dag, ber ikki altíð til at geva ta venjing/viðgerð, sum starvsfólkið er kompetent til at veita.

Hølisviðurskifti

Hølisumstøðurnar eru vánaligar. Deildin liggur undir jørð og er frá fyrst í 60-unum. Her eru trý viðgerðarrúm og eitt venjingarrúm upp á 5x4 m². Hartil verður gongin brúkt til venjingarhøli. Ergoterapeuturin hevur eitt rúm til egið brúk, sum er umleið 3x4 m² til stóddar. Á røktarheiminum er ein fimleikasalur, sum verður brúktur til búfólkið og til bólkavenjingar annars. Viðvíkjandi útgerð er støðan rímlig. Í lötuni manglar ein ergoterapeutur og nógv meira pláss til venjingar í nýmótans hølum við dagsljósi.

Heitvatnshylur er (bygður í 1988), har vatnið er um 34° C. Øll, ið hava ávísing frá einum hvørjum lækna, kunnu nýta hylin. Hesin hylur er í góðum standi og lýkur øll krøv.

Avleiðingar av hølisviðurskiftum

Hølini eru trong og als ikki nútímanshóskandi. Um hølisviðurskiftini vóru nóg góð, kundi endurvenjingin effektiviserast við holdvenjingum, og fleiri sjúklingar kundu fingið endurvenjing.

Raðfesting

Til 1995 fingi øll við ávísing frá lækna og kommunulækna ókeypiss fysioterapi á KS. Ein starvandi fysioterapeutur lat í 1995 viðgerðarstovu upp í býnum. Tá var avgjørt at minka um tilboðið á sjúkrahúsinum. Nú kundi kommunulæknin ikki senda sjúklingar beinleiðis til fysioterapi á KS uttan til viðgerðir, sum starvandi ikki kundi geva, t.d. lymfðemviðgerð og bassinvenjingar. Harafturat varð avtala gjørd um, at sjúklingar við kroniskum sjúkum so sum apopleksi, sklerosu og parkinson kundu koma á Klaksvíkar sjúkrahús til venjingar ambulamt. Starvsfólkið á KS kann fáa viðgerð á staðnum.

Raðfesting í gerandisdegnum

Álit um endurvenjing

1. Teir sjúklingar, sum eru innlagdir.
2. Tey ambulantu, sum hava fingið skurð og mugu/skulu hava venjing, og tey, sum í heila tikið skulu hava eftirviðgerð/venjing.
3. Búfólkið á Røktarheiminum.
4. Bassinvenjing.
5. Tey við kroniskum sjúkum, sum hava tørv á viðlíkahaldsvenjing.
6. Starvsfólk á Klaksvúkar Sjúkrahúsi og Norðoyar røktarheimi. Hesi bíða í mánaðir eftir viðgerð.

Suðuroyar Sjúkrahús

Suðuroyar Sjúkrahúsi (SS) er býtt sundur í bráðfeingisdeild, føðideild og seingjardeild.

60 – 70 % av innleggingunum eru akutt innleggingar.

40 % av sjúklingunum, sum fáa fysioterapi eru innlagdir.

25 % av viðgerðartíðini fara til innlagdar sjúklingar, restin fer til ambulantar sjúklingar.¹⁹

Starvsfólk

Tríggir læknar eru í lötuni á sjúkrahúsinum: Ein ortopæd- og almennur kirurgur, ein almennkirurgur, ein almenn og kar-kirurgur. Játtanin er til almennmedisinara í 2007.

Virksemi:

Nógvir ymiskir sjúklingarbólkar fáa endurvenjing á Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Innlagdir sjúklingar eru skurðsjúklingar innan ortopædi, sjúklingar við apopleksi, gikt, ryggsjúkum, parkinsonsjúku, multiplari sclerosu, Morbus Bechterew og aðrir.

Sjúklingar, sum eru skurðviðgjørdir á øðrum sjúkrahúsi í Føroyum ella í útlandum, verða innlagdir til endurvenjingar.

Sum oftast eru tvey pláss til sjúklingar, sum verða innlagdir til endurvenjing, tá seingjarpláss og starvsfólkaorka eru til tað. Innlagdir til endurvenjingar verða kroniskir sjúklingar, sum hava tørv á endurvenjing javnan ella viðlíkahaldandi venjing. Hesir sjúklingarnir kunnu ikki viðgerast ambulat, tí at teir ikki eru sjálvhjálpnir. Herumframt er almenni flutningurin í Suðuroy sera vánaligur. Ynskilig var, um slíkir sjúklingar kundu komið ambulat.

Allir sjúklingar, sum eru innlagdir á sjúkrahúsinum og sum verða ávístir av lækna til ergo- og fysioterapi, fáa viðgerð undir innleggjan. Akuttir sjúklingar fara til Landssjúkrahúsið til kanningar, sum ikki kunnu veitast í Suðuroy, og verða sjúklingarnir síðani fluttir aftur til SS til endurvenjingar skjótt aftaná.

Sjúklingar verða innlagdir til endurvenjingar eftir ávísing frá kommunulækna ella frá øðrum sjúkrahúsi, tá pláss og starvsfólkaorka eru til tað. Í tíðum er trot á fysioterapeutum, og verða sjúklingar tá ikki innlagdir til endurvenjingar.

Ambulant

Nógv børn koma til SI-venjingar (Sansu Integratióin)²⁰. Slík børn fáa venjingar á sjúkrahúsinum, tí at venjingartilboð í primerøkinum vanta. Privatstarvandi fysioterapeutur er byrjaður, og fer tað at hava við sær, at fleiri børn kunnu viðgerast í primerøkinum.

¹⁹ Tað kemur av, at teir ambulantu sjúklingarnir hava lang tíðarskeið, har teir fáa fysioterapi (t.d venjingar til børn og venjing í venjingarhyli).

²⁰ Sansuintegratióin er stímbren av børnum, sum hava trupulleikar við at sameina upplivingar

Álit um endurvenjing

Aðrir sjúklingar, sum verða ávístir, hava trupulleikar við rygg, nakka ella økslum, nógvir sjúklingar við rørslulagnum vegna slit og ovbyrjan.

Stórir og góður venjingarhylur er, ið nýttur verður til venjing. Ambulantur bíðilisti er altíð.

Eingin flutningur er til fólk við førleikatarni í Suðuroy. Tað merkir, at tað bert eru sjúklingar, sum hava fólk at koyra seg, sum kunnu koma ambulant til endurvenjingar á SS. Tí er stórir tørvur á at skipa serflutning, soleiðis at tilboðið verður eins fyri allar borgarar, uttan mun til, hvar á oynni teir búgva.

Avleiðing av endurvenjingartilboði:

Serflutningurin í Suðuroy er sera vánaligur. Avleiðingin er, at allir sjúklingar í Suðuroy ikki fáa somu endurvenjingartilboð. Sjúklingar, sum sjálvir kunnu koma til sjúkrahúsið, fáa endurvenjing, meðan aðrir bíða, til teir verða innlagdir til endurvenjingar.

Hølisviðurskifti

Fysioterapideildin hevur eitt rúm til ergoterapi, tvey viðgerðarrúm, eitt lítið venjingarrúm, eitt venjingarhøli, ein venjingarhyl upp á 42 m² (8,5 x 5 m).

Fysioterapideildin hevur sera góðar umstøður; tó er ikki pláss fyri fleiri starvsfólkum ella sjúklingum, um fleiri funktiónir koma til SS.

30 búfólk eru á røktarheiminum, sum er í tveimum hæddum, við ítrivsrúmi í kjallaranum. Tvey fólk eru á hvørjari stovu. Kømrini eru egnað til rørslutarnaði, men tey liva ikki upp tey krøv, sum verða sett til røktarheim í dag, um at ein persónur er í hvørjum kamari. Búfólkið er rættiliga illa fyri og røktarkrevjandi. Hølini eru sera væl egnaði til endurvenjingardeild.

Um røktarheimið verður tikið í nýtslu til endurvenjingardeild, verða høli til endurvenjingar og starvsfólk nøktandi.

Íbúðirnar “Skemman”, sum kundu verða nýttar til sjúklingar, verða brúktar til starvsfólk; sostatt er ikki møguleiki fyri, at sjúklingar kunnu búgva her og koma ambulant til venjingar á Sjúkrahúsið.

Avleiðingar av hølisviðurskiftum.

Hølini nøkta tørvin sum er í dag. Men um størri aktivitetur verður á Suðuroyar Sjúkrahúsi, má víðkast um hølini.

Raðfesting:

Á Suðuroyar Sjúkrahúsi verða sjúklingar raðfestir eftir tørni, tvs. eftir nær ávísingarnar koma til deildina.

Samanfatan av endurvenjingartilboðunum á føroyskum sjúkrahúsum

Í stuttum kann sigast um støðuna á sjúkrahúsunum í landinum, at endurvenjingin á sjúkrahúsunum er sera ymisk. Tað er leiðslan á einkulta sjúkrahúsinum sum avger, eftir hvørjum leisti starvsfólkaorkan verður nýtt til endurvenjingar. Ongar felags reglur eru fyri hvussu endurvenjingin skal skipast.

Allir sjúklingar, sum eru innlagdir, og sum verða ávístir til endurvenjingar, fáa endurvenjing.

Á Klaksvíkar og Suðuroyar Sjúkrahúsi verða sjúklingar innlagdir til endurvenjingar, sum ikki eru liðugt endurvandir á Landssjúkrahúsinum ella øðrum sjúkrahúsi, og til fólk við førleikatarni, sum hava tørv á framhaldandi endurvenjing.

Kommunulæknin kann ávísa fólk við førleikatarni til innleggjan til endurvenjingar á KS og SS.

Ambulant til endurvenjing

Klaksvíkar Sjúkrahús hevur eitt breitt ambulanti virksemin til fólk við førleikatarni sum framhald av innleggjan í avmarkað tíðarskeið og til fólk við varandi førleikatarni.

Suðuroyar Sjúkrahús hevur ambulanta endurvenjing til fólk við førleikatarni, sum sjálvir kunnu koma til endurvenjingar, og til fólk, sum ikki fáa viðgerð aðrastaðni.

Landssjúkrahúsið veitir ambulanta endurvenjing til fólk við førleikatarni í eitt avmarkað tíðarskeið, sum framhald av innleggjan, og til fólk við førleikatarni, har tætt samstarv við avvarandi lækna er neyðugt.

Endurvenjingin, sum fer fram í Føroyum ídag, er avmarkað til eina sera líttla fjøld av fólki við førleikatarni:

Endurvenjingin er ymisk, alt eftir hvar í landinum tú býrt.

Endurvenjing er ikki ein móguleiki, sum stendur øllum fólki við førleikatarni í boði.

Endurvenjing uttan fyri sjúkrahúsværkið

Í hesum brotinum verður verandi støða lýst innan endurvenjing, býtt sundur í eldra økið, vaksin og børn. Tørvurin og trupulleikarnir eru sera ymiskir hjá bólkunum.

Fólk við førleikatarni eru longri innlagdir á sjúkrahúsi, tí at endurvenjingartilboð vanta í á primerøkinum.

Eldra økið

Geriatriska økið umfatar fólk eldri enn 67 ár. Økið er lutað sundur í seks smærri øki undir leiðslu av Heimataenastuni, sum er partur av Nærverkinum. Økini eru:

Øki 1: Suðurstreymoy

Øki 2: Vágur/ Norðstreymoy

Øki 3: Eysturoy

Øki 4: Norðoyggjar

Øki 5: Suðuroy

Øki 6: Sandoy

01.12.2004 búðu tilsamans 5.719 fólkapensionistar í Føroyum²¹. Av hesum búgva umleið 480 brúkarar á stovni; umleið 800 móttaka heimahjálpi²².

Soleiðis er býtið:

77,6% av fólkapensionistunum búgva heima og fáa ikki heimhjálp. Antin eru tey sjálvhjálpin, ella fáa tey hjálpi frá avvarandi

13,9% búgva heima og fáa heimahjálpi. 62% av hesum hava ein førleika, har tey eru virkin og hava tørv á løttum stuðli. 33% eru virkin við stuðli og hjálpi, 5% eru virkin við fullari hjálpi/ vegleiðing.

²¹ Føroya Hagstova

²² Nærverkið

Álit um endurvenjing

8,3% búgva á røktarheimi ella á sambýli. Umleið helvtin av teimum hava ein førleika, har tey eru virkin við stuðli og hjálp, 33% eru virkin við fullari hjálp/ vegleiðing.

Tilsamans eru 12 røktarheim í Føroyum. Herav hava átta røktarheim ymisk tilboð, so sum dagtilhald/ ítriv, terapi, matútkoyring og svimjihyl. 16 sambýli eru.

Talvan í fylgiskriv 5 vísir á, hvørjar funktiónir eru á hvørjum røktarheimi, og hvar endurvenjingartilboð eru fyri hvørt øki sær.

Tilboðini kring landið

Búfólk á røktarheimum fáa øll endurvenjing ella viðlíkahaldandi venjing. Fysioterapeutar eru settir á øllum røktarheimum. Hettar er tó ikki galdandi fyri búfólk á E2 á Landssjúkrahúsinum.

Si fylgiskriv 5.

Lágargarður í Tórshavn er einasta røktarheimið, sum hevur skipaða endurvenjing fyri fólk, ið ikki búgva á røktarheiminum. Fólk við førleikatarni kunnu søkja um at koma til endurvenjingar. Bíðitíni er eitt ár.

Á ársbasis eru uml. 70 persónar til venjingar á Lágagarði. Fólk við førleikatarni koma tvær ferðir um vikuna í trýggjar mánaðir.

Samlaði bíðilistin í 2007 er 132 fólk. Av teimum, sum koma í fysioterapiina á Lágagarði, eru gott 1/3 búfólk, 1/3 fólk, sum koma í dagtilhaldið og 1/3 eldri, sum koma einans til fysioterapi.

Ellis- og røktarheimið í Runavík hevur í miðal fyra umlættingarpláss. Fólk við førleikatarni fáa endurvenjing í umleið seks vikur, meðan tey eru har, við tí fyri eyga at koma heim aftur.

Á røktarheiminum í Miðvági er fysioterapeutur, sum venur búfólkið á røktarheiminum og fólk sum koma til umlætting. Á røktarheiminum á Klaksvíkar og Suðuroyar sjúkrahúsi fær búfólkið endurvenjing og koma fólk eisini til umlættingar og endurvenjingar.

Á røktarheiminum Mørkin í Streymnesi er fysioterapeutur settur at veita endurvenjing til búfólk og fólk í økinum.

Ein økisterapeutur er í Suðurstreymi, Suðuroy og Sandoy. Ein ráðgevandi fysioterapeutur er settur í Tórshavn pr 1. apríl 2007.

Økini innan Heimtænastuna eru sera ymisk til støddar. Í 2005 fingu til samans 816 fólk heimahjálp. Í Tórshavn vóru 291 fólk, sum fingu heimahjálp, á Sandi fingu 31 fólk heimahjálp.

Starvsfólkatilfeingi

Tilsamans eru fyra fysioterapeutisk ársverk á røktarheimum, trý ársverk innan økisterapi, eitt ársverk sum ráðgevandi fysioterapeutur, trý ergoterapeutisk ársverk innan røktarheim og tvey størv sum hjálparafólk.

Onnur tilboð

Umleið 30 privatstarvandi fysioterapeutar eru, sum arbeiða á klinikkum kring alt landið. Fáir fysioterapeutar arbeiða fulla tíð, og verður mett, at 20 ársverk eru tilsamans²³. Viðgerðin verður ávíst av lækna, og rindar sjúkrakassin helvtina. 10 viðgerðir kosta umleið 1.300 kr. hjá fólkum við førleikatarni.

²³ Fysioterapeutfelag Føroya

Álit um endurvenjing

Í 2005 nýtti Meginfelag Sjúkrakassa Føroya 4,8 mió. kr til fysiurgiska viðgerð. Hagtøl er ikki fyri, hvussu nógv fólk við førleikatarni fáa endurvenjing.

Vaksin fólk (18 – 66 ár)

Einki skipað endurvenjingartilboð er til vaksin aftan á sjúkrahúsviðgerð. Um tørvur er á tí, kunnu vaksin fáa endurvenjing hjá privatstarvandi fysioterapeuti aftaná lokna viðgerð á sjúkrahúsi. Hjá privatstarvandi fysioterapeuti skulu fólk við førleikatarni sjálf gjalda egingjaldið ella søkja Almanastovuna um stuðul. Stuðul verður veittur eftir §15 í forsorgarlógini, sum sigur, at figgjjarligur stuðul kann veitast til fólk við førleikatarni, sum ikki hava figgjjarliga orku til útreiðslur til sjúkuviðgerð.

Tey tiltøkini, sum eru til vaksin, eru ikki samskipaði og málrættað í eina heild.

§15 í Forsorgarlógini

Í 2005 rindaði Almanastovan tilsaman 41.394 kr til fysioterapi eftir §15 í Forsorgarlógini. Talið vísir okkum, at tað eru fá fólk við førleikatarni, sum fáa goldið endurvenjing. Antin fáa fólk við førleikatarni onga endurvenjing, ella fáa teir endurvenjing á sjúkrahúsi ella tey gjalda sjálvi.

§18 í forsorgarlógini

Almannastovan ráðgevur fólki við førleikatarni og avvarandi um móguleikar hjá fólki við førleikatarni fyri stuðul av ymiskum slag: Sosialan og figgjjarligan stuðul viðvíkjandi hjálpartólum.

Vard stórv kunnu játtast eftir §18a í forsorgarlógini. Í lötuni eru 84 fólk í vardum starvi.

Fritíðarítriv

Ítróttar Sambandið fyri Brekað²⁴ og kvøldskúlaskipannina í kommununum skipa fyri fritíðarítrivum fyri fólk við førleikatarni. Hetta tilboð er einans um vetrarhálvuna.

Heitir hyljar

Heittvatnshyljarnar eru runt um í landinum, men hesin móguleiki verður ikki nýttur serliga nógv. Orsøkin er m.a., at hyljarnir fyri tað mesta ikki eru nógv heitir, og at serkøn vegleiðing/stuðul ikki er tøk á staðnum.²⁵

Sí fylgiskriv nr 6 úr Giktaálitinum um viðgerðartilboð býtt sundur í øki.

ALV

Hjá málbólkinum millum 18 og 67 ár hevur tað sera stóran týdning at koma aftur í arbeiði, og er eitt mál við endurvenjingini júst hetta: at koma aftur í arbeiði²⁶.

Sjálvsognarstovnurin ALV hevur tilboð til fólk við førleikatarni, við tí endamáli at hjálpa til hjá arbeiðstarnaðum í framleiðslu og annars at hjálpa avlamnum til arbeiðis²⁷.

Stuðulsfólkaskipan fyri vaksin

Stuðulsfólkaskipan fyri vaksin, sum er innan Nærverkið, hevur til endamáls at stuðla fólki við førleikabrekum at liva eitt virkið, sjálvstøðugt og virðiligt lív. Umleið 120 brúkarar av

²⁴ www.isb.fo

²⁵ Í Giktaálitinum er fullfiggjað yvirlit yvir heittvatnshyljar og viðgerðartilboð til giktasjúklingar, er lagt við sum fylgiskriv 8.

²³ Hesi tilboð kunnu eisini fevna um aðrar sjúklingabólkar.

²⁶ Livikorskanning av fyrítíðarpensionistum í Føroyum, 2007, s. 43.

²⁷ www.alv.fo

Álit um endurvenjing

stuðulsfólkaskipanini fáa stuðul gjøgnum stuðulstænastuna fyri vaksín. Tímatalið liggur millum trýggjar og 174 tímar pr. viku pr. fólk við førleikatarni²⁸.

Taluvenjing

Afasihold er tvær ferðir um vikuna á Skúlanum á Trøðni. Pædagogisk metan og taluvenjing verður veitt til fólk við førleikatarni á sjúkrahúsunum í Føroyum.²⁹ Aftan á útskrivan frá sjúkrahúsi er taluvenjingin avmarkað til afasiholdini og til teir serlærarar, sum sum veita taluvenjing kring landið. Serlærarnir eru fáir, og teir arbeiða mest av áhuga og út yvir teirra vanliga lærarastarv. Hetta merkir, at ein sjúklingur kann kom út fyri, at eingin serlærari er tøkur í einum øki.

Privatstarvandi logopædur hevur byrjað virkseml 1. apríl 2007 í Tórshavn.

Endurvenjing uttanlands.

Vísandi til heimild í sjúkrahúslóg um rætt til viðgerð kunnu fólk við førleikatarni fáa endurvenjing uttanlands, um so er, at yvirlækni metir, at tað er hóskandi. Endurvenjing er á stovnum uttanlands, sum eru góðkendir av Almanna- og Heilsumálaráðnum. Um stovnurin ikki er góðkendur, skal yvirlækni í hvørjum einstøkum føri senda umsøkn til visitatiónsnevndina, sum umsitur kontoina “serviðgerð uttanlands”³⁰.

Endurvenjing uttanlands er í flestu førum neuroendurvenjing, ið bert fer fram á 2-3 viðgerðarstøðum í Danmark. Talið er sera skiftandi. Í miðal fer eitt fólk við førleikatarni til Danmarkar árliga.

Fólk við førleikatarni fáa viðgerð uttanlands, um viðgerðartilboðið í Føroyum ikki vísir seg at vera nøktandi.

Fimm persónar um árið kunnu fara á Sclerosusjúkrahúsini í Ry ella Haslev.³¹

Av kontoini ”Serviðgerð uttanlands” eru fram til oktober 2006 rindaðar 583.000 kr. til endurvenjingar. Til samanberingar vóru í 2005 goldnar 422.000 kr.

Børn

Børn við førleikatarni koma í samband við kommunulækna, heilsufrøðingar og heilsuverk. Her verða tey víst til eygleiðing hjá ergo- og fysioterapeutum á Landssjúkrahúsinum, hjá pædagogum í kommununum ella hjá fysioterapeuti á Sernámsdeplinum.

Børnini fáa venjing á Landssjúkrahúsinum ella ráðgeving og vegleiðing í venjingum at gera sjálvi. Vegleiðingin verður veitt av ergo- og fysioterapeutum á Landssjúkrahúsinum.

Starvsfólk á Sernámsdeplinum greina og vegleiða; barnið fær, um tað hevur tørv á tí, eina endurvenjingarætlan, sum verður send kommunulækna. Hann vísir soleiðis til endurvenjingar á staðnum. Viðgerðartilboðini eru sera ymisk, alt eftir hvørji tilboð um viðgerð eru í nærumhvørvinum. Flestu børnini fáa fysioterapi hjá privatstarvandi fysioterapeuti, ergoterapi hjá ráðgevangi ergoterapeuti, taluvenjing á Sernámsráðgevingini (SNR) ella hjá serlærara í nærumhvørvinum, og ríðing í Tórshavn og í Eysturoy.

Almannastovan veitir stuðul eftir §17, stk. 1 í forsorgarlógini, har persónar hava rætt til at fáa neyðugar meirútreiðslur endurgoldnar. Herundir falla útreiðslur til ávísar viðgerðir, ið

²⁸ Stuðulsfólkaskipanin fyri vaksín, Nærverkið

²⁹ Samrøða við Ólavur Højgaard, jan 2007

³⁰ Sjúkrahúslógin

³¹ Skriv frá AHR 26. januar 2001

Álit um endurvenjing

beinleiðis standast av at hava eitt barn búgvandi heima, ið er varandi sjúkt ella hevur sálarligt ella likamligt brek. Tað merkir, at bætast skal fyri figgjjarligum bágum, ið standast av at upphalda einum barnið, ið ber brek ella hevur varandi sjúku. Stuðulin er óheftur av inntøku upphaldaranna.

Endamálið er

at veita hjálp til heim við brekað ella varandi sjúkum børnum, sum hava serligar útreiðslur av hesum,

at barnið longst móguligt verður verandi í heiminum

at familjan hevur ein so vanligan gerandisdag sum yvirhøvur gjørligt,

at fyribyrgja, at sjúkan/førleikatarnið versnar ella hevur við sær aðrar og meira álvarsligar fylgjur.

Soleiðis verður veittur stuðul til viðgerð til ergoterapi, og brúkaragjaldið til fysioterapi. Sjúkrakassin rindar hina helvtina.

Samlaði stuðulin til fysioterapi, ergoterapi, ríðing til brekaði børn, Move & Walk, Petø³² og Doman var uml. 2,6 mió kr. í 2005.

Foreldur at uml. 500 børnum fáa endurgjald eftir §17 í forsorgarlógini fyri meirútreiðslur ella inntøkumiss, sum tey hava, tí tey upphalda einum barni við førleikatarni ella longrivarandi víðfevnandi sjúku. Av hesum eru uml. 200 børn, har sjúkan/førleikatarnið ávirkar gerandisdagin í familjuni á ein slíkan hátt, at tørvur er á regluligari ráðgeving og øðrum tiltøkum enn figgjjarligar veitingar³³ frá Almannastovuni.

Í 2005 var ein royndarætlan í Føroyum við einum Petø konduktori úr Danmark, sum veitti Petøviðgerð³⁴ í triggjar vikur til spastisk børn. Átta børn fingur viðgerð, og kostaði tilboðið umleið 50.000 kr.

Niðurstøðan av hesi royndini var, at hetta tilboð er væl egnað, og pengarnir eru væl útgivnir. Aðrar niðurstøður eru:

Henda viðgerð riggaði væl, og gjørdi børnini góð framstig.

Best er, um børnini eru skipaði í bólum, sum í førleika eru á umleið sama støði.

Tannáringar eiga at fáa eitt endurvenjingartilboð í einum bólki fyri seg.

Ynskiligt er, at viðgerðin verður veitt í Føroyum.

Tikið saman um verða børn við førleikatarni greinað, og menningarætlanir verða gjørdar. Tað sum vantar er, at menningarætlanirnar verða endurmettar. Venjingartilboðini eru tilvildarlig og ikki nóg væl samskipaði. Endurvenjingartilboð eru hjá privatstarvandi ergo- og fysioterapeutum. Einki samskipað venjingartilboð er til børn.

Foreldur at børnum við Cerebral Paresu eru ikki nøgd við verandi tilboð³⁵. Grundgevingin er, at børnini verða ov lítið ment kropsliga og sálarliga. Viðgerðin er ikki nóg samskipað og miðvís, og ov langt er ímillum, at viðgerðin verður endurmett.

³² Move and Walk og Petø er viðgerð til børn fødd við Spastiska paresu

³³ Almannastovan mars 2007

³⁴ Viðgerð til børn fødd við Cerebral Paresu

Endurvenjing uttanlands

Børn fødd við Cerebral Paresu kunnu søkja um at fáa viðgerð uttanlands. Tá børn og foreldur sum fara til Svøríki og aðrastaðni til Move & Walk, Petø o.l., eru viðgerðirnar ávistar av lækna, men goldnar eftir forsorgarlógini.

Foreldrini Søkja Almannastovuni eftir §17 í forsorgarlógini. Kostnaðurin er umleið 44.000 kr fyri hvørt barnið fyri eitt viðgerðarskeið upp á tríggjar vikur. Í 2003 fingu 10 børn játtað viðgerð uttanlands³⁵. Giktasjúk børn verða viðgjørd á Ríkissjúkrahúsinum.

Samlaðar útreiðslur til endurvenjingar í dag

Tøl eru ikki fyri, hvussu nógvar útreiðslur eru til endurvenjingar í dag. Niðanfyrri standandi uppseting verður tó gjørd fyri at fáa eina ábending um, hvussu stór upphædd verður brúkt uppá endurvenjing í dag.

Tølini frá Meginfelag Sjúkrakassa Føroya, 4,8 mió. Kr. er fyri veitingar til fysiurgiska viðgerð, sum er endurvenjing og onnur fysioterapi. Leysliga mettu stuðlar sjúkrakassin við trimum mió. kr. til endurvenjingar av børnum og vaksnum.

Gjaldið til veitingar uttanlands er ymiskt fyri hvørt ár.

Tabel 5: Myndin vísir eina leysliga meting av upphæddini, sum verður nýtt til endurvenjingar í dag.

Veiting	Upphædd
Almannastovan §15	41.394 kr
Almannastovan §17	2,6 mió. Kr
Uttanlands viðgerð vaksni miðal	0,5 mió. Kr
Megin Sjúkrakassa Føroya	3 mió. Kr
Tilsamans umleið	6,14 mió. Kr

7. Uppskot um slag og skipan av tilboðum.

Í hesum kapitlinum verður grundgivið fyri teimum 15 tilmæunum, og eru tey býtt sundur í fyra bólkar:

- A. Rættindi hjá fólki við førleikatarni
- B. Endurvenjing á serkønum og almennum støði
- D. Skipan og samskipan
- D. Endurmenningskipan fyri Føroyar

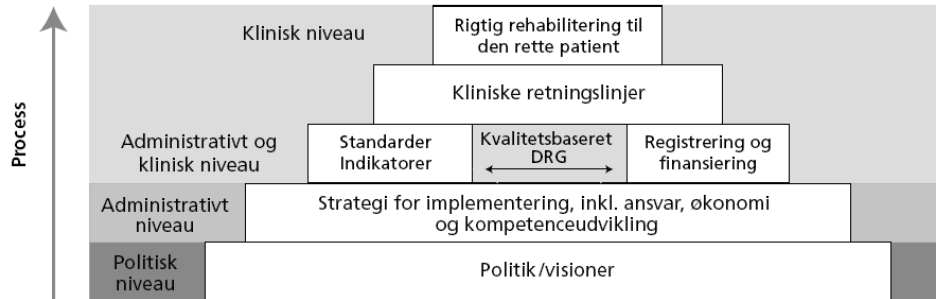
Tilmælini eru fyrsta stig á politiska støðinum at leggja eina strategi fyri endurvenjing og endurmenning. Vísandi til tabel nr. 6 eru vit í Føroyum niðast í pyramiduni, og skal politiski mynduleikin seta kósina fyri endurvenjing. Síðan liggur stóra arbeiðið í sjálvari

³⁵ Spastikaraálitid 2007

³⁶ Tilmæli viðvíkjandi at etablera petø ella líknandi viðgerð av brekaðum børnum í Føroyum

implementeringini, tvs. at luta uppgávnar út, fyri síðani at koma á administrativa og kliniska støðið, áðrenn fólk við førleikatarni fær røttu endurvenjingina/ endurmenningina³⁷.

Tabel 6
Myndin lýsir stigini í endurmenning
Implementeringspyramide



¹ Lægens rolle i rehabilitering, Lægeforeningens Forlag, 2006 s. 17

Fyri at endurvenjing skal blíva veruleiki, er neyðugt at broyta hugburð. Neyðugt er, at øll heilsustarvsfólk meta tað at endurvenja fólk við førleikatarni høgt. Tey mugu skilja, at endurvenjing er ein integreraður partur av tí dagliga arbeiðinum við fólk við førleikatarni og teirra viðgerð. Tað er ikki nøktandi, at fólk við førleikatarni so at siga verða slept upp á fjall, tá medisinska viðgerðin er liðug³⁸.

Tað at leggja dent á at venja aftur mistar førleikar hevur við sær:

- Betran av yvirlivlisi
- Betran av heilsuligu lívsgóðsku
- Minking av ótta- angist- og depressiónssymptomum
- Betran av kropsligum førleikum
- Minking av sjúkueykenni
- Væntandi færri innleggingar á sjúkrahúsi³⁹

A. Rættindi hjá fólk við førleikatarni

Rættindini hjá fólk við førleikatarni verður skilt sum rættindi til endurvenjingar aftaná sjúkrahúsendurvenjing.

Lógarfest trygd fyri endurvenjing

Tá arbeið verður við endurmenning, fer hetta arbeiði fram bæði innan almanna- og heilsuverkið.

Skal endurmenning tryggjast øllum, sum hava tørv á hesum, má lóggávan dagførast, so tænanastan verður lógarfest innan øll viðkomandi øki, og neyðuga samstarvið verður álagt ymsu pørtunum innan verkini.

Føroyska lóggávan, sum regulerar tænanastuna til fólk við førleikatarni, er lógin um heilsuverkið, sum m.a. ásetir, hvørjar uppgávur og hvørjar veitingar heilsuverkið hevur, t.e.:

³⁷ Lægens rolle i rehabilitering, Lægeforeningens Forlag, 2006

³⁸ Fig 1 s. 13 í hesum álitinum.

³⁹ Genoptræning- fra problem til princip, mandag morgen 2006

Álit um endurvenjing

- sjúkrahúsverk
- kommunulæknaskipan
- heilsufrøðiskipan
- heimasjúkrarøktarskipan
- skúlalæknaskipan
- tannarøktarskipan
- sjúkratrygging

Hesar uppgávur eru nærri ásettar í ymsu lögtingslógunum, sum regulera hvørt øki sær.

Ongin samsvarandi lóg er um almannaverkið, men grundleggjandi viðurskiftini millum tað almenna og einstaka borgaran eru reguleraði í forsorgarlógini við m.a. ásetingum um:

- rættin til ráðgeving
- rættin til fíggarligan stuðul
- rættin til menning/ endurmenning av arbeiðsførleikanum
- móguleikan fyri stuðuli og røkt í heimum
- móguleikan fyri stovns- og sambýlispláss

Hesar uppgávur og tænar eru nærri útgreinaðar í kunngerðum til tey ymsu økini.

Verður hugt eftir samlaða lógarverkinum, so sæst, at nógv øki eru reguleraði, men tó vanta týðandi ásetingar enn. Í mun til endurmenning eru tað serliga ásetingar um eftirviðgerð aftan á sjúkrahúsviðgerð og framhaldandi endurvenjing, ið vanta. Mett verður, at tað er neyðugt at áseta ein lógartryggjaðan rætt til hesar tænar, so skjótt sum tørvin kann staðfestast. Hetta kann gerast við, at verandi lógir verða dagfórdar við ásetingum um nýggju uppgávarnar, m.a., hvør skal veita hesar nýggju tænar.

Neyðugt er eisini at taka stóðu til ásetingarnar um røkt og stuðul í egnum heimi og í sambýlum/stovnum. Eftir okkara meting er ein neyðug fortreyt fyri eini vælverkandi endurmenning, at fólk, sum hava tørv á tí, hava ein lógartryggjaðan rætt til hesar tænar.

Fyri at fáa íblástur til, hvussu lögfrøðiliga verksetanin av endurmenning kann fara fram, kann ein hyggja eftir, hvussu onnur norðanlond hava skipað lóggávu.

Í Noregi hevur nógv fokus verið á endurmenning. Her fylgir ein stutt gjøgnumgongd av teirra ásetingum. Noreg er sera framaliga innan endurvenjing og endurmenning; har hava tey nógvar ítøkiligar skipanir⁴⁰. Almanna- og heilsuverkið í Noregi er skipað øðrvísi enn í Føroyum. Her verður stutt lýst, hvørji lógarøki og skipanir viðkomandi norskar ásetingar fevna um.

Norska heilsutænastan í kommununum hevur hesar uppgávur:

- heilsufremjan og sjúkufyribyrging
- diagnosu og viðgerð av sjúkum, skaðum og brekum
- heiliráð, habilitering og rehabilitering
- røkt og umsorgan
- hjálp, tá ið vanlukkur henda og í øðrum akuttum støðum

Fyri at røkja hesar uppgávur skal kommunan skipa hesar tænar:

- kommunulæknatænasta
- læknavakt

⁴⁰ Stortingsmedl.40, individuell plan

Álit um endurvenjing

- fysioterapitænasta
- sjúkrarøkt – heilsu- og heimarøkt
- jarðamøðrataenastu
- sjúkraheim/bútilboð við umsorgan og røkt
- heiliráð ”nødmeldetjeneste”
- flutning av viðgerðar-starvsfólkum

Serheilsutænasta skal virka við til at tryggja:

- góðsku í heilsutænastum,
- javnstøðu í atgongd til tilboðini
- at orkan verður brúkt á bestan hátt
- at tilboðini verða tillagaði tørvinum hjá fólk við førleikatarni
- at tilboðini eru atkomulig hjá fólk við førleikatarni

Psykisk helsevernloven skal tryggja, at skipan og útinnan av ”psykisk helsevern” fer fram á hóskandi hátt og í samsvari við grundleggjandi meginreglur um rættartrygd.

Lov om pasientrettigheder tryggjar fólk við førleikatarni neyðuga viðgerð og neyðuga endurmeting av sjúkuni/viðgerðini.

Sosialtjenesteloven hevur til endamáls

- at fremja fíggjarligan og sosialan tryggleika
- at betra livikorini hjá illa stillaðum,
- at virka við til økt javnrættindi og økta javnstøðu
- at fyriryrgja sosialum trupulleikum
- medvirka til, at tann einstaki fær møguleika at bógva og liva sjálvstøðugt og til at hava eina virkna og innihaldsríka tilveru saman við øðrum

Her sæst, at norska skipanin inniheldur tilboð, sum ikki eru ásett í føroysku lóggávuni m.a. endurmenning og fysioterapitænastu.

Harnæst er ein skipan við persónligari virkisætlan sett í verk. Málbólkurin eru fólk við tørvi á longrivarandi og samskipaðum tiltøkum; hetta kann tulkast sum tann sami málbólkurin, sum eisini hevur tørv á endurmenning.

Íverksetanin av hesum nýggja hugtakinum er m.a. gjörd við, at rætturin hjá tí einstaka til eina persónliga virkisætlan stendur tilskilaður í øllum teimum nevndu lógunum.

Í „lov om sosialtjeneste“ stendur:

Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeid en individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren....Sosialtjenesten i kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

Í ”lov om pasientrettigheder” stendur:

Pasient som har behov for langvarige og koordinerte helsetjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan i samsvar med bestemmelsene i kommunehelsetjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.

Í aðrari lóg stendur:

Kommunehelsetjenesten/helseforetaket/institusjonen skal utarbeide en individuell plan for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tilbud. Kommunalhelsetjenesten/helseforetaket/institusjonen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for pasientene.

Afturat hesum stendur, at ásetingar kunnu gerast um, hvør hevur rætt til at fáa eina virkisætlan gjørda smb. ”Sosialtjenesteloven”, og hvat hon skal innihalda, og somuleiðis

Álit um endurvenjing

stendur tilskilað, hvørjar bólkar av fólki við førleikatarningum heilsuverkið hevir skyldu at gera virkisætlanir til, og hvat hesar ætlanir skulu innihalda⁴¹.

Mælt verður til, at føroysku lógirnar verða endurskoðar soleiðis, at allir føroyingar fáa rætt til og trygd fyri endurvenjing.

Sí fylgiskriv nr. 7, sum er dømi upp á endurvenjingarætlan úr Danmark.

Miðvís endurvenjingarætlan

Tað, sum vantar í Føroyum, er kjarnin í endurvenjingini: at fólk við førleikatarni, sum hava tørv á endurvenjing, fáa eina málrættaða endurvenjingarætlan, og at hendan verður endurnýggjað eftir tørvi.

Endurvenjing er eitt miðvíst og tíðaravmarkað samstarv millum borgara, avvarandi og heilsustarvsfólk.

Fyri at endurvenjingin skal vera miðvís, er tað neyðugt, at fólk við førleikatarni hava eina endurvenjingarætlan.

Endurvenjingarætlanin hevir sum endamál at lýsa fyra tættir: førleikan áðrenn sjúku, lýsing av sjúkuni, verandi førleika og mál fyri endurvenjing. Visast skal til, hvar endurvenjingin skal veitast, t.v.s. um hon skal vera á sjúkrahúsi, hjá privatstarvandi terapeuti, innan økisterapi, veitast av røktarstarvsfólki, ella um tann við førleikatarni venur sjálvur eftir venjingarskrá. Eisini skal metast um, hvussu langt tíðarskeið verður endurvenjingin verður mett at vara.

Ofta er tað ergo- fysioterapeutar, sum fylla út endurvenjingarætlanina.

Fyri at fólk við førleikatarni fáa eina nøktandi endurvenjing, er tvørfakligt samstarv eitt lykilaorð. Kompleksar endurvenjingar krevja tætt tvørfakligt samstarv, meðan lættari endurvenjingar uppgávur kunnu loysast fjølfakligt.

Fólk, sum eru sjúkrameldaði við langtíðar kropsligum trupulleikum, hava sum oftast lív-sálarligar og sosialar trupulleikar sum avleiðing av førleikatarninum. Tey krevja tí eisini lív-sálarligar og sosialar loysnir. Fyri at kunna útarbeiða slíkar loysnir, er systematiskt input frá fleiri fakbólkom neyðugt, eins og ein koordinerað uppfylgjan við einum uttanfyristandandi samskipara⁴².

Fólki við førleikatarni vantar sum er útgreining, eina meira tvørfakligari metan, og at tiltøk sum verða sett í verk, hava eitt mál, eins og at tiltøkini eru miðvís⁴³.

Í dag fara fólk við førleikatarni sjálvi frá “Peri til Pól” og spyrja seg fyri um endurvenjingartilboð aftan á útskrivan frá sjúkrahúsi. Hetta er ikki nøktandi. Fyri at øll fólk við førleikatarni, sum hava tørv á tí, skulu fáa eitt endurvenjingartilboð, má rætturin til endurvenjingar lógarfestast.

Sí fylgiskriv nr 7 sum er dømi og uppskot til endurvenjingarskrá⁴⁴.

⁴¹ Individuell plan, individuelle planer 18. januar 2007

⁴² ICF er eitt gott arbeidsamboð, har endamálið er at hava eitt felags standardiserað mál og eitt felags fatanargrundarlag til at lýsa førleikaevni og mistan førleika.

ICF skal vera ein integreraður partur av endurvenjingarætlanini.

⁴³ Individuell plan, Sosial – og Helsedirektoratet, Norge, 2005

⁴⁴ SST

Niðurstøða

Mælt verður til, at ein heildarætlan verður gjørd til endurskoðan av verandi lóggávu við atlit til at tryggja rættin til endurvenjing ella viðlíkahaldandivenjing. Tað eigur at vera lógarfest, at fólk við førleikatarni hava rætt til eina endurvenjingarætlan.

Kostnaðarmeting:

Tað er kostnaðarfrítt at lógarfesta trygd fyri endurvenjing og viðlíkahaldandi venjing, eins og at lógarfesta trygd fyri at fáa endurvenjingarætlan.

Kostnaðurin fyri sjálva endurvenjingina og viðlíkahaldsvenjingina er mettur at vera 10 mió. kr. Hetta kostar tað at seta starvsfólk til uppgávuna. Grundgevingin er at finna í kap 7 í hesum álit: skipan og samskipan.

Tilmælini um rættindini hjá fólki við førleikatarni

1. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á endurvenjing, fáa lógarfesta trygd fyri endurvenjing.
2. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á viðlíkahaldandi venjing, fáa lógarfesta trygd fyri viðlíkahaldandi venjing.
3. At øll, sum hava førleikatarn og hava tørv á einari endurvenjingarætlan, hava lógarfesta trygd fyri at fáa eina slíka.

B. Endurvenjing á serkønum og almennum støði

Endurvenjingin á sjúkrahúsinum er tilvildarlig og ógreið, og er eingin skipað endurvenjing í primerøkinum. Tørvur er á at skilmarka endurvenjingina, soleiðis at greitt er, hvar endurvenjing verður veitt. Sí kapitl 6 um endurvenjing í Føroyum í dag.

Fyri at fáa skil á, hvør, hvussu og hvar endurvenjing er, er neyðugt at greina endurvenjingina sundur í tveir partar:

Viðgerð og endurvenjing á sjúkrahúsi

Endurvenjing við hús ella ambulat á lokalum sjúkrahúsi, røktarheimi, heima hjá fólk við førleikatarni ella hjá privatstarvandi terapeuti.

Serkøn endurvenjing er

Endurvenjing, sum krevur tætt tvørfakligt samstarv millum starvsfólk við serførleika og á serstøði, við tí fyri eyga at hava tætt samskipaða greining, viðgerð og endurvenjing

Endurvenjing, sum krevur, at fólk við førleikatarni av trygdarávum skal hava endurvenjing á sjúkrahúsi (t.d. sub-akuttir hjartasjúklingar) bæði tá sjúklingur er innlagdur, og tá venjingin fer fram ambulat á sjúkrahúsi.

Serkøn endurvenjing kann eisini veitast, um starvsfólk eru á sjúkrahúsinum, sum hava serútbúgving, og at konsulenttænasta verður veitt av serlækna og t.d. tænasta frá neuropsykologi, tælulærara og øðrum fakkólum.

Tosað verður um ”serkøna endurvenjing”, har serkøn fólk eru, td. á sjúkrahúsi og Sernámsdeplinum. Á hesum støði er tørvur á serkønari kompetansu, tí sjúklingurin kemur í

Álit um endurvenjing

samband við sjáldsamar og ofta kompleksar trupulleikar. Tað er her út greiningin av sjúklinginum er, og metan og endurmetanin av eini endurvenjingarætlan verður gjørd.

Um so er, at endurvenjingin krevur eitt samlað og tætt tvørfakligt samstarv á serstöði, fyri at tann við førleikatarni skal kunna fáa eitt samskipað tilboð um endurvenjing, greining og viðgerð, so eigur øll endurvenjingin at verða savnað á sjúkrahúsi, eisini tann endurvenjingin, sum av trygdarorsøkum hjá sjúklingum, heldur áfram á sjúkrahúsunum.⁴⁵

Almenn endurvenjing er

- endurvenjing, sum ikki krevur servitan, tvs, endurvenjing sum ikki krevur tvørfakligt samstarv á serstöði.
- endurvenjing, har fólk við førleikatarni hava fingið eina endurvenjingarskrá frá serkønum, og sjálv endurvenjingin kann veitast av øðrum.
- endurvenjing í økinum, innan heimatænastuna, hjá privatstarvandi terapeutum, har endurvenjing er á vanligum stöði,
- tætt samstarv millum fakfólk í økjum: kommunulæknar, økisdeildir innan Almennastovuna, Heimatænastuna o.ø.,

Almenna endurvenjingin er í lokalumhvørvinum ella á sjúkrahúsi í útjaðaranum. Talan er um almenna endurvenjing, tá fólk við førleikatarni eru greinað og stabil, og hava tørv á endurvenjing. Endurvenjingin skal skipast við stöði í einstaklinginum og hansara ynskjum. Venjingin er miðvís og tíðaravmarkað, Fólk við førleikatarni setur sær eitt ella fleiri mál, sum hann við hjálp av heilsustarvsfólki arbeiðir fram ímóti. Tann almenna endurvenjingin kann oftast skipast í bólkar, og kunnu skúlar vera ein partur av hesum.

Fakkunnleiki

Umráðandi er, at fakkunnleikin virkar á einum høgum, serkønum fakligum stöði, og tí er neyðugt at seta í starv læknar og onnur við serkunnleika, m.a. neurologar, rheumatologar og neuropsykologar.

Harumframt eigur ein miðvís eftir- og víðariútbugving av fakfólki at verða sett í verk fyri at fremja serkunnleika innan fyri endurvenjing. Útbúgvingin eigur at miðja ímóti at menna serkunnleikan á egnum fakøki, men hon eigur eisini at stíla eftir m.a. at tey serkønu samstarva um endurvenjingina og at arbeiða út frá toymishugsjónini.

Í londunum rundan um okkum finnast vitunarmiðdeplar⁴⁶ innan ymisk fakøki. Hesin partur er umráðandi at menna við atlit til føroysk viðurskipti. Tí er umráðandi at stimbra og stuðla uppundir, at gransking fer fram, bæði innan endurvenjing og fyri at fáa kortlagt, hvussu støðan hjá fólki við varandi førleikatarni er.

Vit mæla til, at tvørfaklig toymi verða sett, hvørs ábyrgd er at vera fakliga væl kunnaði og at geva vitanina víðari til relevantar instansir (sjúklingafeløg, arbeiðsbólkar, fakfólk). Toymi, sum hava hesa uppgávu, eiga at fáa samsýning ella viðbót fyri at hava hesa funktiónina.

Í Føroyum er fakkunnleikin á einum høgum stöði. Nógvir fakbólkar hava holla fakliga vitan innan sítt fakøki. Meiri gagn kann fáast burtur úr tilfeinginum, um vitanin verður samskipað millum fakøkini, og um vitanin framhaldandi verður ment.

⁴⁵ Tað kann til dømis vera endurvenjing av multitraumatiseraðum fólki við førleikatarni, endurvenjing av børnum við meira sjáldsamum brekum, ella ella endurvenjing av subakuttum hjartasjúklingum.

⁴⁶ Videnscenter

Álit um endurvenjing

Tvørfaklig supervisióin, undirvísing og prosesslýsingar eru neyðugar, fyri at vitanin kann verða nóg væl gagnnýtt.

Tað skal verða greitt, bæði fyri fakfólk og fólk við førleikatarni, at fakøkini eru skilmarkaði soleiðis, at sjónligt er, hvar serkøn endurvenjing er og hvar almenn endurvenjing er. Hesi atlit verða tikin, fyri at øll í skipanini (fólk við førleikatarni, fakkólkar og avvarandi) kunnu fáa gagn av hesi skilgreinan.

Endurvenjing á Landsjúkrahúsinum

Landssjúkrahúsið skal veita serkøna endurvenjing burturav. Tvs. at endurvenjingartoymi skulu setast innan sergreinar, har endurvenjing hevur týdning. Endurvenjing skal vera ein integreraður partur av viðgerðini av fólkum við førleikatarni á Landssjúkrahúsinum.

Starvsfólkatilfeingi

Serkøn endurvenjing krevur tætt tvørfakligt samstarv og miðvísa endurvenjing. Tað vil siga, at verandi tilfeingi skal nýtast á annan hátt en í dag.

Normeringin til endurvenjingar skal hækka innan ávís fakøki á Landssjúkrahúsinum.

Teir serlæknar, sum tørvur serliga er á og sum hava stóran týdning innan endurvenjing, eru neurologur, rheumatologur, cardiologur og geriatar.

Neuropsykologur og logopædur er tvær funktiónir, sum ikki eru tøk í dag. Tað er ein umráðandi táttur í greiningini av apopleksi sjúklingum, og skulu hesi fakøki eisini umboðast.

Endurvenjingin byrjar á Landssjúkrahúsinum og heldur áfram aftan á útskrivan. Tað kann vera ambuland á Landssjúkrahúsinum, á øðrum sjúkrahúsi, í Nærverkinum ella sum sjálfvenjing eftir venjingarskrá. Endurvenjingarskrá skal gerast, soleiðis at greitt er áðrenn útskrivan, hvør hevur ábyrgdina av endurvenjingini.

Ambuland endurvenjing á Landssjúkrahúsinum er eisini endurvenjing á serstöði. Tvs. at eitt tætt tvørfakligt samstarv er um fólk við førleikatarni, og at hesi framhaldandi verða tikin upp á toymisfundum (stovugongd).

Nýggja endurmennningardeildin, sum er lýst í “Byggiætlan fyri Landssjúkrahúsið”, skal vera neuroendurmennningardeild. Allir apopleksisjúklingar og onnur fólk við førleikatarni við líknandi trupulleikum skulu á neuroendurmennningardeildina og greinast og viðgerast. Fólk við førleikatarni fara til almenna endurvenjing á øðrum sjúkrahúsi/ Nærverk, tá tey eru komin út um serkøna stöðið. Deildin skal viðgera innlagdar og ambulantar sjúklingar.⁴⁷

Hvat krevst:

- At uppgávubýtið verður útgreinað, at prosesslýsingar verða gjørdar og at mannagongdir verða gjørdar fyri, hvørji fólk við førleikatarnir fáa endurvenjing.
- Førleikamenning. Serstøk endurvenjing krevur starvsfólk við fakligum førleikum, og starvsfólkini skulu mennast. Tvørfaklig menningarætlan skal gerast, og skulu krøv stillast til førleikan hjá fólkum.
- Starvsfólk við servitan skulu fáa viðbót, og ein partur av teirra arbeiði skal vera at fremja vitunardeiling.

⁴⁷ Sí royndarprojekt skrivað av Tóru H Dahl, fylgiskriv 1.

Álit um endurvenjing

- At seks ergoterapeutar verða settir afturat, soleiðis at teir kunnu veita endurvenjing. Teir núverandi 2,5 ergoterapeutar hava ikki móguleika fyri at veita dygdargóða endurvenjing.
- Serlæknar vanta innan reumatologi, neurologi, cardiologi geriatri og lungamedisin. Hesir skulu vera settir.
- Logopædur og neuropsykologur skal knýttast partvíst til Landsjúkrahúsið.
- At ætlanir, sum eru í byggisamtyktini fyri Landssjúkrahúsið innan endurmenningardeild og endurmenningareind, verða framdar.

Tabel 7

Kostnaður:

Øki	Hvat krevst	Kostnaður
Terapeutar	6 Ergoterapeutar	1.92 mió.
Serlæknar	í reumatologi, neurologi, geriatri, cardiologi, lungamedisinari neuropsykologur, heilsupsykologur, logopædur	5 mió.
Førleikamenning	Krevtur eina heildarætlan frá LandssjúkrahúsinumH	Skal gerast
Endurmenningar deild	Hølini eru er játtaði í samlaða fíggarætlan til útbygging av LSH Sí Royndarverkætlan Endurmenningardeild ⁴⁸	Sí Royndarverkætlan endurmenningardeild ⁴⁹
Starvsfólkatilfeingi		

Endurvenjing á Klaksvíkar Sjúkrahúsi

Klaksvíkar Sjúkrahús (KS) skal vera ein endurvenjingardepil og fevna um serkøna og almenna endurvenjing.

Endurvenjing innan reumatologi og ortopædkirurgi skal vera á serkønum støði, tvs. í endurvenjing í tøttum starvi við serkøn heilsustarvsfólk. Eisini skal KS veita almenna endurvenjing av fólki við førleikatarni, sum verða ávístir frá øllum landinum. Tað kann vera sum framhald av innleggjan á øðrum sjúkrahúsi, ella at fólk við førleikatarni verða innlögð til endurvenjingar á KS.

KS skal verða venjingarmiðdepil fyri endurvenjing av ortopædkirurgiskum sjúklingum. Fólk við førleikatarni, sum eru skurðviðgjørdir á øðrum sjúkrahúsum, verða fluttir til serkøna endurvenjing í Klaksvík. Endurvenjingin verður antin skipað undir innleggjan, búgvandi sjúklingahotelli ella ambulant.

Reumatologiskar sjúklingar fáa endurvenjing, sum verður skipað sum eitt slag av bólkavenjingum í homogenum bólkum. Til ber tá at gera skipaða greining, venjing og undirvísing á effektivan hátt.

Samskipari ella samskiparatoymi verður á Klaksvíkar Sjúkrahúsi. KS skipar fyri og hevur ábyrgdina av, at fólk við førleikatarni fáa endurvenjingina, sum mælt er til, og hevur eitt tætt samstarv við onnur sjúkrahús, privatstarvandi terapeutar og Nærverkið.

Serkøn endurvenjing krevur, at prosesslýsingar verða gjørdar, og at skipað verður fyri endurvenjingartiltekum fyri ortopædkirurgiskum og reumatologiskum sjúklingum.

⁴⁸ v. Tóru H. Dahl, fylgiskriv 1

⁴⁹ v. Tóru H. Dahl, fylgoskriv 1

Álit um endurvenjing

Endurvenjingartiltökini skulu lýsast og vera eitt skipað tiltak, sum kommunulæknar og aðrir læknar kunnu vísa til.

Økt samstarv skal fáast í lag við reumatologin, sum javnan er á KS.

Almenn endurvenjing heldur áfram sum nú, og víðkað verður um virksemið. Fólk við førleikatarni, sum hava tørv á endurvenjing og sum ikki kunnu búgva heima, skulu innleggjast á Klaksvíkar Sjúkahús til endurvenjingar.

Hvat krevst:

Skulu fleiri fólk við førleikatarni innleggjast, krevur hetta fleiri sengur, og eigur tað at verða tengt at ætlanunum um at byggja sjúkahúsið út (álit um framtíðarheilsuverk, apríl 2007).

Deild M er stongd um summarið. Tað kann vera ein loysn, at giktafólk við førleikatarni kunnu koma til endurvenjingar í juli og august. Fyritreitin er tó, at fleiri starvsfólkaressursur verða tilfóðar,

Ergo- og fysioterapiin er alt ov lítil sum er. Størri høli mugu fáast til vegar. Ynskiligt er, at nýggj ergo- og fysioterapihølið verður partur av samlaða útbýggingini. Møguleiki er fyri at gera eina skjótari loysn við at nýta ovasta hædd á røktarheiminum. Kostnaðurin verður settur til einar 2 mió. kr fyri at fáa ovasta hædd á røktarheiminum í nýtiligan stand.

Kostnaður

Tabel 8

Øki	Hvat krevst	Kostnaður
Økt virksemi	Fleiri ergo og fysioterapeutar	1,92 mió kr
Økt samstarv við reumatolog	Løn til reumatolog	0,5 mió kr
Deild M endurvenjing um summarið	Hægri starvsfólkaorki	0,5 mió kr
Umbyggjan	ovastu hædd á røktarheimi byggjast um til ergo- fysioterapi	2 mió kr
Endurvenjingardeild	Endurvenjingardeild til 14 fólk við førleikatarni	4,5 mió kr

Endurvenjing á Suðuroyar Sjúkrahúsi

Suðuroyar Sjúkrahús skal vera endurvenjingarmiðdepil fyri fólk við førleikatarni við varandi sjúkum t.d. hjartasjúkum, KOL⁵⁰, diabetes og aðrar bólkar við endurvenjingartørvi í samband við medisinskar sjúkur.

Á Suðuroyar Sjúkrahúsi eru í dag í miðal tvey seingjarpláss til fólk við førleikatarni, sum verða innløgð til endurvenjingar. Hetta talið skal økjast til 20 sengur.

⁵⁰ Kronisk obstruktiv lungnasjúka

Álit um endurvenjing

Tað er í umbúna at byggja nýtt røktarheim og vardar íbuðir í Suðuroy, búfólkið á núverandi røktarheimi fer tá at flyta til betur kor. Við miðvísari endurvenjing og dagtilboðum fer tørvurin á stovnsplássum eisini at broytast. Stórum møguleiki er fyri, at búfólkið, sum nú vera visiterað til verandi røktarheim, kunnu flyta á nýggja røktarheimið, vardar íbuðir ella sambýli, tá hetta kemur.

Verandi høli á røktarheiminum liva ikki upp til krøvini, sum verða sett til røktarheim í dag, har búfólkið skal hava einastovur. Tey bógva, sum nú er, í nøkrum førum tvey fólk á einari stovuni.

Hølini eru sera væl egnaði til ein endurvenjingardeild. Við einum ella tveimum fólkom við førleikatarni á hvørjari stovu, góðum toilettfasilitetum og lættum atkomamøguleikum til fysioterapideildina.

Fysioterapideildin manglar venjingarhøli, og kunnu tvær fyra seingjastovurnar verða gjørdar til venjingarhøli. Verða tvær av fyra seingjastovunum tiknar í nýtslu til venjingarhøli, eru 22 seingjapláss til fólk við førleikatarni, sum eru innløgð til endurvenjingar. Hesi kunnu nýta venjingarhylin, av tí at lætt er at koma oman í fysioterapiina.

Manningin av fysioterapeutum og ergoterapeutum má passa til aktivitetsstøðið á deildini. Endurvenjingardeildir verða sum ein vitunargrunað meting optimalt mannaðar við einum fysioterapeuti fyri hvørji seks fólk við førleikatarni og einum ergoterapeuti fyri hvørji 12 fólk við førleikatarni⁵¹.

Kostnaður

Tabel 9

Evni	Aktivitetur	Kostnaður
Verðandi røktarheim gerast til endurvenjingardeild	Ein veggur skal takast niður, og nýtt gólv skal á. Venjingartól skulu keypast.	0,5 mió
Starvsfólk	4 fysioterapeutar og 2 ergoterapeutar til endurvenjingardeildina.	1,92 mió

Almenn endurvenjing

Nærverkið skal mennast á ein hátt, at fólk við førleikatarni, sum verða útskrivað frá sjúkrahúsi, umframt at fáa heimahjálp og heimasjúkrarøkt eisini fáa endurvenjing. Almenn endurvenjing skal vera í nærumhvørvinum hjá fólki við førleikatarni. Visiteringin til Heimatænastuna skal síggjast í einum heildarperspektivi og eisini umfata endurvenjing.

Endamálið er, at fólk við førleikatarni fáa eina góða sjúkugongd og koma heim aftur frá sjúkrahúsi til eitt tilboð, sum kann økja um førleikastøðið og heldur áfram at virka væl, eisini eftir at sjúklingurin er útskrivaður.

Annað endamálið er at fyrirbyggja, at fólk við førleikatarni verða innløgð á sjúkrahúsi. Hetta krevur, at endurvenjingartilboð eru í nærumhvørvinum. Økisterapeutar skulu hava tætt samstarv við kommunulæknar í økjunum og tryggja, at fólk við førleikatarni, sum hava tørv á tí, fáa endurvenjing í nærumhvørvinum og sostatt fáa betri førleika.

⁵¹ Meting gjørd út frá verðandi støðu á Landssjúkrahúsinum, Marjun Poulsen, fysioterapeutur

Álit um endurvenjing

Heimatænastan skal útbyggjast og hava samdøgurvakt. Fólki við førleikatarni kunna tå fyrri útskrivast, og hava tey tørv á at fáa samband við fakkfólk uttan fyrri vanliga arbeiðstíð. Sum er, er samdøgurvakt í Suðuroy og partvist í Vágarunum og Eysturoy.

Fólki við førleikatarni skulu hava endurvenjing heima, um tey ikki eru før fyrri at koma til endurvenjingar ambulantly á røktarheimi. Tá tey eru komin fyrri seg, kunnu tey halda áfram á venjingarholdum á røktarheimum og í heittvatnshyljum.

Sum er, eru seks økisterapeutar settir innan Heimatænastuna. Hetta talið er ov lágt. Ein donsk kanning vísir, at tíðin, ið verður nýtt til heimavenjing, verður býtt sundur soleiðis: 32% av tíðini fer til endurvenjingar av grundmotorikki, 27% til vegleiðing, 15% til hjálpartól og 26% til ADL (gerandis førleikar), og er arbeiðsøkið soleiðis víttfevandi.

Avtala við privatstarvandi terapeutar

Til skipanin er komin at virka og er endurmett, skal avtala gerast við privatstarvandi fysioterapistovur um at veita endurvenjing, har Nærverkið ikki í nóg stóran mun nøktar tørvin á endurvenjing. Hetta kallast “vederlagsfri terapi” í Danmark.

Við tí skipanini skulu fólk við førleikatarni hava møguleika at fáa ókeypis endurvenjing hjá privatstarvandi terapeuti, um endurvenjingin ikki kann veitast í Nærverkinum. Við hesari skipan ber til at koma skjótt í gongd; sum frá líður, kann tað vísa seg, at tað er effektivari at seta fleiri fólk í starv sum økisterapeutar at røkja hesa uppgávu.

Tað er ikki realistiskt at vænta, at 24 fólk verða sett í starv frá degi til annan. Tað kunnu verða fleiri orsökir til tess. Politiskur vilji og atkomuligt tilfeingi kunnu spæla inn í slíkari tilgongd. Tí mælir arbeiðsbólkurin til at menna eitt samstarv við privatstarvandi terapeutar.

Starvsfólkætørvur

Dansk Sundhedsinstitut (DSI) hevur í apríl 2007 givið út eina rapport, sum lýsir starvsfólkatilfeingið innan endurvenjing í Danmark.⁵² Um vit brúka tær donsku normeringarnar og rokna tey um til føroysk viðurskifti, eigur býtið av starvsfólkum, sum arbeiða við endurvenjing, at vera soleiðis:

17 starvsfólk eiga at arbeiða við endurvenjing í Føroyum, býtt millum tey seks økini innan Nærverkið. Í dag eru bert seks starvsfólk.

14 starvsfólk áttu at verið á ellis- og røktarheimum og í sambýlum. Í dag eru sjevi starvsfólk.

Fýra starvsfólk skulu arbeiða við fyrirtíðarpensionistum. Í dag er *eingin*.

Sambært donsku kanningini eru 71 % av starvsfólkahópinum, ið arbeiðir innan endurvenjing, terapeutar; 21 % eru onnur røktarstarvsfólk. Seinastu 8 % av starvsfólkum starvast innan leiðslu og sum sjúkrarøktarfrøðingar.

Eftir donsku kanningini at døma eiga 20 terapeutar og 8 heilsurøktarar/atstøðingar at arbeiða uttanfyri sjúkrahúsini við endurvenjing.

Samanbera vit okkum við Danmark, sær talið av ársverkum á venjingarøkinum pr. 1.000 íbúgvar yvir 67 ár soleiðis út:

Tabel 10

⁵² Ankjær-Jensen et al: *Genoptræning under forandring. En kortlægning af træningskapaciteten i amter, kommuner og privat. fysioterapi før strukturreformen*. Dansk Sundhedsinstitut april 2007

Álit um endurvenjing

Starvsfólk pr 1.000 íbúgvar í Danmark	Økisterapeutar ergo- og fysioterapeutar	Sjúkrarøktarfrøðingar	Onnur røktarstarvsfólk	Tilsamans
Tilsamans pr 1.000 íbúgvar yvir 67 ár í Danmark	2,2	0,05	0,8	3,0

Um talva 11 verður nýtt sum frymil fyri at seta starvsfólk eftir fólkatálinum, verður býtið av starvsfólkum soleiðis:

Tabel 11

Umroknað tal av starvsfólkum í Føroyum	Tal av fólka-pensionistum	Økisterapeutar ergo- og fysioterapeutar	Sjúkrarøktarfrøðingar	Onnur røktarstarvsfólk	Tilsamans
Øki 1:	2.272	4,93	0,11	1,7	6,74
Øki 2:	418	0,9	0,02	0,32	1,25
Øki 3:	1284	2,7	0,06	1	3,76
Øki 4:	778	1,69	0,04	0,6	2,69
Øki 5:	737	1,59	0,036	0,57	2,2
Øki 6:	230	0,49	0,01	0,17	0,67
Tilsamans í Føroyum	5.719	12,3	0,27	5,14	17,31

Talva 12 vísir, at normeringin á føroyskum ellis- og røktarheimum eisini er ov lág í mun til normeringina í Danmark.

Tabel 12

Øki	Tal av eldri yvir 67 ár á sambýlum/ ellis- og røktarheimum	Normering av terapeutum í dag	Nøktandi normering	Munur
Streymoy og Vágar (øki 1 og 2)	173	3	5,8	2,8
Eysturoy øki 3	122	3	4	1
Norðoyggjar øki 4	72	0,5	2	1,5
Suðuroy øki 5	53	0,5	1,5	1
Sandoy øki 6	26	0,5	1	0,5
Tilsamans	445	7,5	14,3	6,8

Talið av fólki á ellis- og røktarheimum og eldrasambýlum í 2005⁵³ er 445; talið av terapeutum, sum eiga at verða settir á ellis- og røktarheimum og eldrasambýlum, fyri at búfólki kann varðveita ella betra um tann førleika, tey hava, er 6,8. Við øðrum orðum eigur talið av terapeutum næstan at verið tvífaldað, um nøktandi veitingar skulu bera til.

Venjing av børnum

Venjingin hjá børnum er ikki nógv væl skipað. Tey fáa nógv ymisk venjingartilboð (ergoterapi, fysioterapi og ríðing), men hesi tilboð eru ikki samskipaði og verða heldur ikki endurmett út frá einari heildarmeting av barninum.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at seks barnaterapeutar verða settir innan nýstovnaða endurvenjingartænastuna (sí tilmæli um Skipan og Samskipan) í Nærverkinum. Ein barnaterapeutur eigur at verða settur í hvørjum øki, svarandi til økini hjá Heimatænastuni.

⁵³ Hagstova Føroya

Álit um endurvenjing

Mælt verður til at byrja við einum terapeuti í hvørjum øki sum eina roynd, og skal tað endurmetast í einari samlaði endurmenningarætlan fyri børn.

Arbeiddsuppgávurnar hjá barnaterapeutinum valdast frá øki til øki, alt eftir tí tilfeingi, sum økini ráða yvir í dag. T.d er eingin viðgerandi terapeutur á Sandi, og sostatt skal barnaterapeuturin viðgera børnini á Sandoynni. Í Suðurstreymi eru terapeutar, sum viðgera børn; samskipan og endurmeting av viðgerarætlanum í Suðurstreymi vantar tó.

Barnaterapeuturin skal í størst møguligan mun vera vegleiðari, vera kritiskur um, hvørja venjing barnið fær, og tryggja at barnið fær ta venjing, sum tað hevur tørv á. Samanhangur skal vera í viðgerðini hjá barninum. Privatstarvandi terapeutar veita viðgerina, í samstarvi við ella undir supervisiónum av barnaterapeuti.

Barnaterapeuturin er ein tættur samstarvspartnari hjá Almannastovuni, tá søkt verður um stuðul til venjingar av børnum. Hann kennir barnið og tess tørv. Terapeuturin er samskipari av venjingini hjá barninum.

Arbeiddsbólkurin mælir til, at Klaksvíkar Sjúkrarhús átekur sær at samskipa, at Petø/ Move and Walk konduktorur kemur til Føroya at veita viðgerð til børn við spastiskari paresu við tí endamáli, at viðgerin kemur í eina fasta legu í Føroyum, og at familjur ikki noyðast uttanlands at fáa viðgerðina.

Venjingin av børnum er eitt stórt øki í sjálvum sær, og hevur arbeiddsbólkurin ikki haft umboð, sum arbeiða við børn í arbeiddsbólkin. Vit hava nomið við trupulleikan og hava ikki eina haldgóða loysn. Endurvenjing kann ikki takast burtur úr endurmenningini, tá vit arbeiða við børn.

Vit mæla til, at viðgerð av børnum verður tikin upp sum eitt øki fyri seg, tá ið endurmenningarætlan verður gjørd.

Kostnaður

Tabel 13

Øki	Hvat krevst	Kostnaður
Starvsfólk	6 barnaterapeutar	1,92 mió
Høli	Til umsiting og venjing.	Fótttekstur ⁵⁴
Kunduktor	Petø/ move and walk	Fótttekstur ⁵⁵

Skúlar

Les vit um endurvenjing og um fólk við varandi sjúku, eru skúlar vorðnir ein integreraður partur av endurvenjingini⁵⁶.

Nógvir føroyingar liva við varandi sjúkum, so sum typu 2 diabetes, hjartakarsjúku, vødda – og beinagrindsjúku og astma og allergi. Seinastu árin er ljós varpað á leiklutin hjá fólk við førleikatarni í sjúkuviðgerð og á týðningin av eginumsorgan í viðgerð. Eisini er meiri áhugi vendar móti rørslu sum viðgerandi partur av varandi sjúkuni. Undirvísing er ein háttur at styrkja førleikann hjá fólk við førleikatarni í at handfara og viðgera sjúkuna.

⁵⁴ Kostnaðurin er ymiskur á ymisku økjum

⁵⁵ Ætlanin er at nýta somu játtan sum í 2003, tvs Almannastovan játtar umleið 10.000 kr til venjing pr barn uttanlanda í 4-6 vikur. Afturat hesum kemur ferð og uppihald

⁵⁶ Patientskoler og gruppebaseret patientundervisning- en litteratur gennemgang med fokus på metoder og effekter.. SST 2005

Álit um endurvenjing

Hugskotið við skólum er at skapa rammur, har fólk við førleikatarni hava móguleika fyri at fáa vitan um sína sjúku og deila egnu royndir og trupulleikar. Her kunnu tey relatera til sína sjúku við viðgerar og onnur í somu støðu. Skúlar er ikki bert eitt apendiks til medisinsku viðgerð. Tað er eisini ein sjálvstøðug neyðug interventión⁵⁷.

Skúlar kunnu vera í ymiskum høpi t.d. í sjúklingafeløgum, kommunalum kvøldskólum, í primera heilsuøkinum ella sjúkrahúsi. Skúlar eru sera ymiskir viðvíkjandi fokus, hátti og ynsktari effekt, av tí at stórir munur er á sjúkunum.

Arbeidsbólkurin mælir til, at skúlar til fólk við førleikatarni, sum eru nýdiagnostiseraðir, liggja á sjúkrahúsunum, við tí endamáli, at fólk við førleikatarni læra um sína sjúku skjótt aftaná, at tey eru vorðin sjúk.

Skúlar til fólk við varandi førleikatarni verður í Nærverkinum, og er tað umráðandi, at hesi fólk taka virknan lut í undirvísingini. Skipað kann vera fyri undirvísing av fólki við førleikatarni, sum læra at undirvísa fólk í líknandi støðu.

Giktaskúlar skulu vera á øllum sjúkrahúsum og kostnaðurin av hesum verður 0,7 mió. Kr.⁵⁸. Sí fylgiskriv 8.

Arbeidsbólkurin mælir til, at settar verða 1. mió. Kr. av á figgjarlógini, har søkjast kann til ítøkiligar verkætlanir. Verkætlanin verða gjørdar í Nærverkinum sum tíðaravmarkað tiltøk. Við hesum ber til at byggja upp ta mest effektivu undirvísingina.

Hvat krevst:

Tabel 14

Verkætlanarpeningur

1 mió. kr.

Tilmælini um serkøna og almenna endurvenjing eru hesi

4. At serkøn endurvenjing burturav verður á Landssjúkrahúsinum, og á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og Suðuroyar Sjúkrahúsi innan nøkur serøki. Endurvenjing er treytað av tøttum tvørfakligum samstarvi millum serkøn heilsustarvsfólk, sum hava royndir á serstöði.
5. At almenn endurvenjing verður á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og Suðuroyar Sjúkrahúsi og verður skipað á venjingarmiðdeplum.
6. At almenn endurvenjing verður sett á stovn í Nærverkinum og verður samskipað av heilsustarvsfólkum.
7. At venjingartilboð til børn verða samskipað, soleiðis at greining og venjing av børnum støðugt verður endurmett og tillagað. Serkøn endurvenjing verður til børn á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og á Landssjúkrahúsinum.
8. At útbúgving verður skipað innan tey átta kronisku sjúklingaøkini, við tí fyri eyga, at fólk við førleikatarni verða betur før fyri at liva við síni sjúku.

⁵⁷ Patienten med kronisk sygdom, selvmonitorering, egenbehandling og patientuddannelse- et ide katalog .SST 2006

⁵⁸ Giktaálitið, Almanna og heilsumálaráðið, 2006

D. Skipan og samskipan

Arbeidsbólkurin mælir til at styrkja og miðsavna tey starvsfólk, ið starvast við endurvenjing. Á hendan hátt verða mannagongdirnar smidligar, og til ber at gera endurvenjing fyri fólk við førleikatarni sum samhangandi atgerðir. Ein skipan, sum savnar starvsfólkini í størri eindum, gevur eisini móguleika at skapa eitt áhugavert umhvørvi, sum er fakligt stimbrandi. Við slíkari skipan verður nógv lættari: at eftirútbúgva starvsfólkið, at nýta verandi tilfeingið betur, at hava førleika at serútbúgva terapeutar, at forða fyri, at óneyðugt dupultarbeiði verður gjørt; herumframt kunnu avgerðir so takast á *einum* stað.

Ein góð endurvenjing er smidligari, tá ið tætt samspæl er millum stovnar, og tá ið Almanna- og heilsuverkið eru samskipað. Felagsnevningarin fyri tað, sum arbeidsbólkurin hevur fingið at vita í sínum arbeiði, er, at núverandi tilboðini eru tilvildarlig og ósamhangandi.

Sjúkrahúsverkið og primeri sektorurin mugu samskipast. Til hetta endamálið eigur uppgávubýtið hjá ymiskum stovnunum, deildum og fakbólsum at verða lýst, og stovnarir skulu áleggjast at gera eitt ávíst arbeiði ella at hava eina serliga funktión. Uppgávubýtið má vera so mikið væl definerað, at tað ber til at venda aftur og kanna, tá eitt fólk við førleikatarni ikki fær ta endurvenjing, vikomandi hevur tørv á, hvar endurvenjingaruppgávan ikki er nøktandi loyst. Eingin forðing er í dag fyri, at stovnar av sínum eitingum hugsa tvørfakligt og málrættað sum í eini endurvenjingarætlan.

Dygd og samhangur byggja á ein almennan sektor, ið er uppbygdur soleiðis, at fólk við førleikatarni lættliga kunnu finna runt í skipanini, og samstarvið er samhangandi og gjøgnumskygd. Tí ræður um at byggja upp *eitt* stað, har fólk við førleikatarni kunnu venda sær, eitt stað, sum tryggjar tann rætta samhangin og samskipanina fyri tann einstaka ella teirra avvarandi. Fólk við førleikatarni hava ofta tørv á ymiskum og varandi almennum tilboðum. Tað eru tilboð, ið ofta ganga tvørtur um sektor-, stovns- og deildarmørk, og tí er trupulleikin ofta, at fólk við førleikatarni so at siga detta niður í millum. Tí er umráðandi, at samskipanin tekur stóði í tí einstaka fólkinum út frá tess tørv og førimuni. Fakfólkini, ið skulu vera knýtt at hesum stað/stovni, skulu verða breitt umboðaði við m.a. lækna, fysio- og ergoterapeuti, sjúkrarøktarfrøðingi, sosialráðgevara, talupædagog, sálarfrøðini og námsfrøðingi. allur hesin bólkurin skal virka sum *eitt* toymi.

Endurvenjing uttan fyri sjúkrahús

Tá fólk við førleikatarni verða útskrivað frá sjúkrahúsi, hevur verið vanligt, at tey fáa heimasjúkrarøkt og heimahjálp.

Nýggj organisation: Endurvenjingartænasta innan Nærverkið

Vit mæla til, at ein nýggj tænasta verður sett á stovn: Endurvenjingartænastan. Hendan tænastan hevur egnan leiðara og verður partur av leiðsluni í Nærverkinum. Endamálið við tænastuni er at tryggja, at fólk við førleikatarni fáa dygdargóða endurvenjing. Leiðarin hevur ábyrgd av at orkan innan endurvenjing verður nýtt á besta hátt, og at fólk við førleikatarni fáa nøktandi og dygdargóða endurvenjing.

Starvsfólkini í hesari Endurvenjingartænastuni verða býtt sundur í somu seks øki sum Heimatænastan og hava eitt tætt samstarv við tænasturnar innan Nærverkið við sjúkrahúsin; tey samskipa endurvenjingina sínar millum. Tá eitt fólk við rørlutarni verður útskrivað frá

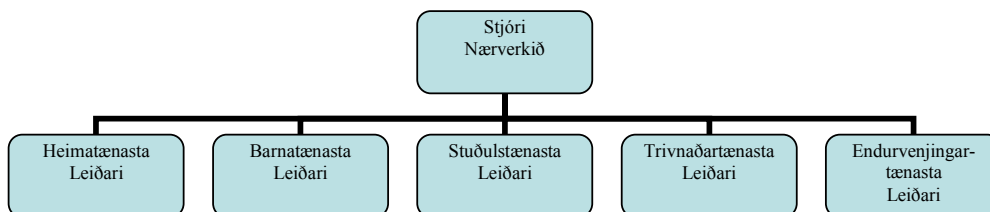
Álit um endurvenjing

einum sjúkrahúsi, blívur endurvenjingarskrá send til Endurvenjingartænastuna, sum síðani samskipar alla endurvenjingina.

Skal endurvenjing fáa høgan prioritet innan Nærverkið, er umráðandi, at ein leiðari verður settur at menna og skipa økið.

Leiðslubygnaðurin á Nærverkinum kemur at síggja soleiðis út.

Tabel 15



Niðurstøða

Tabel 16

Øki	Hvat krevst	Kostnaður
Meirkostnaður	leiðari til Endurvenjingartænastu	0,5 mió. kr.
Høli til leiðara	Skrivstovu á Nærverkinum	*)

*) merkir, at øktar útreiðslur ikki beinleiðis eru í samband við at seta eitt tilmælini í verk, tí starvsfólk eru sett at loysa uppgávarnar í dag.

Toymi í primersektorinum

Kommunulæknar ávísa fólk við førleikatarni til endurvenjingar á sjúkrahúsi ella í Nærverkinum, og er samskipari og toghaldari í primerøkinum.

Samskiparin í toyminum er eitt heilsustarvsfólk, sum er í økinum har tann við førleikatarni býr og hevur ábyrgd av, at sjúklingurin fær ta tænastru, sum hann/hon hevur tørv á.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at samskiparin í økistoyminum skipar fyri toymisfundum, har avvarðandi starvsfólk tosa um fólk við førleikatarni við umfatandi trupulleikum. Endamálið við toymisfundunum er at gera eina endurvenjingarætlan, leggja eina handlingsætlan og seta ein ábyrgdarpersón.

Toymisfundir verða hjá kommunulæknunum regluliga. Undan fundinum verður avgjørt, hvørji fólk við førleikatarni skulu setast á skrána til fundin. Luttakandi á fundinum kunnu vera fólk við førleikatarni, avvarðandi, starvsfólk, sum eru um fólk, umboð frá heimatænastuni, privatstarvandi terapeutar, økisterapeutar og avvarandi kommunulæknin, eins og umboð fyri Almannastovuna so sum sosialráðgevi og/ella umboð fyri Hjálpartólamiðstøðina.

Álit um endurvenjing

Hvat krevst:

Tá starvsfólk er sett í starv í økinum, er tað partur av teirra uppgávum at luttaka á toymisfundum. Mannagongdir skulu gerast, at tryggja einsháttadar og effektivar arbeiðsgongdir

Kommunulæknin er løntur eftir tveimum høvuðssáttmálum, nevnliga sáttmála við AHR og sáttmála við Meginfelag Sjúkrakassa Føroya, tann fyrri við fastari lön, tann seinni kombineradur við basishonorar og honorar. Samsýningin er tengd at tí arbeiði kommunulæknin ger; støddin á samsýningini verður ásett eftir, hvussu nógv arbeiði verður lagt frá hondini.

Kommunulæknarnir eiga at vera løntir fyri tað arbeiði, sum teir koma at gera í endurvenjingartoyminunum (Sjúkrakassa/AHR).

Flutningur

Fyri at koma til endurvenjingartilboð mugu tey, sum ikki kunnu nýta vanligan flutning, fáa møguleika fyri at nýta serflutning.

Tey, sum eru so við førleikatarni sum ger, at tey ikki kunnu nýta almenn flutningstól, kunnu søkja um serflutning. Serflutningur er skipaður í Tórshavn, Klaksvík, Norðuroyggjum, Vestmanna og Eysturoy. Í dag er tað MBF, sum umsitur visitatiónum til MBF-bussin.

Framyvir verða tað kommunurnar sjálvar, sum fara at umsita serflutningin, fyri at tað ikki skulu vera brúkarumboð, sum játta serflutning. Enn er tað bara Tórshavnar kommuna, sum hevur yvirtikið uppgávuna. Har skal man venda sær til sosialu deild.

Sostatt eru øki í Føroyum, sum ikki hava skipaðan serflutning. Serflutningur er ein fortreyt fyri, at sjúklingar kunnu koma til venjingarhøli í í nærumhvørvinum.

Vísandi til Reglugerð fyri Serflutningsskipan Landsins grein 3 um upptøku:

Eitt øki/ein kommuna, sum ynskir at verða við í Serflutningsskipan landsins, søkir um upptøku við at senda umsókn við figgjarætlan til landsstýrismannin í almanna- og heilsumálum. Landsstýrismaðurin sendir umsóknina til ummælis hjá stýrinum fyri Serflutningsskipan landsins. Verður umsóknin játtað, syrgir landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum fyri, at neyðugur peningur verður settur av á komandi figgjarlóg.

Mælt verður til, at kommunur, sum hava fólk við førleikatarni søkja um upptøku í serflutningsskipan landsins við tí fyri eyga, at serflutningur er tøkur til øll fólk við førleikatarni uttan mun til, hvar tey búgva.

Hvat krevst

At kommunan tekur stig til at skipa serflutningin. Játtan skal fáast til vega, og avtala við veitara skal gerast um flutningin.

Kostnaðarmeting:

Kostnaðurin er tengdur at, hvussu avbjóðingin við flutningi verður avgreidd.

Tilmæli um skipan og samskipan

9. At økisterapeutar og starvsfólk innan dagtilboð verða skipað í eina endurvenjingareind. Hendan sokallaða Endurvenjingartænastan skal vera ein partur av Nærverkinum; hon skal styrkja endurvenjingina. Leiðarin fyri Endurvenjingartænastuni verður partur av leiðsluni í Nærverkinum.

Álit um endurvenjing

10. At starvsfólk verða sett í Endurvenjingartænastuna. Nærverkið verður sostatt broytt til eisini at hava endurvenjing sum eina av sínum uppgávum. Ein heildarætlan verður gjørd fyri fyrbyrging, viðlíkahald og vanliga endurvenjing í øllum økjum av Heimatænastuni.
11. At Leiðarin fyri Endurvenjingartænastuni ger eitt samlað yvirlit yvir venjingartilboðini í hvørjum øki í Heimatænastuni, sum verður lagt á heimasíðuna hjá Nærverkinum.
12. At røktarheim, skúlar og svimjihallir verða gagnnýtt í samband við dagtilboð. Serflutningur skal skipast í kommunalum høpi kring ált landið.
13. At økistoymi skulu skipast, sum hava til endamáls at samskipa og soleiðis tryggja, at fólk við førleikatarni fær eitt skipað tilboð.

D. Endurmenningarskipan fyri Føroyar

Arbeiðsbólkurin mælir til, at politiska skipanin raðfestir endurmenning høgt. Bólkurin hevur eitt ítøkiligt uppskot um eina neuroendurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum, og vísa á týðningarmikil arbeiðsøki

Neuroendurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum

Arbeiðsbólkurin hevur heitt á Tóru H. Dahl, lektor við Århus Universitet, MPH, um at gera eina royndarætlan innan neuroendurmenning. Endamálið er at lýsa, hvat endurmenning er, og hvat tað er, sum skal til fyri at gera eina endurmenningardeild í Føroyum. Arbeiðsbólkurin metir, at grundarlag er fyri at gera eina endurmenningardeild í Føroyum, og skal deildin vera á Landssjúkrahúsinum. Í byggjætlanini fyri Landssjúkrahúsið er ætlað, at ein endurmenningardeild skal vera, og skal royndarverkætlanin vera grundarlagið, tá ið ein endurmenningardeild verður sett á stovn.

Royndarætlanin er lagt við sum fylgiskriv 1, og er eitt ítøkiligt uppskot um hvat skal til fyri at koma í gongd við eini endurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum.

Landsumfatandi endurmenningarætlan

Álitið um endurvenjing er ein liður í eini størri endurmenningarætlan. Arbeiðsbólkurin mælir til, at Almanna- og heilsumálaráðið setir starvsfólk við endurmenning sum ábyrgdaøki burturav. Endamálið er at gera eina endurmenningarætlan fyri alt landið.

Kunning

Borgararar og fakfólk eru ikki nóg væl kunnaði um ymiskar lógir, rættindi, viðgerðartilboð og bygnað. Tað er upplagt, at ein vælferðar portalur verður gjørdur, sum inniheldur allar upplýsingar um rættindi og skyldur hjá øllum persónum, eisini teimum við førleikatarni, og at tað verður kunningardepilin á netinum. Eisini skal upplýsast um, hvørja viðgerð og endurvenjing verður framd hvar.

Í hvørjum øki verða skipaði økistoymi, sum eisini hava til uppgávu at kunna borgararnar.

Lógir endurskoðast

Tað verður lógarfest, at fólk við førleikatarni, sum hava fjøltáttaðar trupulleikar, hava krav uppá at fáa eina endurmenningarætlan, og at hendan ætlan verður endurskoðað javnan av

Álit um endurvenjing

einum tvørfakligum toymi. Verandi lógir skulu endurskoðast og nútímansgerast. Ábyrgdarbýtið og samspæl stovnar millum verða definerað og lógarásett.

Samskipan

Verandi stovnar skulu arbeiða tættari og meira miðvíst saman. Við at arbeitt verður út frá ICF – hugtakinum, soleiðis at útgangsstøðið verður tikið í einstaka fólkinum, tilfeinginum hjá honum og hansara mál. Fakfólk og fólk umboðandi sjúklingabólkar skulu undirvísast, og eitt miðvíst átak má gerast fyri at fullfígga nýtsluna av ICF í gerandisdegunum. Talgilda Heilsu Skipanin skal útbýggjast til eisini at fata um ICF- kodurnar.

Tvørfakligt samstarv

Ráðini eiga at leggja dent á og veita orku til, at stovnarnir kunnu arbeiða tvørfakliga. Tað krevur undirvísing og tíð til at gera prosesslýsingar.

Tilmæli um endurmenning

14. At royndarverkætlanin fyri neuro-endurmenning á Landssjúkrahúsinum verður sett í verk (fylgiskriv 1).
15. At landsstýrismaðurin í almanna- og heilsumálum framhaldandi arbeiðir við eina heildarætlan fyri endurmenning. Landsstýrismaðurin skal miðvíst arbeiða fram imóti, at allir sektorar í Føroyum samstarva, t.d. Mentamálaráðið, Almanna- og Heilsumálaráðið og stovnur undir hesum ráðum.

8. Samlað kostnaðarmeting og uppskot til raðfesting

Arbeiðsbólkurin hevur gjørt eitt samlað yvirlit yvir útreiðslurnar til endurvenjingarætlanina og eitt skema yvir, hvussu raðfestast kann.

Fíggjarligar avleiðingar

Í hesum brotinum eru fíggjarligu viðurskipti samanfatað. Tilmælini eru sett upp, og eru útreiðslurnar býttar sundur í íløgur og rakstur. Grundgevingarnar eru at finna í kap 7..

Í dag verður met, at umleið 6 mió. kr. verða nýttar til endurvenjingar uttan fyri sjúkrahúsið. Við at hendan játtan verður nýtt á gagnligan hátt, vísandi til tilmælini, krevur tað eina øktan játtan upp á 15 mió. kr. til endurvenjing, herav 9 mió. kr. til endurvenjingar innan Nærverkið og afturat hesum 7,9 mió. kr. til endurmenning.

Talva 17 vísir fíggjarligu avleiðingarnar av tilmælunum.

Øktar útreiðslur til rakstur, lön og íløgur mugu væntast.

Har tekstur stendur, er tað tí, at tað ikki er gjørligt at meta um kostnaðin í dag.

Álit um endurvenjing

Tabel 17

	Tilmæli	Íløga	Rakstur
Rættindi hjá fólki við førleikatarni	Lógarfesta trygd fyri endurvenjing	*)	*)
	Lógarfest trygd fyri viðlíkahaldandi venjing	*)	*)
	Lógarfesta trygd fyri at fáa endurvenjingarættan	*)	*)
Serkøn og almenn endurvenjing	Serkøn endurvenjing burtur av verður á Landssjúkrahúsinum, og innan serøki á Klaksvíkar Sjúkrahús og Suðuroyar Sjúkrahús.	Førleikamenning til starvsfólk	7,9 mió. Kr
	At Klaksvíkar Sjúkrahús og Suðuroyar Sjúkrahús verða endurvenjingardeplar	7 mió. Kr	4,34 mió. kr.
	Almenn endurvenjing í Nærverkinum- starvsfólk Leiga av hølum, skrivstovur	*)	8,4 mió. Kr
	Venjingartilboð til børn- starvsfólk Leiga av hølum	*)	1,9 mió kr
	Sjúklingaskúli	*)	1 mió. Kr
	Skipan og samskipan	Menna verandi tilboð	*)
Gera eitt samlað yvirlit yvir vejingartilboð á heimasíðuni hjá Nærverkinum		*)	*)
Skipa økisterapeutar og starvsfólk innan dagtilboð, innan Nærverkið.		Holi	0,5 mió. Kr
At røktarheim, skúlar og svimjihallir verða gagnnýtt í samband við, at dagtilboð og serflutningur verða skipað í øllum landinum		Bilar/Busser til serflutning leiga av hølum	*)
Skipa toymisdeplar		*)	viðbót til kommunulæknar
Endurmenning	Verkætlan fyri endurmenning	Víst verður til verkætlan	Víst verður til verkætlan
	Framhaldandi arbeiði hjá Landstýrismanninum	*)	*)

*) merkir, at øktar útreiðslur ikki beinleiðis eru í samband við at seta eitt tilmælini í verk, tí starvsfólk eru sett at loysa uppgávarnar í dag.

Tað er umráðandi at styrkja um endurvenjingina innan Nærverkið. Talva 18 vísir lutfallið millum økini innan heimatænastuna.

Tabel 18

Yvirlit yvir tørvin á starvsfólki fyri at kunna fremja føroysku endurvenjingarættlannina.

Øki	Tørnur á meirijáttan til starvsfólk innan endurvenjing í økinum	Tørnur á meirijáttan til starvsfólk innan endurvenjing á sambýlum/ røktarheimi	Tilsamans
Øki 1	2,20 mió. kr	0,90 mió. kr	3,10 mió. Kr
Øki 2	1,20 mió. kr	-	1,20 mió. Kr
Øki 3	1,65 mió. kr	0,30 mió. kr	1,95 mió. Kr
Øki 4	1.30 mió. kr	0,60 mió. kr	2,50 mió. Kr
Øki 5	0,32 mió. kr	0,30 mió. kr	0,62 mió. Kr
Øki 6	-	0,30 mió. kr	0,30 mió. Kr
Tilsamans	6.674 mió. kr	2,40 mió. kr	9,00 mió. Kr

Álit um endurvenjing

Raðfesting

At seta eina slíka upphædd av til endurvenjingar og endurmenning krevur raðfesting. Arbeidsbólkurin mælir til, at soleiðis verður raðfest:

Tabel 19

Raðfesting av átøkum innan endurvenjing í Føroyum

Tilmæli	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Lógarfesta trygd fyri endurvenjing	X	X						
Lógarfest trygd fyri viðlíkahaldandi venjing	X	X						
Lógarfesta trygd fyri at fáa endurvenjingarætlan	X	X						
Serkøn endurvenjing burtur av verður á Landssjúkrahúsinum, og innan serøki á Klaksvíkar Sjúkrahús og Suðuroyar Sjúkrahús.	X	X	X					
At Klaksvíkar Sjúkrahús og Suðuroyar Sjúkrahús verða endurvenjingardeplar	X	X	X	X				
Almenn endurvenjing í Nærverkinum		X	X					
Venjingartilboð til børn		X						
Fólk við førleikatarni fáa útbúgving		X						
Menna verandi tilboð		X	X					
Gera eitt samlað yvirlit yvir venjingartilboð á heimasíðuni hjá Nærverkinum		X						
Skipa økisterapeutar og starvsfólk innan dagtilboð, innan Nærverkið.		X						
At røktarheim, skúlar og svimjihallir verða gagnnýtt, og at dagtilboð og serflutningur verða skipað í øllum landinum		X						
Skipa toymisdeplar		X						
verkætlan fyri endurmenning				X	X	X	X	
Framhaldandi arbeiði hjá Landstýrismanninum	X	X	X	X	X	X	X	X

Loysir tað seg fíggjarliga?

Tað er ikki einfalt at meta, um tað loysir seg at menna endurvenjing innan Nærverkið. Í hesum høpi kunnu vit samanbera okkum við Danmark. “Hjemmetræning af patienter med apopleksi - en medicinsk teknologivurdering”⁵⁹Hetta er eitt álit sum lýsir væl kostnaðin av endurvenjing heima hjá fólki við førleikatarn.

Danska álitid vísir, at eini 10.000 - 12.000 fólki um árið fáa apopleksi. Um 30.000 til 40.000 fólki liva við skerdum førleika eftir ein apopleksi tilburð. Av hesum eru 5.000 fólki sum hava gagn av endurvenjing heima.

Álitid samanfatir, at við at spara seingjadagar á sjúkrahúsi og røktarheimspláss og leggja afturat kostnaðin av endurvenjing í heiminum, verður nettosparingin pr. fólki við førleikatarni 9.000 kr fyri hvønn. Henda upphæddin gevur eina samlaða samfelagsliga sparing í Danmark upp á 45 mió kr. Umroknað til føroysk viðurskifti er hettar ein sparing uppá 450.000 kr árliga, sí talvu 20.

Tabel 20

Talvan vísir samfelagssparingar í Føroyum,

	Danmark	Umroknaði tøl til føroysk viðurskifti	Føroyar
Nýggj fólki við apopleksi	10-12.000 fólki	Danska talið deilt við 100	100 - 120 fólki
Varandi mein eftir apoplexi	30.000-40.000 fólki	Danska talið deilt við 100	300 – 400 stk
Fólki við apopleksi sum fáa venjing heima	5.000 fólki	Danska talið deilt við 100	50 stk
Nettosparing	9.000 kr/fólki		= 450.000 Kr/ár

Í Føroyum vil tað svara til eina samfelagssparing upp á knapt eina hálva milliún um árið. Her verður tosað um eina sparing uppá hálva milliún við endurvenjing av 50 apopleksi sjúklingum við førleikatarni árliga, sum hava gagn av endurvenjing.

Omanfyristandandi verkætlan er gjørd við apopleksisjúklingum. Tankin um at fylgja fólki við førleikatarni heim frá sjúkrahúsi kann við fyrimuni færast yvir á aðrar persónsbólkar við førleikatarni: fólki sum hava brotið mjødnina, sum hava trupulleikar eftir stórar operatióinir, sum hava verið fyri vanlukku, ella fólki, sum hava eina varandi sjúku.

Tað er ikki vist, at tað ber til at yvirføra tøluni til fólki við varandi sjúku beinleiðis. Tó er áhugavert at hava í huga, at í Føroyum eru umleið 4.950 fólki við varandi sjúku. Hesi fólkinu eru sera tarnaði av fylgjum eftir síni sjúku, og tey kundu eisini havt gagn av endurvenjing⁶⁰.

Landið *sparar* sostatt 450.000 kr við at skipa endurvenjing til 50 apopleksisjúklingar. Rokna vit afturat tey 4.950 fólki, sum hava eina varandi sjúku og kunnu fáa gagn av endurvenjing, so spara vit 9.000 kr pr fólki; hetta verður ein samfelagssparing upp á 44.550.000 kr.

Sum er kunnu vit ikki samanbera okkum við Danmark, av tí at vit ikki hava endurvenjingar- og endurmenningartilboð á sama støði og vavi sum har. Tó kann sigast at samanberingin sum er gjørd gevur grundarlag at halda, at um vit skipa endurmenningina betur í Føroyum vil

⁵⁹ S. 38 – 49 í “ Hjemmetræning af patienter med apopleksi- en medicinsk teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen, 2005

⁶⁰ Lægelig praksis og rehabilitering

Álit um endurvenjing

samfelagið fáa meiri burturúr tilfeinginum. Tað er tó vist, at útreiðslurnar til endurvenjing og endurmenning mugu hækka í Føroyum.

At tað loysir seg at gera íløgur í endurmenning vísur tilmælið hjá Tóru Dahl okkum væl og virðiliga.

Tað loysir seg fíggarliga ja, tí at útreiðslurnar aðrastaðni í samfelagnum minka.

Afturat hesum fáa vit millum annað:

- Betri heilsu
- Betri førleika
- Minni tørv á pensión
- betri lívsgóðsku
- betri inntøkugrundarlag sum kann skattast
- minni tørv á veitingum frá almanna- og heilsu verkinum
- betri vælferð sum samfelagsvirði

Vit geva fólki við førleikatarni javnstøðu og rættindi, soleiðis at tey fáa móguleika fyri at vera borgarar í Føroyum á jøvnum føti við onnur, við rættindum at liva og skyldu at virka.

Menniskjað verður sæð sum eitt tilfeingi, meira enn at finna rætta tilboð til borgaran.

Keldulisti

Almanna- og heilsumálaráðið:

Álit um viðgerð av Giktafólk við førleikatarn.
2006

Almanna- og heilsumálaráðið:

Álit um framtíðar heilsuverk í Føroyum
2007

Almanna- og heilsumálaráðið:

Álit um viðgerðarviðurskiptini hjá Spastikarum
2006

Ankjær- Jensen, Anni; Vinge, Sidsel; Reindahl Rasmussen, Susanne:

Genoptræning under forandring. En kortlægning af træningskapasiteten i amter, kommuner og privat fysioterapi før strukturreformen
Dansk Sundhedsinstitut, april 2007

Biskupstø, Olga og Mýri, Martha:

Fyrirtíðarpensionistar í Føroyum - ein livikorkanning.

Granskingardepilin fyri økismenning og Megin felag Teirra Brekaðu í Føroyum 2007

Det kongelige Sosialdepartement:

Nedbygging av funksjonshemmende barrierer - Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsat funktionsevne
St. Meld. Nr 40, 2002-2003

Meginfelag teirra brekaðu í Føroyum

Eingin Forðing - ráðstevna um rehabilitering av fólki við varandi sjúku og / ella breki
Norðurlandahúsið, mai 2006

Føroya Landstýri:

Visjón 2015
www.visjon2015.fo

Helse Nord (Einar Hannisdal, fakredaktør):

Handlingsplan for habilitering og rehabilitering 2004-2010, mai 2004

Holm, Dennis:

Kanning av viðurskiptum hjá apopleksiraktum í Føroyum, Arbeidsrit nr 6/ 2003

Kallehauge, Holger:

Overhead- serie af uddrag af FN's Handicapkonvention.
FN- konventionen 2007

Mandag morgen (Erik Rasmussen, chefredaktør)

Genoptræning - fra problem til princip, 2004

Marselisborg-centret:

ICF- den danske vejledning og eksempler fra egen praksis -International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand. april 2005

Schiøler, Gunnar og Tóra Dahl (red.):

"ICF - International Klassifikation af Funktionsevne, Funktionsevnenedsættelse og Helbredstilstand"

WHO, Sundhedsstyrelsen, Marselisborg-centret, Munksgaard, 2003

Sosial- og helsedepartementet:

Veileder for individuell, 2001

Sosial- og helsedirektoratet:

Individuell Plan 2005. Veileder til forskrift om individuell plan. Oslo, 2005.

ST:

The Convention in Brief

www.un.org/disabilities/convention/convention.shtml

Sundhedskomiteen:

Lægens rolle i rehabiliteringen.

Den almindelige danske lægeforening, 2006

Sundhedsstyrelsen :

Hjemmetræning af patienter med apopleksi - en medicinsk teknologivurdering. 2005

Sundhedsstyrelsen:

Patienten med kronisk sygdom - Selvmonitorering, egenbehandling og patientuddannelse. Et idekatalog. 2006

Sundhedsstyrelsen: *Kronisk Sygdom*

Patienten, sundhedsvæsen og samfund
Forudsætninger for det gode forløb. 2005

Vejle Amt, Syddansk Universitet, Arbejdsmiljø Instituttet:

Koordineret indsats for arbejdsfastholdelse (KIA) af sygemeldte med længerevarende smerte-gener fra bevægeapparatet, 2005

Århus Amt:

Rehabilitering - Redegørelse om fremtidens rehabilitering i Århus amt.

Juni 2004

9. Fylgiskriv

Fylgiskriv 1: Royndarverkætlan um endurmenningardeild á Landssjúkrahúsinum

Fylgiskriv 2: Málbólkur lutaður sundur í fýra bólkar

Fylgiskriv 3: Endurmenning

Fylgiskriv 4: Referansuramma

Fylgiskriv 5: Tilboð á røktarheimum

Fylgiskriv 6: Giktaálit, viðgerðartilboð býtt sundur í øki

Fylgiskriv 7: Endurvenjingarætlan

Fylgiskriv 8: Giktaálit, útreiðslur til giktaskúlar

Fylgiskriv 1



**Uppskot til royndarverkætlan í fýra ár á Landssjúkrahúsinum
Endurmenning á serstöði fyri sjúklingar við heilaskaðum í samband við apopleksi og
aðrar tilburðir við fylgjum fyri heilafunktiónina og førleika**

Fyri Almanna- og heilsumálaráðið
Tóra H. Dahl, ráðgevi, MPH

Í sambandi við, at Almanna- og Heilsumálaráðið setti ein arbeiðsbólk at útgreina viðurskifti um endurvenjing, varð avtalað á fundi við landsstýrismannin í almanna- og heilsumálum, at undirritaða skuldi skriva uppskot um eina serstaka verkætlan um *endurmenning*⁶¹ til ein serstakan sjúklingabólk. Hendan frágreiðing er ein partur av tí arbeiðssetningi, sum AHR gav arbeiðsbólkinum, og er tí eitt ískoytið til heildina.

Tilmælið og leiðbeiningar er skrivað út frá bestu vitan og evidensi, tá hugsa verður um skipan av bygnaði, viðgerð, innihaldi av endurmenning yvirorðnað, og í mun til ta serligu uppgávuna, at hava endurmenning á serstöði til sjúklingar við heilaskaðum. Eftir besta førimumi er umhugsað serligu viðurskiftini og avbjóðingarnar, sum føroyska almanna- og heilsuverkið hevur.

Uppskotið um royndarverkætlan er skrivað so detaljerað, sum tað letur seg gera við skriviborðið. Fleiri mál mugu greinast betur, serliga um figgjarliga partin, bæði í mun til starvsfólk og spurningin um hvar ein slík deild kann verða. Ongin støða verður tikin til hetta, eftirsum hølistørvurin má loysast í samstarv til Sjúkrahúsléisluna. Harumframt er neyðugt at fara út í æsir við fakliga innihaldinum fyri allar starvsbólkar. Ein stórur partur av arbeiðnum at seta eina slíka deild á stovn, er samskifti og orðaskifti í einari fyrireikingartíð, har ein komandi deildarleiðsla fær høvi at fyrireika so nógv sum møguligt.

Umframt fyrireiking er ein onnur fortreyt neyðug, nevnliga at Nærverk og Økisterapi verða útbygd munandi. Ábyrgdarøkið hjá Mannastovuni og øðrum stovnum skal lýsast, tí endurmenning fevnur um størri partar enn heilsuverkið. Um stovnar og myndugleikar uttan fyri sjúkrahúsið ikki virka nóg væl, at endurmenning er møgulig, kemur lítið burturúr at gera serdeild á sjúkrahúsinum. Tað er ein stór iløga, ið krevur ávísar fortreytir. Almanna- og heilsumálaráðið má síggja hetta sum eina heildarloysn sum kann betra viðurskiftini fyri fólk við skerdum førleika í tí føroyska samfelagnum.

Eg eri til reiðar at taka lut í framhaldandi orðaskifti og uppgávum, í mun til at menna endurmenning í Føroyum, so at øll fáa javnbjóðis møguleikar at liva eitt virkið lív og taka lut í samfelagnum á jøvnum føti við aðrir borgarar. Mín vón er, at almanna- og heilsuverkið loysir uppgávuna á bestan hátt og nýtir tilfeingið skynsamt.

Tóra H. Dahl, MPH, ergoterapeutur

Lektari í Endurmenning, Århus Universitet

Tora.dahl@tdcadsl.dk

⁶¹ Endurmenning verður nýtt sum terminologi fyri orðið Rehabilitering, og endurvenjing fyri orðið Genoptræning.

Innihaldsyvirlit

1. ENDURMENNING	4
2. TILMÆLI	8
2.1. NÆRVERKIÐ ÚTBYGGJAST	8
2.2. MIÐSAVNAÐ VIÐGERÐ OG ENDURMENNING AV HEILASKADDUM Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM	8
2.3. ENDURMENNINGARDEILD Á SERSTØÐI	9
2.4. BYGNAÐUR OG LEIÐSLA	9
2.5. FÍGGING OG STARVSFÓLK	9
2.6. ENDURSKOÐAN AV LÓGGÁVU	10
3. EPIDEMIOLOGI –TÍTTLEIKI UM ÆDRASJÚKUR OG SKERDAN FØRLEIKA	10
3.1. UM SKERDAN FØRLEIKA Í FØROYUM	10
3.2. HAGTØL UM ÆDRASJÚKUR OG INNLEGGINGAR Í FØROYUM	11
4. EVIDENSUR FYRI VIÐGERÐ OG ENDURMENNING	12
4.1. ENDURMENNING HEIMA VIÐ HÚS	13
4.2. SAMFELAGSGAGN AV TVØRFAKLIGARI ENDURMENNING	14
5. NÚVERANDI ENDURMENNING Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM	14
5.2. MUNUR Á VANLIGARI VIÐGERÐ OG ENDURMENNING Á SERSTØÐI	14
6. TØRVURIN Á ENDURMENNING - SÆÐ ÚR YMISKUM PERSPEKTIVUM	15
6.1. TEKNOLOGISKT PERSPEKTIV	15
6.2. SJÚKLINGAPERSPEKTIV	16
6.3. ORGANISATORISKT PERSPEKTIV	17
1. <i>Akutt í sjúkrabilinum á veg til sjúkrahús</i>	17
2. <i>Á Landssjúkrahúsinum - Intensiv viðgerð</i>	18
3. <i>Á serligari endurmennningardeild</i>	18
4. <i>Á veg til hús</i>	18
5. <i>Við hús</i>	18
6.4. FÍGGJARLIGT/SAMFELAGSLIGT PERSPEKTIV	18
7. ÚRSLIT OG ENDURMETING AV ENDURMENNING	19
7.1. ÚRSLIT (OUTCOME)	19
7.2. ENDURMETING (EVALUERING)	20
8. ÍVERKSETING	20
8.1. SKIPAN AV ENDURMENNING Á SERSTØÐI Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM	20
1. <i>Sjúklingar sum í akuttu fasuni ikki vísa tekin um kropsligar fylgjur av tilburðinum</i>	22
2. <i>Sjúklingar 16-65 ár við trupulleikum í sambandi við kropp og gerðir</i>	22
3. <i>Sjúklingar yvir 65 ár</i>	22
8.2. STARVSFÓLKATØRVUR OG ÚTBÚGVING	22
8.3. FØRLEIKAKRØV HJÁ STARVSFÓLKI Á SERDEILDINI	24
9. FÍGGING	24

Starvsbólkurin sum landstýrismaðurin setti at lýsa endurmenning í Føroyum, og feløgini, sum verja áhugamál fyri fólk, sum hava skerdan førleika, hava gjørt vart við, at viðurskiptini ikki eru tíðarhóskandi í Føroyum, hvørki tá talan er um viðgerðarmøguleikar ella endurvenjing, fyri at fólk við skerdum førleika kunnu liva teirra lív á jøvnum føti við aðrar borgarar í landinum heilsuliga, fíggjarliga, mentunarlaga. Stutt sagt verða rættindini hjá fólk við skerdum førleika ikki virð, og orsøkirnar eru fleiri. Stórur eftirspurningur er eftir tiltøkum, ið eru samanhangandi og avgerandi neyðug, fyri at sjúklingurin og tey avvarandi gerast høvuðspersónar í eini endurmenningarprocess. At innlima sjúklingin í endurmenningina av álvara, er ein stór avbjóðing fyri fakfólk, men tað er avgerandi neyðugt, at endurmenning er eitt samstarv millum øll tey, sum eru partar í endurmenningini. Ikki bert av umsorgan fyri tí einstaka, men eisini tí at samanhangandi tiltøk sum stimbra møguleikarnar hjá tí einstaka í longdini loysa seg væl í mun til heilsu, førleika, samfelagsmenning og búskap.

Hugburður í samfelagnum millum borgarar, embætisfólk og fakfólk innan heilsu- og almannamál og í teimum politisku skipanunum m.a. í lóggávu, er avgerandi fyri, hvussu fólk við skerdum førleika verða virð. Virknasti hátturin at broyta hugburð er í teimum politisku skipanum, so sum orðingar av heilsupolitikki, lóggávu osfr. Visjón 2015 er eitt dømi um politiskt virki, sum kann broyta hugburðin. Skráin verður so at siga sett, bæði í mun til politiskar ætlanir, og hvussu vit tosa um hesa avbjóðingina. Í altjóða heilsupolitikki verður ofta tosað um “Burden of Disease” og “Burden of Aging”, t.v.s. tann samfelagsbyrðan, sum er av sjúku og elli.

Umframt hugburð, ið tekur langa tíð at broyta og sum ikki er fíggjarkrevjandi, skulu viðurskiptini fyri fólk við skerdum førleika í Føroyum eisini síggjast í einum søguligum ljósi. Fram til 1976, meðan Statens Særforsorg virkaði, var stórt sæð alt, sum hevði at gera við fólk við sinnissjúkum og fólk við skerdum førleika, ikki eitt ábyrgdarmál í Føroyum. Tey sinnissjúku vórðu send til Statshospitalet, Nykøbing S, og nógv komu ikki aftur heim aftur, fyrr enn psykiatrisku deildirnar vórðu settar á stovni í Føroyum. Ofta vórðu sjúklingarnir verandi niðri, tí her var einki at bjóða teimum, um tey komu aftur, og kanska aftur gjørdust sjúk. Í roynd og veru vóru tey sinnissjúku ikki ein partur av tí føroyska samfelagnum fyrr enn tá. Sama søga kann sigast um tey, sum vóru fœdd við, ella fingi skerdan førleika. Blind, deyv, evnaveik, tey sum høvdu fysiskt skerdan førleika, ella fingi skerdan førleika av onkrari orsök sjúku ella vanlukku. Hesi vórðu send av landinum antin til viðgerð í langa tíð, ella fyri at búgva á stovni fyri fólk við skerdum kropsligum ella mentalum førleika. Børn, sum vóru deyv, blind, spastisk, máttu av landinum fyri at fáa skúlagongd og útbúgving. Tað føroyska samfelagið hevði so at siga slept sær av við tey.

Føroyska samfelagið hevur nokk so seint á tíkið sær sína ábyrgd, tá talan er um hesi fólk, t.d. tá tað ræður um at geva øllum borgarum møguleika fyri at liva eitt virkið og virðiligt lív og at syrgja fyri sær og sínum, sum aðrir borgarar. Fyri at hetta kann lata seg gera fyri øll er tað neyðugt í summum førum at javna út á ymsan hátt, um vit hugsa um tað persónliga, individuella. Í nógvum førum er tað tó ógvuliga virkið, at samfelagið skipar seg soleiðis, at so nógv sum gjørligt fáa flestu møguleikar. Munagóð úrslit fáast við at tillaga umhvørvið soleiðis, at korini fyri fólk við skerdum førleika gerast betri. Tey dømini, sum eru lættast at síggja, eru atkomumøguleikarnir til almennar stovnar, mentunarstovnar í mun til bygging, samferðslu, har nógv av samferðsluni kann brúkast av øllum. Byggireglugerðir til privatan bústað, reglugerðir í sambandi við skúlaferkið, har møguleiki skal verða fyri skúlagongd og útbúgving, í mun til arbeiðsmarknaðin at syrgja fyri, at so nógv sum gjørligt hava møguleika at vinna sær inntøku. At tænarar og skipanir eru til tey, sum hava tørv á persónligari og

praktiskari hjálp fyri at klára gerandisdagin, og at tað finnast fíggarligar skipanir, sum kunnu javnstillast tey, sum ikki hava móguleika at vinna sær inntøku.

Størsti parturin av tí, sum hevur samband við at betra um viðurskiftini fyri øll í samfelagnum, er ein politisk uppgáva, og er ikki bert ein spurningur um fíggarligar veitingar til einstaklingar ella størri fígging og meira viðgerð innan heilsuverkið. Hetta eru partar av einum størri orðaskifti, har heilsa og førleiki hjá tí einstaka eisini er ein uppgáva, sum samfelagið hevur ábyrgdina av. At skapa betri kor fyri betri heilsu fyri øll, sum alheimsheilsufelagsskapurin WHO hevur skrivað í *Towards Health for all in the 21st century*. Øll skulu hava javnbjóðis móguleikar at leita sær heilsubót og liva eitt heilsufremjandi lív. WHO gav í 2001 út eitt rit⁶², sum gevur hugtøk og ískoyti til hugburð um, hvat skerdur førleiki er, hvussu skerdur førleiki skal og kann siggjast í fleiri dimensiónum, og at heilsustøði og umhvørvi eru avgerandi faktorar, ið staðfesta førleikan hjá einstaklingum. ICF hevur sum karmur um fatanarstøðið um skerdan førleika longu fingið avgerandi týðning. Hvussu skal endurmenning raðfestast í heilsupolitikki, hvat skal serligur dentur leggjast á? Fatanarstøðið hevur givið karm, orðalag og flokking av, hvussu vit kunnu skilja skerdan førleika, men eisini, hvussu vit kunnu málbera okkum soleiðis, at vit fáa felags virðiligan málburð innan hetta økið.

Tað er ofta eitt sindur viðkvæmt at tosa um heilsu og rættindi í senn, tí heilsuverkið við sínum siðvenjum ikki av sær sjálvum hugsar um heilsu sum rættindi hjá borgarum. Uttan at briksla nøkrum er tað eyðsýnt, at serútbúgvinn heilsustarvsfólk ikki altíð hava so víðan sjónarring. Tó hava starvsfólk í heilsuverkinum skyldu at gera øll tiltøk (intervention) í samsvari við bestu vitan um teirra ábyrgdarøkið. Tann politiska skipanin hevur ábyrgdina av heilsu- og almannapolitikkinum, sum bæði setir karmar um rættindi, fígging og samfelagsligan etikk, og sum raðfestir móguleikarnar.

1. Endurmenning

Henda frágreiðingin leggur fram uppskot um at gera eina royndarverkætlan á Landssjúkrahúsinum til endurmenning av sjúklingum, sum hava fylgjur av apopleksi⁶³ og øðrum tilburðum, ið ávirka heilafunktiónum. Í hesum skrivi verður sjúklingabólkurin nevndur við felagsheitinum: sjúklingar við heilaskaðum.

Í Føroyum vita vit ikki, hvussu nógv fólk hava fylgjur av heilaskaðum, sum ávirka gerandisdagin eftir sjúkum og skaðum, ið ávirka heilafunktiónum. Talan kann bæði verða um sjúkur, so sum krabbamein, svullir og infektiónum, men serstakliga verður hugsað um fólk, sum í sambandi við bløðingar ella tøpp í æðrum hava fingið skerdan førleika.

Við teimum betri og nútímans viðgerðarmóguleikum eru fleiri, sum yvirliva sjúkratilburðir, ið ávirka heilan. Tó missa tey kropsligliga førleikan á summum økjum. Ein stórus partur av teimum fáa varandi mein, og tað er eyðsýnt, at tey hava tørv á endurvenjing av kropsfunktiónum. Hesir sjúkratilburðir hava ofta aðrar trupulleikar við sær, sum so við og við hava stóra ávirkan á, hvussu sjúklingarnir klára seg í longdini. Talan er bæði um heilsuspurningar og spurningar, sum hava við gerandislívið at gera, arbeiði, útbúgving o.s.fr. Orsøkin til hesar trupulleikar stavar oftast frá kognitivum trupulleikum⁶⁴ sum fylgja

⁶² ICF – International Klassifikation af Funktionsevne, Funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand. Oversættelse og redaktion: Tóra H. Dahl og Gunnar Schiøler, Sundhedsstyrelsen og Munksgaard, 2003

⁶³ Apopleksi er felagsheiti um fleiri sløg av sjúkum sum ávirka heilan. Vit tosa um bløðingar og tøppar, sum ávirka heilan, tvs. har æðrasjúkur eru orsøkin til skerdan førleika.

⁶⁴ Kognitivir trupulleikar eru trupulleikar við funktiónum, sum verða stýrðar av heilanum: Tað kunnu verða minni, konsentratiónum, atburður, persónligheitsbroytingar, samskipti við tey nærmastu og onnur, sum t.d. arbeiðsfelagar, trupulleikar við at siggja, tosa, lesa og skriva.

heilaskaðanum, og sum krevja serligt innlit og serlig tiltøk, fyri at hesir sjúklingar kunnu liva eitt so gott lív, sum til ber.

Fyrr hevur verið vanligt at geva viðgerð sum einkultstandandi monofakligar atgerðir, medisinska viðgerð sum læknarnir standa fyri, fysioterapi, ergoterapi, sjukrarøkt, taluviðgerð o.s.fr. Hetta er alt viðgerðir, sum hvør sær kunnu vera viðkomandi og hava týðning fyri einstaka sjúklingin, men tað vísir seg í alt størri mun, at tað loysir seg væl at hugsa meira um, at ein gongd leið er at samskipa og leggja til rættis fyri hvønn sjúkling sær, og at tað er vandi fyri, at hóast nógv orka verður lögð í arbeiðið, kemur ov lítið burtúr fyri sjúklingin. Kropsligi førleikin verður kanska betri, men tey verða ikki arbeiðsfør í nóg stóran mun, ei heldur fáa tey stuðul ella móguleika fyri at liva eitt meiningsfult lív.

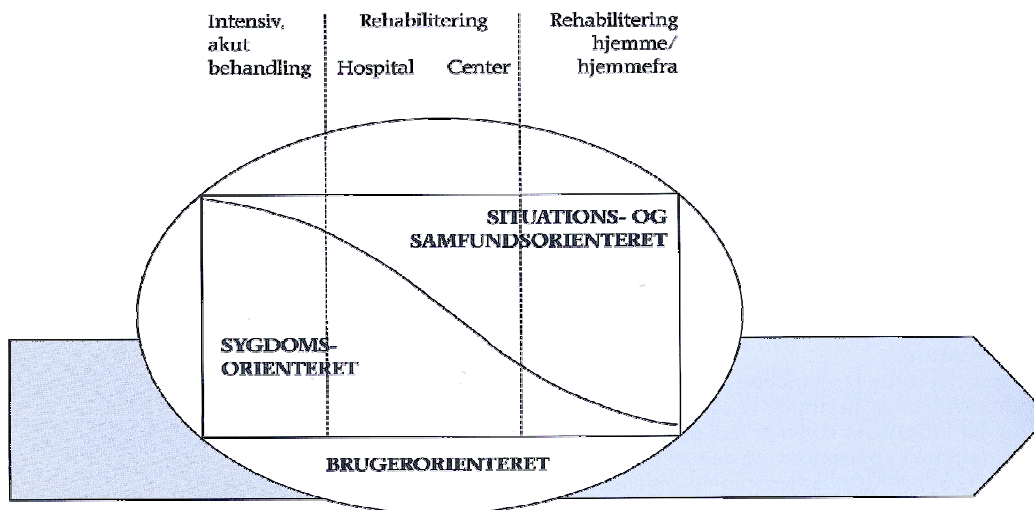
Nógv dømi eru eisini um, at fólk, sum hava skerdan førleika, halda fram at ganga til endurvenjingar, hóast onki kemur burtúr. Terapeutar steðga ikki við viðgerðum, sum ikki virka. Hesi tiltøk eru fíggjarliga tung fyri einstaklingin og fyri heilsuverkið. Endurmenning skal eisini saman við sjúklingunum taka støðu til, um, nær og hvussu heilsutiltøk skulu setast í verk, halda uppat ella minka, og leggja tíðina framyvir til rættis, so at lívið ikki skal livast sum sjúklingur, men sum ein persónur við skerdum førleika. Starvsfólk, sum arbeiða við endurmenning, hava eina stóra og týðandi uppgávu í at stuðla tí einstaka og familjuni í einari langari prosess, sum er at liva undir øðrum korum enn áður.

Tørvur er á at ganga nýggjar leiðir, tá hugsað verður um sjúklingar, sum fáa varandi mein og skerdan førleika av sjúkum ella skaðum. Vit nevna tað endurmenning og tosa um tiltøk, ið snúgvá seg um viðurskiftini hjá tí einstaka. Talan er um bæði medisinsk og ikki-medisinsk tiltøk, og at hugsað verður um, at listin (the state of the art) í hesum arbeiði er at finna javnvág ímillum, at sjúklingarnir fáa best móguligan førleika, við minst móguligum avriki frá heilsu- og almannaverki, bæði her og nú, men serliga í longdini. Tað listarliga snýr seg serliga um at síggja trupulleikar, tørv, loysnir og móguleikar í eini heild tvørtur um sektormørk, og at fáa alt at virka á røttu tíð, á rætta stað og við størst móguligari smidligheit í mun til bureaukrati. Um endurmenning skal verða virkin fyri sjúklingin, er neyðugt at hugsa um, at starvsfólk sum arbeiða tvørfakligt og tvørsektorielt, fáa so stóra heimild sum til ber innan ábyrdarøkið, tí tað er ov kostnaðarkrevjandi, um somu uppgávur skulu gerast meira enn eina ferð.

Í endurmenningarhugsanini eru vit noydd at hugsa um nógv í senn. At endurmenningin er sum eitt putlispæl, har einstøku partarnir skulu virka væl saman. Røtt viðgerð til røttu tíð, á rætta stað. Myndin niðanfyri vísir, hvussu neyðugt tað er við ymsum tiltøkum til ymsar tíðir í endurmenning af sjúklingum við apopleksi og øðrum tilburðum, sum geva skerdan førleika.

Myndin vísir, hvussu endurmenning fyri sjúklingar við heilaskaðum er býtt í fasur, tíðarskeið, har ávísir partar av viðgerðini og endurmenningini hava hægstu raðfesting, men eisini, at tað alla tíðina eru fleiri slóðir, sum skulu fylgjast samstundis, fyri at allir træðrir verða samanbundnir til eina heild, so at sjúklingarnir fáa bestu móguleikar at liva eitt virkið og virðiligt lív. Myndin vísir eisini, at endurmenningin ikki bert er innan heilsuverkið, men skal fylgja sjúklinginum til hús og fevna um uppgávur í sambandi við gerandisdagin heima, arbeiðslív og útbúgving. Avgerandi meginreglan í endurmenningini er at taka sjúklingin og tey avvarandi við í avgerðirnar, so tey fáa best móguligan førleika at klára seg sjálvstøðugt framyvir. At hava tey av álvara við hevur stóran týðning fyri tileggjan í sambandi við ávís tiltøk, men eisini tá talan er um virðing av sjúklinginum sum tann, sum eigur sítt egna lív og oftast er førur fyri at taka avgerðir, ið eru bestar fyri ein sjálvan.

De professionelle indsatsers typiske sammensætning og deres placering i rehabiliteringsforløbet. Kelda Tove Borg, 2003⁶⁵



Í akutta tíðarskeiðinum skulu serlig atlit takast at halda sjúklingin á lívi, bæta um skaðan, fyribyrgja at sjúklingurinn versnar, viðgera aðrar heilsutrupulleikar, sum koma samstundis, ella sum sjúklingurinn longu hevur o.s.fr. Fyrstu tíðina er ofta talan um intensiva viðgerð, so sjúklingurinn ikki doyrv av tilburðinum. Hendan intensiva viðgerðin krevur ofta fleiri serlæknagreinir á sama stað, so viðgerðin kann samskipast frá byrjan. Í akutta tíðarskeiðnum er eisini tørvur á heilsurøkt og terapeutiskum tiltøkum á serstöði, sum kunnu handfara sjúklingar og kunnu mobilisera⁶⁶ tey, hóast tey eru í respirator og uttan vit. Myndin lýsir, hvussu tiltøkini broytast við tíðini, frá tí sum Tove Borg kallar ein “sygdomsorienteret indsats” til ein “situations- og samfundsorienteret indsats”.

Effektivitetur í heilsuverkunum í vesturheiminum verður ofta mettur eftir, hvussu fáar seingjardagar sjúklingarnir hava verið innlagdir. Sjálvandi er neyðugt at verða greiður yvir, at ongin er innlagdur longri enn neyðugt, men tá hugsað verður um akutt sjúkrahúsvirksemi, t.d. skurðviðgerðir, sum fólk verða frísk av, tá tey eru útskrivaði, er neyðugt við einum øðrvísi perspektivi um, hvat “neyðugt” er. Tað er munur á at verða liðugt viðgjørður í sambandi við minni skurðviðgerðir mótsett tilburðum, ið hava álvarsligar og kompleksar fylgjur fyri sjúklingin restina av lívinum. Í sambandi við endurmenning av sjúklingum við heilaskaðum er fallandi innleggingartíðir ikki er eitt góðskumát í sær sjálvum, tí í onkum førum er longri innleggingartíð ein góð langtíðarløga, sum gevur sjúklinginum betri førleika, kann fyribyrgja tørvin á hjálp heima eftir útskriving, kann fyribyrgja, at sjúklingurinn kemur á røktarheim ella verður bundin í aðrar mátar. Men góðskan av endurmenning er bundin at móguleikunum sum samfelagið hevur, t.d. at tað eru umstøður og tænarar, sum kunnu loysa uppgávarnar uttanfyri heilsuverkið. Hetta er ein stór avbjóðing innan øll øki, sum eru fíggjarliga strongd, og hava nóg nógv at hugsa um í sambandi við, hvussu eins eigna ábyrgdarøki kann loysast á biligasta hátt. Hóast sektorábyrgd er ein góð meginregla fyri uppgávuloysn og ábyrgd, eisini í mun til fólk við skerdum førleika, so er sama sektorábyrgd eisini ein av størstu forðingunum, tá talan er um at skapa endurmenning, ið kann síggjast sum ein heild. Tað krevst bæði politiskt og bygnaðarligt hegning at loysa hetta. Samstundis er hetta eisini ein spurningur um hugburð hjá teimum, ið hava leiðsluábyrgd og arbeiða á ymsum stovnum.

⁶⁵ Tove Borg, 2003: Livsførelse i hverdagen under rehabilitering, PhD ritgerð. Århus Universitet, Forskningscenter Sundhed, Menneske og Kultur.

⁶⁶ Eg veit ikki hvussu mobilisering eitur á føroyskum

Tað er neyðugt at hugsa um endurmenning sum eina samfelagsliga uppgávu við nógvum viðspælarum, men til endans er tað tann samlaða gagnnýtslan, sum skal raðfestast. Endurmenning er tí ikki bert ein uppgáva, sum skal loysast í heilsuverkinum.

Tá vit tosa um endurmenning og viðgerð av sjúklingum við heilaskaðum er neyðugt at hugsa um, at sjúklingarnir eru ógvuliga ymiskir og hava ymiskan tørv. Summi hava brúk fyri litlari endurvenjing, tí tann spontana betringin er skjótari enn endurvenjing kann sigast at kunna ávirka, meðan onnur eru so ring, at vit í summum førum mugu ásanna, at hóast tiltøkini eru intensiv og á høgum støði, fær sjúklingurin ikki munandi betri førleika ella fleiri móguleikar í mun til gerandisdagin. Einstøk av hesum mugu liva í umhvørvum, har røkt er tøk allan sólaringin.

Eitt økið krevur serligt eftiransni. Ein partur av hesum sjúklingum eru í arbeiðsførum aldri og hava móguleika at koma aftur til arbeiðis antin fult ella lutvíst, fyri at fáa móguleika fyri at vera borgarar í samfelagnum, sum enn klára at upphalda seg og síni og liva eitt virkið lív. Hesin parturin av endurmenning krevur serligt hegni og samstarv tvørtur um starvsmørk og øki.

Tað hevur alstóran týðning, at tey sum eru innan endurmenning, kenna sínar egnu fakliga móguleikar og avmarkingar, men eisini hava so nógv innlit í onnur fak, at tað kann biðjast um ymisk tiltøk so at sjúklingurin fær sum mest burturúr. Hetta innhýsis tvørfakliga samstarvið millum fakkólkar á sjúkrahúsi, uttanfyri sjúkrahúsi, innan Nærverkið og millum øki, er krevjandi fyri allar partar. Tað krevur tíð og úrslitagóðar hættir at samskifta, fyri at tað skal eydnast. Harafturat er neyðugt hjá øllum at hugsa um at gera meira burturúr hesum enn vanligt.

Tað er umráðandi at ásanna, at tá sjúklingurin er tryggjaður heilsuliga, er størsti parturin eftir at taka sær av, í sambandi við at fáa lívið hjá tí einstaka at virka aftur.

Tíðarmark gevur ikki meining í sambandi við endurmenning. Heldur skal hugsast um, at summi hava tørv á endurmenning í stutta tíð, meðan onnur hava tørv á intensivum tiltøkum kanska í fleiri mánaðir fyri at betra førleikan.

Hugsast má um, at avgerðin um, hvør sjúkan er, ikki er avgerandi fyri, hvør endurmenningin skal vera, men heldur, at framtíðarútlitini (prognosan) fyri førleika eru miðdepilin, so at fólk við ymsum sjúkuavgerðum, men somu trupulleikum fáa gleði av sama slag av endurmenningartilboðum, og tá gerst lættari at gagnnýta fakliga serkunnleikan á henda hátt. Við at gera av, hvør sjúkan er, fæst kunning um, hvat serliga skal hugsast um, eisini útlitini viðvíkjandi sjúkuni. So kann farast at hugsa, um hvør viðgerð er neyðug saman við endurmenning, men avgerð um sjúkuna gevur ikki rættleiðingar um, hvat slag av skerdum førleika tann einstaki hevur. Hetta má metast serstakt í mun til førleika hjá tí einstaka.

Endamálið er ikki bert at leggja nógva orku og pengar í endurmenning av einstaka sjúklinginum, men at fáa greiðu á, at tað sum er best og biligast, er at gera tað rætta á rætta stað til røttu tíð og við minst móguligum tiltøkum. Hetta slagið av tiltøkum kallast “tailored intervention”, og hevur til endamáls at tryggja, at hvør einstakur sjúklingur verður settur serstakt, og at endurmenning verður lögð til rættis, soleiðis at onki óneyðugt fer fram, sum sjúklingurin ikki hevur tørv á, og at summi hava tørv á sera nógvum tiltøkum í langa tíð.

Tørvur er á dugnaligum starvsfólkum, sum innan teirra egnu sergrein eru skikkaði og hava dirvi og fakligt sjálvsálit at hugsa í heildarætlanum, heldur enn í smølum monofakligum loysnum. Ongir fakkólkar hava lært hetta í sínari útbúgving, ella duga hetta av sínum eintingum. Her krevst, at tey, sum starvast í endurmenning fáa tvørfakligan førleika, sum ger tey før fyri at loysa uppgávuna til gagn fyri sjúklingarnar. Tað er ein leiðsluavbjóðing at fáa

eina tvöfakliga deild at virka væl, sum skal gera samanhagandi endurmenning. Vit vita, at tað er gjørligt. Tá ið tað eydnast, verður góðskan best í allar mátar.

2. Tilmæli

2.1. Nærverkið útbyggjast

Mælt verður til, at Nærverkið, Økisterapi og Heimarøkt (samdøgurrøkt) verða nøktandi útbygd, so uppfylging av sjúkrahúsviðgerð kann gerast í vanligu umhvørvinum, har sjúklingurin býr. Samdøgurrøkt er neyðug í sambandi við útskrivingar av sjúklingum, sum hava røktartørv. Økisterapiin skal útbyggjast, so allir sjúklingar fáa atgongd til neyðuga endurvenjing og viðlíkahaldandi venjingar uttan útreiðslur til praktiserandi fysioterapeut. Starvsfólk í Nærverkinum hava stórar uppgávur at loysa í sambandi við endurmenning, sum skal verða heima við hús og í umhvørvinum har sjúklingurin býr og starvast. Neyðuga fortreytin fyri at hava nøktandi endurmenning til hesar sjúklingar er, at Nærverkið verður munandi útbyggt og skipað sum tvöfakligt toymi, sum kunnu røkja uppgáurnar í mun til endurmenning. Tvöfakligt í teirri merking, at bæði terapeutar, røktarstarvsfólk, kommunulækni og almannastovan er partar av toyminum. Toymið hevur sjálvstøðuga støðu, soleiðis at tær leiðbeiningar og avtalur, sum eru gjørdar áðrenn útskriving, skulu fylgjast og fylgjast upp. Ikki skal verða neyðugt við nýggjum endurmetingum t.d. frá kommunulækna við ávísing til fysioterapeut. Hetta skal ganga í einari samlaðari mannagongd. Hetta slagið av samanhagandi mannagongdum, innan og uttan heilsuverkið er ikki bert ein tørvur, sum hesin bólkur hevur tørv á. Hetta kann síggjast sum ein máti at skipa tiltøk fyri allar bólkur, sum hava kompleksar trupulleikar, sum hava tørv á viðgerð og tiltøkum frá fleiri støðum og ofta innan fleiri sektorar. Hetta er soleiðis ein effektivur máti at skipa endurmenning, sum er væl prógvaður vísundarlíga í einum review frá Cochrane Library, og kann verða eitt felags tilmæli, sum er neyðugt í mun til aðrar bólkur við skerdum førleika, og kann eisini hugsast í mun til psykiatriskar sjúklingar, vaksni við kroniskum sjúkum, børn við skerdum førleika osfr. Útbygging av Nærverkinum er eisini fyrsta týdningarmikla stig fyri at minka um sjúkrahúsútreiðslurnar, tí hóast intensiva endurmenning í Nærverkinum, verður tað ongantíð so kostnaðarmikið sum sjúkrahúsútreiðslur.

2.2. Miðsavnad viðgerð og endurmenning av heilaskaddum á Landssjúkrahúsinum

Í hesum uppskoti verður mælt til, at allir sjúklingar við heilaskaðum, uttan mun til orsök, verða savnaðir á eini serdeild á Landssjúkrahúsinum. Hetta merkir, at sjúklingar, sum nú verða fluttir á Klaksvíkar Sjúkrahús ella Suðuroyar Sjúkrahús til endurvenjingar, í staðin skulu koma beinleiðis á Landssjúkrahúsið og vera á Landssjúkrahúsinum, til medisinska viðgerðin og endurmenningin eru liðug. Víst verður til tað seinastu útgávu av “Referenceprogram til behandling af patienter med apopleksi”, Sundhedsstyrelsen, 2005.

Mælt verður til, at akutta viðgerðin verður endurskoðað í mun til dygd. Umráðandi er, at sjúklingurin kemur á Landssjúkrahúsið beinanvegin og nútímans leiðbeiningar um flutning og viðgerð av heilaskaddum sjúklingum verða fylgdar. Hetta kann m.a. fevna um prehospítala viðgerð við køling og trombolysuviðgerð í intensivum regi. Mælt verður til, at avvarandi serlæknagreinir endurskoða hesar mannagongdir. Referenceprogrammið frá SST hevur nágreinir leiðbeiningar serliga á medisinska økinum.

Mælt verður til, at sjúklingar, sum verða kannaðir og hava tørv á neurokirurgiskum viðgerðum á RH, verða fluttir so skjótt støðan loyvur hesum, og aftaná skurð verða visiteraðir til endurmenning á Landssjúkrahúsinum. Við einari slíkari serdeild verður tørvurin á

endurmenning uttanlands minni, um stöðid er nóg høg, og tað er trupult hjá sjúklingum við heilaskaðum at vera í fremmandum umhvørvi málsliga og mentunarliga.

2.3. Endurmenningardeild á serstöði⁶⁷

Mælt verður til, at seta eina serdeild á stovn á Landssjúkrahúsinum við umleið 20 plássum. Deildin skal skipast sum projektorganisatióin við serstakari tvørfakligari leiðslu í Medisinska deplinum. Mælt verður samstundis til at hava serstaka figging í einum royndartíðarskeiði í fýra ár. Royndarverkætlanid eigur at verða fylgt við neyvum krøvum og rutinum um skráseting, monitorering av mannagongdum og fakligum innihaldi og eftirmeting av mannagongdum og úrslitum.

Tað verður mælt til, at royndarverkætlan gongur yvir fýra ár, av tí at tað er orkukrevjandi, figgjarliga og organisatorisk at fáa alt at virka væl. Tíð skal verða til fyrireiking, stovnseting, útbúgving av starvsfólki, monitorering av viðgerðum og endaliga vísindaliga evaluering av úrslitunum. Við byrjan av fjórða ári skulu eftirmetingar verða gjørdar, so at seinasta árið eisini kann nýtast til at endurskoða projektið í sambandi við hvat skal verða “best practice” í sjúkrahúsrakstri.

Mælt verður til, at deildin verður sett á stovn í einum, og at útbyggingarnar innan Nærverkið hava hægstu raðfesting. Stovnseting av serdeildini skal samstundis skipast í mun til byggjætlanirnar á Landssjúkrahúsinum.

2.4. Bygnaður og leiðsla

Mælt verður til, at leiðslan í eini slíkari serdeild er tvørfaklig og hevur neurologiskan serlækna, terapeut og sjúkraræktarfrøding. Leiðslubólkurin skal setast í góðari tíð, áðrenn deildin letur upp, fyri at fyrireika allar mannagongdir og bygnað, samsvarandi uppgávuna, sum loysast skal. Uppgávan hjá leiðslubólkinum skal eisini vera at skipa samstarvið og saman við AHR gera neyðugar avtalur við stovnar uttanfyri LS. Umhugsast kann, um stöðid kann verða úr tí núverandi deild E3.

Mælt verður til, at AHR setir ein serkønan samskipara, sum hevur akademiskan førleika innan heilsu- og almannaverk, endurmenning og bygnað, sum kann hjálpa leiðsluni í fyrireikingarbeiðnum og kann vera tann, sum skipar monitorering og eftirmetir samlaðu endurmenningartilboðini á vísindaligum stöði allan vegin. Hesin samskipari skal hava dagliga arbeiðspláss sítt lutvís á deildini, og lutvís í umsitingini í AHR, so at verkið sum so eisini kann stuðla deildini við førleika, sum tey ikki sjálvi hava, t.d. innan figging, seta á stovn monitorerings-/granskingardatabasu og skriva vísindaliga verkætlan, sum skal góðkennast av vísindasiðsemisnevndini.

Samskiparin skal eisini saman við leiðsluni skipa fyri, at starvsfólk á deildini fáa neyðugar eftirútbúgvingar, bæði monofakligt og tvørfakligt, fyri at starvsbólkurin hevur neyðugt førleikastöðid at loysa uppgávuna.

2.5. Figging og starvsfólk

Núverandi figgjarliga tilfeingið, sum verður nýtt til hendan sjúklingabólk í heilsuverkinum, kann flytast til at figgja part av hesi deild. Umframt bygnaðarbroytingar, er tørnur á fleiri starvsfólkum at manna eina slíka deild, mótsett eini vanligari sjúkrahúsdeild. Fyri at kunna gera nøktandi figgjarætlanir til hesa uppgávu, er neyðugt at kanna nýtslu innan fleiri øki.

⁶⁷ Á donskum verður endurmenning á serstöði til hesar bólkur nevnd: Neurorehabilitering

Hetta er ikki møgult í hesi frágreiðing, men er ein uppgáva, sum má gerast í AHR. Mælt verður til at nýta DRG⁶⁸ takstir sum leiðbeining til figging av deildini.

Mælt verður til, at samlaða tilfeingið av terapeutum verður endurskoðað. Talið á terapeutum á Landssjúkrahúsinum er ikki nøktandi til at loysa hesar uppgávur, og samlaða talið av terapeutum í landinum er minni enn aðrastaðni. Tað krevur serligar raðfestingar av uppgávum, um endurmenning skal gerast veruleiki.

2.6. Endurskoðan av lóggávu

Mælt verður til, at landsstýrismaðurin tekur stig til at endurskoða lóggávu innan almanna- og heilsuøkið, so at lóggávan í Føroyum livir upp til ST-konventiónina fyri fólk við skerdum førleika, og verður gjørd tíðarsvarandi í mun til rættindi hjá borgarum við skerdum førleika, um at hava møguleika at liva virkið lív og luttaka í samfelagnum á jøvnum føti við aðrar borgarar. Í nýggja sjúkrahúsálitinum verður ”viðgerðartrygd” nevnt sum tørvur er á at lógeva um. Takast kann undir við hesum, tí tørvur er á betri og skjótari viðgerðarmøguleikum, eisini innan hetta økið.

Endurskoðan av lóggávu í mun at geva javnstøðis møguleikar til øll eigur, umframt heilsulóggávu, eisini at umfata lóggávu um skúlagongd og útbúgving, arbeiðsmarknað, byggilóggávu og bústaðarmøguleikar, ferðingarmøguleikar, mentunarmál og figgjarligar stuðulsmøguleikar sum kunnu geva møguleikar at liva lív á jøvnum føti sum hini í samfelagnum. Øll øki fyri børn, vaksin og gomul eiga at verða endurskoðað innan politisku raðfestingina at geva møguleikar fyri javnstøðu.

3. Epidemiologi –títteleiki um æðrasjúkur og skerdan førleika

Alheimsheilsustovnurin, WHO metir, at 13-14 % av fólkatálinum í vesturheiminum hava skerdan førleika af onkrari orsök. Seinastu tøluni frá WHO siga, at umleið 700 milliónir hava skerdan førleika í heiminum. Mett verður, at tøluni eru hægri í menningarlondum, orsakað av serligum sjúkum, kriggi og vánaligum livikorum í heilatikið. Um tøluni frá WHO verða umroknað til føyðysk tøl, eru umleið 6-7.000 føyðingar, ið hava skerdan førleika av ymsum ávum og við ymskum fylgjum fyri gerandislívið hjá teimum.

3.1. Um skerdan førleika í Føroyum

Tað eru ikki haldgøð tøl, sum geva okkum neyvna vitan um, hvussu nógv fólk í Føroyum hava skerdan førleika og fylgjur av sjúkum, sum ávirka heilafunktionina, t.d. apopleksi. Um vit ekstrapolera donsk tøl, fáa vit eina leiðbeinandi mynd um, at umleið 100-120 nýggir tilburðir av apopleksi koma árliga í Føroyum.⁶⁹

NOMESCO70 hevur hagtøl frá 2005 (miðaltøl í tíðarskeiðnum 2001—2005), har samanberingin millum Norðurlond vísir, at títteleikin í Føroyum fyri æðrasjúkur í heilanum er tann hægsti í Norðurlondum, í øllum aldursbólum.

Heilafelagið bað í 2003 Granskingardepilin um eina kanning, sum skuldi lýsa støðuna hjá apopleksiraktum føyðingum. Kanningin hevur tíverri ikki eina góðsku, so úrslitini í kanningini sum víst verður til eru heilt álítandi. Ov fá fólk hava svarað spurnarblaðnum til, at veruligar niðurstøður kunnu gerast av kanningini, og at velja út fólk við apopleksi var trupult. Hóast hetta, vísir kanningin, á sama hátt sum kanningar úr øðrum londum, á teir somu

⁶⁸ DRG takstir frá Sundhedsstyrelsen umfata frá 2007 eisini takstir til ymsk sløg av endurvenjing, eisini umfatandi neurorehabilitering.

⁶⁹ Tøluni stava frá tí nýggjastu MTV kanningini, sum Sundhedsstyrelsen gav út í 2005 Hjemmetræning af patienter med apopleksi – En medicinsk teknologivurdering.

⁷⁰ Nordisk Medicinsk Statistisk Komité

trupulleikarnar, sum kennast aðrastaðni, nevnliga, at tørvur er á, at viðgerð og endurmenning verður sæð sum ein heild, at tørvur er á uppfylging og framhaldandi tiltøkum og at stórir tørvur er á stuðli og ráðgeving í mun til gerandisdag og arbeiðslív. MBF – hevur fleiri ferðir gjørt vart við ótíðarhóskandi viðurskiftini í Føroyum fyri fólk við skerdum førleika, bæði í mun til endurmenning og til onnur viðurskifti í føroyska samfelagnum.

3.2 Hagtøl um æðrasjúkur og innleggingar í Føroyum

Eitt serligt er at hefta seg við, at dupult so nógvir menn sum kvinnur verða innlagdir á sjúkrahús fyri apopleksi í Føroyum. Í mun til hini Norðanlondini er kynsbýtið millum menn og kvinnur í Føroyum sermerkt. Hværjar frágreiðingar eru um hetta, kenna vit ikki. Gitast kann um orsøkir, sum kunnu verða: At føroyingar við ov høgum blóðtrýsti eru í vánaligari viðgerð enn aðrastaðni, at arvaligar æðrasjúkur, sum elva til aneurysmur, oftari eru millum føroyingar, men bæði tann hægri títleikin og serliga kynsbýtið eigur at verða kannað nærri.

Kynsbýtið er galdandi fyri allar aldursbólkar í Føroyum. Títteleikin av apopleksi millum føroyskar kvinnur er nógv minni enn millum kvinnur í hinum Nordurlondum. Tað serliga kynsbýtið eigur at kannast nærri, og liggur uttan fyri karmarnar í hesi frágreiðing at lýsa. T.d. kann nevnast, at 99 menn og 46 kvinnur vóru innløgð um árið, tilsamans 145 fólk í øllum aldursbólkom, í tíðarskeiðnum 2001-2005, roknað sum árlig miðaltøl. Hesi vóru útskrivað av sjúkrahúsi 163 ferðir, og í miðal var hvør sjúklingur innlagdur á sjúkrahúsi 28,1 dagar (25 dagar pr. útskriving). Bæði títleikatølini og innleggingartíðirnar eru tær størstu í Norðurlondum, har títleikatølini fyri Føroyar, tá tøluni verða standardiseraði fyri kyn og aldur, eru 395 fyri menn og 198 fyri kvinnur, og har tøluni fyri hini Norðurlondini eru millum 243-359 fyri menn, og fyri kvinnur eru tøluni 214-341. Innleggingartíðirnar pr. sjúkling í hinum Nordurlondum liggja millum 11,2 dagar í Noregi og 17,7 dagar fyri Aland. Hagtøluni fyri 2005 eru ikki almannakunngjørd enn og eru fingin úr Almanna- og Heilsumálaráðnum⁷¹.

Donsku tøluni kunnu leiðbeina okkum um, at umleið 3-400 fólk í Føroyum liva við fylgjum av apopleksi. Hesi hava ymiskar trupulleikar av skerdum førleika og ymsar forðingar í mun til gerandislívið. Umframt hesi er eitt ókent tal av fólki, sum hava heilaskaðar av øðrum ávum, hjartasteðg, heilasvullir (malignir og benignir), eitranir, sjálmorðsroyndir, harðskapi, vanlukkur, har heilin verður løstaður, og brunasjúkur sum meningitis.

Roknað verður við, at 60-75% av sjúklingunum eru yvir 65 ár. Hin parturin eru fólk í arbeiðsførum aldri, og einstøk børn. Børnini, hóast fá, fáa ofta álvarsligar heilaskaðar av meningitis, aneurismum (æðraveikleiki, har æðrar í heilanum spreingast) og av heilasvullum.

Umframt tey, sum eru nevnd her, eru nøkur, sum hava trupulleikar, ið líkjast teimum omanfyri nevndu. Ein bólkur av sjúklingum, sum hava heilasvullir, fáa ofta eisini heilaskaðar og hava tørv á sama slag av endurmenning. Tað kann ikki roknast úr hagtølunum, hvussu nógvir av hesum persónum hava varandi trupulleikar og skerdan førleika, men vit vita, at tey hava sama tørv á endurmenning, sum tey við æðrasjúkum, sum hava heilaskaðar sum fylgjutrupulleika.

At enda skulu nevnast sjúklingar, sum hava Dissemineraða Sclerosu, Amyotrofiska Laterala Sclerosu og Parkinson sjúku. Tey hava tørv á neurologiskari serlæknaviðgerð og endurmenning á serstöði, eftir sama leisti sum hini, lögð til rættis í mun til tørvin hjá tí einstaka.

Fyri at fáa eina heildarmynd av, hvussu stórt grundarlagið av sjúklingum er í Føroyum fyri at gera endurmenning á serstöði, verður mælt til, umframt at telja sjúklingar við apopleksi

⁷¹ Samrøður og talvur frá Jóanes Erik í Kølum. Umhugsast skal um tøluni skullu setast upp sum tabel?

tilburðum, eisini at telja teir sjúklingar við, sum hava traumatiskar heilaskaðar, heilaskaðar orsakað av anoxi eftir eitran, drukning, AMI - hjartasteðg. Fólki við svullum í heilanum av illkyntum ella ikki illkentum ávum, sum hava somu trupulleikar, tá talan er um førleika, sum sjúklingar við apopleksi, men annars eru viðgjørdir onkologiskt og/ella neurokirurgiskt, herumframt teir sjúklingar, sum nevndir er omanfyri.

Talið av nýggjum tilburðum, sum kunnu hava gagn av einum slikum tilboði á Landssjúkrahúsinum, eru so kanska heldur 200 sjúklingar um árið, um omfyri nevndu bólkarnir verða íroknaðir. Hetta krevur tó nærri granskingar av hagtølum í sjúkrahúsverkinum og kanning av journalum, umframt størri títteleika av sjúkum í Føroyum, sum omanfyri skrivað og størri tal av innleggingum skulu nevast onnur viðurskifti um innleggingar. Í mun til dansk hagtøl um sjúkrahúsviðgerð siggja vit, at innleggingartíðin fyri apopleksisjúklingar er væl longri í Føroyum enn í hinum Norðurlondum.

Tað er bert áhugavert at samanbera talið av seingjardøgum, um viðurskiftini í samfelagnum kunnu samanberast. Ein stórur munur er á Føroyum og øðrum londum, nevniliga, at í hinum Norðurlondum er desentrala endurmenningin betur útbygd, at samdøgurheimarøkt er í øllum kommunum, og at tey, sum hava serligan tørv í Danmark t.d., kunnu fáa serliga intensiva endurmenning á sersjúkrahúsum, so sum Neurocenter Hammel. Í t.d. Danmark eru eisini fleiri bústaðarmøguleikar við røkt til tey, sum hava tørv á tí. Í flestu førum eru móguleikarnir uttan fyri heilsuverkið nógv meira útbygdir, og kommunurnar kunnu loysa fleiri uppgávur enn í tí føroyska. Hesi viðurskifti uttan heilsuverkið hava stóra ávirkan á innleggingartíðina. Í mun til dansk hagtøl um sjúkrahúsviðgerð siggja vit, at innleggingartíðin fyri apopleksisjúklingar er væl longri í Føroyum, enn í hinum Norðurlondum.

4. Evidensur fyri viðgerð og endurmenning

Gjøgnum nógv ár er akutta viðgerðin av apopleksisjúklingum betrað. Hetta hevur við sær, at færri doyggja í samband við, at tey fáa apopleksi. Viðgerðin er bæði medisinsk og kirurgisk, trombolysuviðgerð, vælvirkandi akutt tilbúgving, gagnlig intensivviðgerð í sjúkrabili og á intensivu deild, MR- og CT-scanningarmøguleikar og styttri ferðatíðir. Tað hevur eydnast at lækka deyðsrátuna fyri apopleksisjúklingar munandi tey seinnu árinum, og deyðstítteleikin orsakað av apopleksi verður nýttur sum altjóða góðskumát fyri góðsku av viðgerðum. Akutta viðgerðin er ein partur av hesum. Ein annar partur er, at tey, sum verða innløgð á serligar deildir til rehabilitering við apopleksi, eisini liva longur enn tey, sum verða innløgð á vanligar medisinskar deildir.

Vanligt hevur verið, at endurmeta góðsku av endurmenning og endurvenjing í sambandi við kropsligar ábendingar. Her verður hugsað um betri vøddafunktióin, so sum at ganga, og um vanligar funktióinir í gerandisdegnum, sum t.d. at lata seg í, vaska sær og eta. Trupulleikin við hesum metingum er, at vit fáa ikki nóg góða mynd av, hvussu fólk klára seg í gerandisdegnum, og slett ikki í mun til um fólk kunnu klára seg sjálvi við hús, ganga til arbeiðis osfr. Kanningar vísa, at sum heild er lítil samanhangur millum kropsligliga førleikan og hvussu væl fólk klára seg í gerandisdegnum, tí gerandisdagurin krevur meira og annað enn fysiskan førleika. Kognitivir trupulleikar og depressiúnir eru vanligar avleiðingar av heilaskaðum og hava stóran týdning fyri, hvussu væl sjúklingurin klárar seg í longdini, og hvussu nógv sjúklingurin kann mennast í mun til sín førleika. Danska referensuprogrammið frá 2005 skrivur, at umleið 50% av heilaskaddum sjúklingum fáa depressiúnir, sum eiga at viðgerast við SSRI heilivági (og ikki neuroleptika ella hypnotika)⁷². Nógvir kognitivir

72 Í heila tikið hava vit seinastu árinum fingið fleiri prógv um, at nógv fólk, sum fáa livshóttandi sjúkur, sum t.d. AMI (Bráðligan hjartatilburð) hava størri títteleika av depressiúnunum, sum krevja viðgerð við heilivági og psykologiska viðgerð.

trupulleikar krevja serkøna meting av neuropsykologi, so hesin førleiki kann lýsast og endurmenningast eisini, men eisini, at neyðugt kann vera at leggja endurmenning serliga til rættis eftir hesum kognitivu broytingunum hjá sjúklinginum.

Leiðbeiningarnar eru broyttar í vísindaligligum høpi, soleiðis at bæði mát av úrslitum, men eisini tilrættislegging av endurmenningartilboðum heldur lagar seg eftir teimum trupulleikum, sum sjúklingarnir hava í mun til: kropp íroknað kognitivar trupulleikar, dagligar gerðir, bústað, flutning, arbeiði, samskipti við onnur og luttøku í samfelagnum sum borgarar.

Tað eru nógvir metodiskir trupulleikar, tá hugsað verður um at eftirmeta úrslitið av endurmenning. Tú fær onga heildarmynd av at eftirmeta monofakligu tiltøkini í sambandi við einstakar partar av endurmenningini. Í veruleikanum kunnu vit ikki skilja millum um t.d. fleiri og serligar viðgerðarhættir t.d. innan fysioterapi ella ergoterapi gera munin, tá hugsað verður um samlaða førleikastøðið hjá tí einstaka. Prógvað er, at tað fæst betri førleiki í allar mátar av endurmenning, ið er væl skipað í einum tvørfakligum umhvørvi.

Tað er eisini avgerandi fyri heilsuna, at hesir sjúklingarnir koma fyri seg aftur kropsliga, og at hond verður tikin um heilsutrupulleikarnar, sum kunnu hava elvt til sjúkratilburðin, so sum høgt blóðtrýst og æðrasjúkur. Eisini er neyðugt at meta um neyðugar broytingar í lívsvanum so sum mat, tubbak og rørslu. Nýggjar leiðbeiningar um venjing av apopleksi-sjúklingum vísa á, at vanligar verður gjørt ov lítið burturúr at økja kapasitetin kropsliga, sum t.d. at venja hart og leingi, so pulsarin kemur upp, so sjúklingurin fær størri størri aeroban kapasitet. Nýggjastu leiðbeiningarnar vísa eisini á, at umráðandi er at byrja at venja beinanvegin, eisini um sjúklingurin er uttan vit, t.d. við tað, sum eitur "tread-mill", har fólk uttan vit, kunnu blíva vand í einari maskinu, og at venja vanligar rørslu passivt, meðan sjúklingurin enn er uttan vit. Trupulleikar av vánaligum æðralag, vánaligum kropsligum førleika og ósunnnum liviháttum eru ein hóttan fyri hesar sjúklingar, og tí eigur ein týðningarmikil partur av endurmenningini eisini at vera fyriryrging, so tey um møguligt ikki gerast sjúk aftur av somu ella øðrum sjúkum. Summi hava arvaligar æðrasjúkur, har livihátturin kann hóttá heilsuna, meðan livihátturin hjá summum ikki avgerandi fyri sjúkratilburðin.

Á Cochrane Library hava tey gjørt Metakanningar og Reviews um tvørfakligar endurmenningar í sambandi við ymsar diagnosubólkar. Úrslitini benda á, at arbeiðslag í mun til skipan og hugburð í endurmenningini geva somu góðu úrslit, uttan mun til diagnosu, nevniliga at fólk klára seg betur í gerandisdegnum, og at ein størri partur kemur aftur til arbeiðis, tá fokus verður settur á henda partin av endurmenningini.

4.1. Endurmenning heima við hús

Danska MTV kanningin (2005) um heimaviðgerð av apopleksisjúklingum, hevur roknað seg fram til, at besta úrslitið fyri eitt sindur færri enn helvtina av sjúklingunum er, tá endurmenningin gongur fyri seg við hús. Ikki soleiðis at skilja, at endurmenning við hús er gott ella ringt í sær sjálvum, men til úrvaldar sjúklingar, er hetta tað besta. Hetta gevur besta úrslitið í mun til førleika og stytir um innleggingartíðina frá 33 til 22 dagar í miðal. Í MTV kanningini av apopleksisjúklingum eru flestu frágreiðingarnar um teir elstu sjúklingarnar. Endurmenning við hús verður í vísindaligum tilfari nevnd sum "Early supported discharge". Hesin hátturin fyri endurmenning fevnir tó ikki um tiltøk, ið t.d. røkka inn í arbeiðslívið. Somu úrslit fáast um aðrar bólkar, so diagnosan er ikki avgerandi, men arbeiðshættir og samskipan vísa seg at vera avgerandi fyri allar sjúklingar, sum hava kompleksar trupulleikar, bæði heilsuliga og sosialt. Hesir krevja ein tvørfakligan, tvørsektoriellan og samskipaðan innsats.

Eyðsýnt er, at bólkurin, vit tosa um her, hevur slíkan tørv, men aðrir sjúklingar við kompleksum trupulleikum kunnu eisini hava gagn av sama slag av samskipaðum innsatsi. Millum annað kann hugburðurin um endurmenning fyrast yvir til aðrar bólkar við kroniskum sjúkum, sum t.d. ryggpínu, KOL og diabetes, sum eru stórir bólkar eisini í Føroyum, og sum eru kostnaðartungir fyri samfelagið og hava nógvar avleiðingar fyri tann einstaka.

4.2. Samfelagsgagn av tvørfakligari endurmenning

Tað er prógvað, at fleiri koma út aftur til arbeiðis, tá endurmenningin verður skipað sum samanhangi avrik, uttan íhald og í einum heildarperspektivi, bæði við teimum viðgerðum, sum heilsuverkið ger, men serliga tey tiltøk, sum snúgva seg um gerandislív, arbeiðslív og viðurskifti viðvíkjandi mobiliti og atgongd at liva eitt so vanligt lív sum gjørligt. Hetta er galdandi uttan mun til hvørjar heilsutrupulleikar eru orsökir til skerdan førleika. T.d. er nýliga gjørd ein kanning af sjúklingum, ið hava ilt í rygginum og vanliga fara til arbeiðis, at eitt samanhangi, vælskipað avrik gevur samfelagnum sparingar við upp móti 100.000 kr. fyri hvønn sjúkling.⁷³ Tiltøkini eru ikki kostnaðarmikil og umfata minni enn vanligt í heilsuverkinum. Herumframt koma fleiri aftur til arbeiðis, og tíðin, har tey eru sjúkraskrivað, styttest.

At seta tey bestu tiltøkini í verk, merkir ikki altíð størri figgjarligar íløgur, tvørturímóti ræður um at vera vitandi um tann evidens, sum finst, at brúka hann rætt, og at samskipa alt nógv betur enn nú og við skynsemi um tilfeingið.

5. Núverandi endurmenning á Landssjúkrahúsinum

Í álitinum sum arbeiðsbólkurin handar landsstýrismanninum verður greitt gjølla frá núverandi viðurskiftum innan fyri og uttan fyri føroyska heilsuverkið. Hendan frágreiðing greinar bert um endurmenning á serstöði á Landssjúkrahúsinum

Apopleksisjúklingar í Føroyum fáa ikki nøktandi viðgerð ella endurmenning í Føroyum sum er. Ikki nøktandi viðgerð akutt, biðitíð til E3 á Landssjúkrahúsinum, ov líttan kapasitet av serkønum starvsfólki, at apopleksisjúklingar ikki eru savnaðir á einum stað osfr.

Landssjúkrahúsið hevur læknaligan kapasitet at taka ímóti sjúklingum við apopleksi og skaðum. Skaðastova og intensiv deild eru til taks og aðrar neyðugar serlæknagreinir eru á Landssjúkrahúsinum, uttan neurologiskur serlækni. Sjúkurræktarfrøðingar eru at geva røkt á høgum støði. Um øll tiltøk og viðgerðir eru nøktandi eftir nútíðar standardum og tilmælum fáa eg ikki mett um, men vísast skal til seinastu leiðbeingar frá Sundhedsstyrelsen frá 2005: Referenceprogram til behandling af patienter med Apopleksi.

Størsti tørvurin beint nú eru terapeutarnar, sum eru alt ov fáir. Stórur tørvur er eisini á neurologiskum yvirlækna, logopedi, neuropsykologi og sosialráðgeva. Helvtina av orkuni hjá fysioterapeutunum á Landssjúkrahúsinum verður nýtt til ambulantar sjúklingar.

5.2 Munur á vanligari viðgerð og endurmenning á serstöði

Í nógv ár hevur sjúkrahúsviðgerð verið roynd at seta upp í standardviðgerðir (referenceprogram), sum skulu góðskutryggjast í mun til ávísar indikatarar. Hetta er eisini umráðandi fyri hesar sjúklingar, tíðarperspektivið undantikið. Oftast er lættari at gera av, í sambandi skurðviðgjørdir fyri t.d. mjadnar og knø, hvussu leingi teir skulu verða innlagdir, og at seta upp standardiseraða endurvenjing í verk. Í mun til apopleksisjúklingar er neyðugt at ásanna, at henda avgerð skal takast fyri hvønn sjúkling sær, alt eftir tørv og kompleksiteti av teimum samlaðu trupulleikunum sum eru. Umráðandi er at hugsa um at tad sum sær ut til

⁷³ Her tosað vit um sparingar fyri hvønn sjúkling. Kelda: Jørgen Kilsgaard og Keld Møller Pedersen, Arbejdsmiljøinstituttet 2006.

at koma best burtur er sokalla “tailored intervention”, so hvør einasti sjúklingur fær endurmenning í mun til tørv, hvørki meira ella minni.

6. Tørvurin á endurmenning - sæð úr ymiskum perspektivum

Hesin partur av frágreiðingini er skrivaður eftir einum MTV⁷⁴-leisti, soleiðis at møguleiki er at greina myndina systematiskt og heildarliga.

6.1. Teknologiskt perspektiv

Fólk fáa heilaskaðar av ymsum ávum: t.d. tøppi í æðrum, bløðingar í heilanum ella í æðrum til heilan, infektiónir, sum meningitis, iltmangli aftaná hjartasteðg, kvaling, drukning o.s.fr., eisini av vanluksum, har heilin verður løstaður.

Felags fyri teir flestu av hesum sjúklingum er, at tey fáa trupulleikar við førleika í sambandi við: Kropsligar funktiónir, so sum lammilísir, tonusbroytingar, kognitivar trupulleikar (minni, sjón, atburður, praksi, lesing, skrivning). Oftast eru teir tað kognitivu trupulleikarnir, sum í longdini geva størst tarn í sambandi við arbeiðslív, gerandisdagin og samskipti við familju og onnur. Teir kognitivu trupulleikarnir vísa seg í gerandisdegnum í sambandi við vanligar gerðir, so sum at vaska sær, lata seg í, gera mat, keypa, ferðast, halda hús og ansa børnum, arbeiði o.s.fr., men serliga í sambandi við atferð og mentalan kapasitet, samskipti og persónsbroytingar. Visindaligar kanningar vísa eisini, at umleið 50% av apopleksisjúklingum fáa tunglyndi (depressión) og hava tørv á antidepressivari viðgerð. Hetta kann verða bæði av ávirkan á heilafunktiónir og av kreppeaktiónum, í samband við apopleksi tilburðin og verður kannað visindaliga, tí allar orsøkirnar ikki kennast.

Tað er vorðið alt meira vanligt at leggja endurmenning til rættis eftir, hvørjar trupulleikar sjúklingarnir hava í mun til tann skerda førleikan heldur enn, hvørjar diagnosur og patologi tey hava í uppruna, og sum er orsök til skerdan førleika og tørv á endurmenningartiløkum innan og uttan fyri sjúkrahúsverkið. Í einum sjúkrahúsbygnaði er tað tó natúrligt at býta upp eftir sergreinum og diagnosum.

Soleiðis er eisini her:

Vanliga verða sjúklingarnir býttir upp soleiðis, at vit skilja millum tey, sum hava:

lættar heilaskaðar

moderatar heilaskaðar og

álvarsligar heilaskaðar

Umframt hesa uppbygging verður apopleksi-viðgerðin og -endurmenningin eisini lögð til rættis í mun til aldursbólkar, tí teir hava ymiskan tørv eftir teirra lívsstøðu.

Endamálið við endurmenning er:

at fremja møguleikarnar hjá sjúklingunum fyri at vinna aftur førleikan ella fáa so gott førleikastøði sum gjørligt

at fyrirbyggja afturstig, seinfylgjur, og

at fremja persónliga trygd í mun til atburð

⁷⁴ MTV – medicinsk teknologivurdering er ein leitur nýttur til at meta um viðgerðarhættir úr fyra perspektivum: teknologi, patient, organisation og økonomi. MTV er ein vanligur máti at meta um nýggjar viðgerðarhættir, tvs. eitt grundarlag fyri avgerðum

at kunna liva við varandi skerdum førleika

at verja um lívsvirðið hjá tí einstaka

at fremja móguleikar hjá teimum nærmastu at fáa nøktandi vitan um trupulleikarnar og fylgjur, sum heilaskaðin gevur

at stuðla teimum nærmastu at handfara støðuna, meðan sjúklingurin er innlagdur, og í mun til eitt longri perspektiv í lívinum við broyttum korum.

Tá endurmenningarætlanir verða gjørdar, er altíð neyðugt at gera eina heildarmeting saman við sjúklinginum og teirra nærmastu, um tað sum er tað týðningarmesta fyri sjúklingin. Endurmenning er ikki tað, sum hendir, eftir at sjúklingurin er viðgjørdur heilsuliga. Endurmenningin byrjar beinanvegin, samstundis við akuttu viðgerðini, og skal síggjast sum nógv ymisk tiltøk, sum verða sett í verk á rættu tíð og á røttum stað, í mun til heilsustøðu, førleikastøði, arbeiðslív og tað at liva víðari við varandi skerdum førleika.

Fyri vaksni, ið eru undir útbugving ella arbeiða, er umráðandi at taka hond um teir trupulleikar, sum hava við spurningin um arbeiðsførleika at gera. Fyri vaksni fólk í arbeiðsførum aldri má støða takast til arbeiðslívið, ikki bert sum uppihaldari, men hugsast má eisini um týðningin, sum arbeiðið hevur fyri tann vaksni, at tað er ein týðningarmikil fortreyt fyri góðari heilsu og trivnaði.

Fyri tey elstu, sum eru farin úr arbeiði, skal serligur dentur leggjast á móguleikarnar at liva eitt virðiligt og gott lív í egnum umhvørvi. Tó hava tey elstu ofta fleiri heilsutrupulleikar í senn (co-morbiditet), sum skulu handfarast relevant fyri hvønn sjúkling sær, soleiðis at tey ikki fáa óneyðugar trupulleikar og verri førleikastøðið enn neyðugt.

6.2. Sjúklingaperspektiv

Úr altjóða kanninum verða alsamt nýggj parametir sett upp til at endurmeta úrslit av endurmenning. Í nógv ár hava deyði og kropsligligt førleikastøði verið avgerandi mál fyri, hvat kom burturúr. Tey seinastu árinu eru parametir sum ”at klára gerandisdagin”, at fara til arbeiðis, vorðin meira vanlig og góðtíkin mál, eisini tá hugsað verður um vísindaligar eftirmetingar av endurmenning.

Sjúklingarnir hava tørv á samhangandi atgerðum allan vegin og heilt til tey koma aftur í sín gerandisdag. Ofta er tørvur á uppfylging í sambandi við serligar trupulleikar – í langa tíð. Tað kunnu vera trupulleikar viðvíkjandi kropsfunktionum, til dagligar gerðir, og til at virka sum borgari.

Sjúklingurin hevur tørv á og krav um at fáa nógva vitan um sína støðu og móguleikar. Sjúklingurin og starvsfólk hava brúk fyri at endurmenningin verður skipað í eina endurmenningarætlan fyri hvønn sjúkling sær, sum javnan skal endurskoðast í tíðarskeiðinum. Sjúklingurin hevur tørv á at verða innlimaður sum samstarvsfelagi í endurmenningini saman við teimum nærmastu.

Sjúklingurin hevur tørv á, at endurmenningarskipanin gongur fyri seg í einum opnum umhvørvi. Ein av hættunum, hvussu sjúklingurin fær vitan og innlit í støðuna, er, at tað er ein tvørfakligur journalur, og sjúklingurin altíð fær avrit av tí, ið skrivað verður. Samstundis setir hetta krav um, sum minstamark, at starvsfólkið skrivur klárt og týðiliga í journalin, so meiningar og niðurstøður eru greiðar fyri sjúklinginum. Journalurin kann skipast eftir ein leisti, sum ger tað lættari hjá starvsfólkunum at fáa ein mynd av, hvat skal skrivast, hví og hvussu, samstundis sum trygt fæst fyri at skrivað verður systematiskt. Fyri sjúklingin og tey avvarandi er hetta ein sera effektivur háttur at stuðla og stimbra, so endamálið ikki hvørvur.

Sjúklingurinn hefur tørv á at vita, at starvsfólk eru til at fáa hendur á. Eisini skulu starvsfólkini vita um stöðuna hjá tí einstaka. Hetta gerst best við, at hvør sjúklingur hevur ein kontaktpersón, sum eisini tryggir, at tann ætlan, sum er lögð fyri sjúklingin verður fylgd, at avtalar verða hildnar og at fylgt verður upp á øllum økjum. Kontaktpersónurin greiðir faklig mát í starvsbólkinum, heldur samrøður við sjúklingin og, um neyðugt, saman við einum starvsfelaga. Kontaktpersónurin skal kunnu loysa allar vanligar uppgávur, og hava tvørfakliga førleika. Uppgáurnar hjá kontaktpersóninum skulu lýsast skrivliga, so ivi ongantíð er um, hvørjar uppgáurnar eru.

6.3. Organisatoriskt perspektiv

Fyri at endurmenning av apopleksi- og øðrum neurologiskum sjúklingum longu kann byrja í sjúkrabilinum (prehospital viðgerð), t.v.s. áðrenn initialu viðgerðina, er umráðandi at broyta hugburðin til hesi tiltøk.

Endurmenning er mest ein hugburðsbroyting hjá øllum teimum, sum hava ábyrgd og uppgávur í hesum arbeiði, heldur enn, at allar viðgerðir og tiltøk skulu broytast. Í sambandi við tvørsektorielt samstarv koma ofta trupulleikar viðvíkjandi ábyrgdarøkjum og fíggjarligum viðurskiftum. Í síðsta enda er tað ofta hugburðinum, tað er galið við, tá starvsfólk ikki vita, hvørja uppgávu tey hava, og leiðslan í eini organisatión skal stinga út í kortið, hvør uppgávuloyssin er.

Vælkendi trupulleikin er skilnaðurin millum heilsu- og almannaverk. Viðgerðin steðgar í úthurðini á sjúkrahúsinum, og eftir tað er ongin vegur innaftur. Vit vita um trupulleikarnar við ymsum fíggjarkeldum, og ein treyt fyri at fáa eina skipan at virka, er at endurskoða mannagondir, soleiðis at minst møguligt “bureaukrati” er í millum stovnar, sektorar og pengakassar. Tørvur er á størri smidligheit millum sektorarnar, so at bæði er lættari at koma av sjúkrahúsinum og til hús, har gerandisdagurin skal virka, men eisini, at tað er lættari at koma í samband við sjúkrahúsið, um tørvur er á tí. T.d. er tað eisini avgerandi í samstarvi við Nærverkið og kommunulæknarnar, at møguleiki er fyri telefonvegleiðing í millum nærverk og kommunulæknar, so øll fáa loyst sína uppgávu í sambandi við sjúklingin.

Ymsar organiseringar innan fyri psykiatri í Danmark eru dømi um, at tað er týðandi at hava nøkur starvsfólk, sum bæði hava atgongd til gerandisdagin í heiminum, kunnu viðgera sjúklingin við hús, og samstundis samstarva tætt við sjúkrahúsið.

Ein avgerandi táttur í sambandi við samhangandi endurmenning er, at øll tey starvsfólk, sum eru partar í endurmenningini, innan og uttan fyri heilsuverkið, býta vitan og kunning sínámillum. Umráðandi er í sambandi við útskriving, at ein systematisk endurmenningarætlan er til hvønn sjúkling, har nútíðar støði, og tørvur á framtíðar atgerðum verða skrivaðar og verða raðfestar og avtalað við ábyrgd. Eitt slíkt skriv skal innihalda viðkomandi upplýsingar fyri tey, ið skulu taka yvir eftir innlegging. Í hesum sambandi kunnu vit t.d. hugsa, at tað er sjúklingurinn, sum skal vera miðdepil /í sentrum og altíð hava atgongd til allar upplýsingar.

Ofra verður endurmenning sæð sum ein gongd við fasum

1. Akutt í sjúkrabilinum á veg til sjúkrahús

Umráðandi viðgerð av apopleksi er køling fyri at avmarka skaðan og trombolysuviðgerð av sjúklingum við tøppum, umframt aðrar akuttar viðgerðir sambært Referensuprogramm frá Sundhedsstyrelsen. Ferðatíðin er umráðandi fyri yvirlivlisi og prognosu, vísa kanningar við læknasjúkrabilum og læknatrylum.

2. Á Landssjúkrahúsinum - Intensiv viðgerð

læknaviðgerð

sjúkrarøkt

fysioterapi

ergoterapi

dagligar tvöfakligar metingar, við serligum atliti at kropsligum funktiónum, flyting til serdeild og endurskoðan av viðgerðum

samstarv við tey nærmastu

Samskipan av tiltøkum á og uttan fyri Landssjúkrahúsið, í sambandi við gerandisdagin hjá sjúklingunum, teimum nærmastu, arbeiðsplássíð, tørv á hjálp í gerandisdegi og í arbeiði, egnan lækna o.s.fr.

Kontaktpersónur skal setast til hvønn sjúkling (kann vera terapeutur, sjúkrarøktarfrøðingur, sosialráðgevi), hvørs uppgáva og ábyrgd verður at skipa og syrgja fyri, at tann ætlan, sum er lögð fyri sjúklingin, verður fylgd av sjúklinginum saman við starvsfeløgum og familjuni hjá sjúklinginum.

Í bráðfeingis skeiðnum liggur sjúklingurin á intensivu deild og fær byrjandi endurvenjing serliga í mun til rørslu frá terapeutum, sum starvast á serdeildini.

Sjúklingar, ið eru uttan vit, kunnu flytast av intensivari deild, tá støðan er stabil við andadrátti og øðrum vitalum funktiónum, og skulu mobiliserast eisini, um teir eru uttan vit.

3. Á serligari endurmenningardeild

So skjótt støðan loyvur tí, verður sjúklingurin fluttur á serdeild, har starvsfólkini, sum viðgjørdu sjúklingin í bráfeingis skeiðnum, eru tøk aftur.

Umframt starvsfólkabólkar, sum eru nevndir omanfyri, er tørvur á neuropsykologi, audilogopedi og sosialráðgeva. Serliga kann nevast tørvur á serútbúgving til sjúkrarøktarfrøðingar innan *neurosjúkrarøkt*.

4. Á veg til hús

Støða skal takast til, hvat er neyðugt at gera aftan á útskriving. Samstarv skal havast við viðkomandi fapersonar og stovnar uttanfyri sjúkrahúsið, um hvat brúk verður fyri eftir útskriving, og hvussu sjúklingur kann klára seg best møguligt í lívinum aftan á sjúkratilburðin. Her verður serliga hugsað um kommunulækna, økisterapi, almannaverkið um fíggjarlig viðurskifti og arbeiði/endurbúgving, hjálpartólamiðstøðina, arbeiðsgevara og familjuna. Í summum førum skal tonkt upp á búðstaðarviðurskifti, uppfylging í mun til førleika, møguligt arbeiðslív og onnur sosial mál.

5. Við hús

Tað er umráðandi, at fylgt verður við hesum sjúklingum regluliga, bæði tá hugsað verður um førleikastøði og heilsustøði, og fyri at fylga við teimum trupulleikum, sum kunnu koma, eisini fleiri ár eftir tann upprunaliga tilburðin.

6.4. Fíggjarligt/samfelagsligt perspektiv

Tað kann tykjast, at endurmenning er krevjandi og dýrt í mun til starvsfólk. Hetta er eisini rætt, men tað er neyðugt at hyggja at samlaðu nýtsluni av viðgerð og tiltøkum allan vegin, tí ein intensiv vælskipað endurmenning gevur færri seingjardagar og minni tørv á endurvenjing

og pensiónum hjá fólki í arbeiðsförum aldri. Tey klára gerandisdagin betur, og liva betri aftaná. Vísast skal á evidensin um samfelagsgagn av endurmenning.

Í einum vanligum sjúkrahúsbygnaði er ofta trupult at figgja endurmenning nøktandi, og leiðbeiningarnar um starvsfólkatørv eru ikki til staðar. Í øðrum londum verður sjúkrahúsrakstur figgjaður eftir virkseimi, heldur enn eftir rammustýring. Um hugt verður at leiðbeiningum um DRG (Diagnostic Related Groups) frá Sundhedsstyrelsen, eru í ár komnir DRG-takstir fyri neurorehabilitering. Eisini eru takstir komnir fyri ymisk onnur sløg av endurmenningartiltøkum. Tá vit hyggja eftir DRG-vektum, sæst, at tað er figgjarliga krevjandi í eina tíð at figgja hetta. Í flestu förum er endurmenning tó bilig í mun til krevjandi og dýra útgerð; tað er mest ein spurningur um starvsfólk á nóg høgum stigi.

Á Hammel Neurocenter, sum er tað størsta sersjúkrahúsið í Danmark fyri fólk við heilaskaðum, eru 100 sjúklingar og umleið 400 starvsfólk, t.v.s. fyra starvsfólk pr. sjúkling. Her eru iroknað starvsfólkini, sum ikki hava sjúklingasamband og eru í køki, reingerð og umsiting. Í Hammel eru t.d. settir 100 terapeutar, tvs. 1 pr. sjúkling, og enn fleiri sjúkrarøktarfrøðingar.

Í Føroyum verða nýttir 5241 seingjardagar til 134 sjúklingar (í miðal 39 dagar pr. sjúkling) til diagnosubólkarnar I60-I69 smb. ICD-10.

Í Danmark kostar ein seingjardagur í DRG-virði fyri innlagdar sjúklingar av hesum slag 29.341 kr. DRG-taksturin fyri fólk við cerebralum infarkt (heilabløðing ella blóðtøpp), sum eru til intensiva endurvenjing og endurmenning, er yvir 39.000 kr. um dagin. Fyri at fáa eina nøktandi figging av eini slíkari serdeild, verður mælt til, at DRG takstir, sum eru viðkomandi fyri henda sjúklingabólk, kunnu vera vegleiðandi til figging.

Innlagdir sjúklingar tyngja figgjarliga. Hugsast má um, hvørjir aktivitetir kunnu flytast á dagsjúkrahús og ambulanta funktión í neurologiskum regi, soleiðis at tað ber til at fylgja teimum sjúklingum, sum hava tørv á tí. Umframt er neyðugt at meta um tann partin av røktarsjúklingum á Landssjúkrahúsinum, sum ikki eiga at verða har, men innan Nærverkið.

Á hagtølunum sæst, at t.d. sjúklingar við Dissemineraði Sclerosu eru nógv oftari innlagdir í Føroyum enn aðrastaðni. Hetta kann vera eitt praktiskt tiltak í samband við viðgerð, men tey flestu klára seg við einum vælvirkandi dagsjúkrahúsi og tilboðum um intensiva endurmenning í mun til tey afturstig, sum sjúkan gevur teimum.

Við hesum verður víst á, at við at broyta í mannagongdir og hugsanir kann tilfeingið flytast, har tað er mest brúk fyri tí. Hugsað verður ikki bert um at økja kapasitetin, men at hyggja eftir, hvussu verandi kapasitetur kann nýtast best móguligt. Tó vil eg leggja dent á, at neyðugt er við størri íløgum á hesum øki.

7. Úrslit og endurmeting av endurmenning

7.1. Úrslit (outcome)

Tað er ikki bert broytingar í mun til kroppin, sum skulu mátast, men eisini virkni og luttøka í samfelagslívunum, tá vit skulu meta um úrslitið av endurmenning.

Neyðugt er við fleiri ymiskum variablum um vit skulu endurmeta nyttuna av endurmenning, eisini í mun til vanligar atgerðir, sum sjúklingurin hevur tørv á at gera. Til hetta kunnu nýtast ymisk metingaramboð (rating scales). Mælt verður til, at metingar verða gjørdar í sambandi við bæði kropp og dagligar gerðir, meðan sjúklingarnir eru innlagdir, meðan meting av virkni og luttøku best kann metast heima við hús, í tí umhvørvið, sum livst í.

Tað eru nógv vælvirkandi metingaramboð, og mælt verður til, at leiðslan fyri deildini í einum tekur støðu til bæði endurmetingarmátar og skjalprógvan av gerðum í endurmenningini.

Mælt verður til at nýta altjóða standardir fyri mát og klassifiseringar, sum tó eiga at týðast og validerast á føroyskum.

7.2. Endurmeting (evaluering)

Mælt verður til, at ein slík verkætlan verður eftirmett eftir leistinum, sum nýtist til MTV-metingar. Nevniliga fyra perspektiv:

Teknologisk

Sjúklingaperspektiv

Organisatiún

Fíggjarlig viðurskifti

Vælskrivaðar mannagongdir um MTV-kanningar eru til. Leggjast skal tó dentur á, at einhvør endurmeting krevur eitt gott og systematisk datagrundarlag, sum gerst í gerandisdegnum, og má verða lögð til rættis og vera klár, áðrenn arbeiðið byrjar.

Í einum fólkaheilsuperspektivi kunnu slík tiltøk verða monitorerað við t.d. deyðstítleika fyri hesar serligu bólkar, sum ikki vísa seg beinavegin, men kunnu síggjast yvir longri tíðarskeið.

8. Íverkseting

Mælt verður til, at ein serdeild verður sett á stovn á Landssjúkrahúsinum, so tað verður gjørligt at viðgera og endurmenna apopleksisjúklingar úr øllum Føroyum á einum stað eftir nútímans hættum. Ein serlig orsök til at savna endurmenningina á Landssjúkrahúsinum er, at tilfeingið á ymsum læknasergreinum og atgongdin til ekstern serkøn á ymsum økjum eru betri har enn á hinum sjúkrahúsunum. Mælt verður til at raðfesta soleiðis, at sum fyrsta stig skal Nærverkið útbyggjast og serdeildin raðfestast inn í byggjætlaninar fyri Landssjúkrahúsið.

8.1. Skipan av endurmenning á serstøði á Landssjúkrahúsinum

Fyri at endurmenning av apopleksisjúklingum og øðrum neurologiskum sjúklingum skal kunna hava serstøði í mun til dygd, er ikki bert neyðugt við munandi broytingum á Landssjúkrahúsinum, men eisini í Nærverkinum, sum skal taka yvir, tá sjúkrahúsviðgerð og tann intensiva endurmenningin skulu broytast til at rætta seg meira neyvt móti gerandisdegnum hjá tí einstaka sjúklinginum. Til hetta er neyðugt at hugsa um, hvussu tilfeingið av terapeutum uttan fyri sjúkrahúsverkið kann økjast, fyri at nøkta tørvin.

Ein spurningur kann vera, hvussu samlaða tilfeingi av fysioterapeutum og ergoterapeutum kann nýtast á besta hátt. Nógvir praktiserandi terapeutar eru til, og samlaða talið av terapeutum í Føroyum er minni enn í øðrum londum. Sjúklingar, sum hava tørv á endurmenning, skulu hava ókeypiss atgongd til hetta í Nærverkinum.

Monofakligar atgerðir uttan fyri verkið ger, at samhangurin dettur sundur, tí ongin stýring er á t.d. praktiserandi fysioterapeutum og ergoterapeutum, annað enn læknaávisingin, áðrenn byrjað verður. Ein móguleiki er at siga upp sáttmálan við teir praktiserandi fysioterapeutarnar og ergoterapeutarnar og seta teir í Nærverkinum. Tað er ongin ivi um, at ein slík broyting ger góðskuna munandi betri og er bíligari at fíggja, og er í veruleikanum kanska einasti máti at fáa fatur á so nógvum starvsfólki, sum tørvur er á. Terapeutarnir í Nærverkinum skulu

sjálvandi virka í sambandi við nógvar ymsar sjúklingabólkar og ikki bert hendan serstaka bólki.

Fysioterapeutar og ergoterapeutar hava loyvi at arbeiða sjálvstøðugt, men heilsuverkið kann raðfesta stuðulsmøguleikar við at endurskoða sjúkrakassaskipanina. Tað er ongin forðing fyri, at terapeutar, sum vilja tað, kunnu arbeiða sjálvstøðugt uttan sáttmála við sjúkrakassan, og at sjúklingar gjalda sjálvi. Í endurskoðani av sjúkrakassaskipanini kann hetta verða umhugsað, so at pengar og starvsfólk kunnu flytast til eitt Nærverk, sum hevur stóran tørv á terapeutum og figgjarliga og fakliga kann skipast betur enn nú.

Á Landssjúkrahúsinum verður umleið helvtin av orkuni hjá fysioterapeutunum nýttur til ambulanta viðgerð. Tørvur er á fleiri terapeutum, bæði ergoterapeutum og fysioterapeutum á Landssjúkrahúsinum, bæði til serdeildina, men eisini til aðrar deildir og uppgávur. Mælt verður til, at ambulanta virkseimið á Landssjúkrahúsinum verður skipað so, at sjúklingar, sum ikki eru innlagdir, men hava tørv á endurvenjing, kunnu fáa tað í Nærverkinum hjá økisterapeutum.

Um allir borgarar skulu hava somu og rættvísa atgongd til heilsuverkið, skal hugsast um, hvussu nógvir borgarar fáa gleði av hesum, av tí at tað ambulanta virkseimið er avmarkað til tey, sum kunnu koma á Landssjúkrahúsinum til ambulanta viðgerð. Tørvur er á at endurskoða, hvørjar uppgávur skulu loysast á Landssjúkrahúsinum, og hvørjar skulu loysast í Nærverkinum. Í øllum førum eru alt ov fáir ergoterapeutar á Landssjúkrahúsinum til, at tað kann hugsast, at teir kunnu loysa uppgávuna í sambandi við royndarverkætlanin. Leysliga mett er tørvur á umleið 20 ársverkum til terapeutar í royndarverkætlanin.

Tað serliga við tvørfakligari endurmenning er ikki mongdin av viðgerð, men samskipanin av øllum tiltøkum, sum vísa seg vera avgerandi fyri tey góðu úrslitini í longdini.

Kanningar vísa, at tað virkar væl at hava ein kontaktpersón(samskipara) til hvønn sjúkling, sum kennir til allar vanligar spurningar, kann vera tann, sum arbeiðir á Landssjúkrahúsinum, fer út um hurðina á Landssjúkrahúsinum, er við allan vegin og er tann, sum kann skipa fyri, raðfesta og tíðarfasta tiltøkini. Samskiparin er liðið til øll hini serstarvsfólkini og avger saman við sjúklinginum og hinum starvsfólkunum, hvat skal henda, hvussu og nær. Á henda hátt skulu sjúklingurin og tey avvarandi ikki reika frá Per til Pól og koma ikki at hava nógv starvsfólk at samskifta við. Ábyrgdin liggur hjá samskiparanum, og samskiparin skal hava so stóran myndugleika sum til ber.

Í sambandi við almannaverkið kann hugsast um, at lata t.d. ein til tveir sosialráðgevar, sum hava serligar funktiónir og uppgávur í sambandi við deildina og teir borgarar, ið hava umfatandi tørv og kompleksar trupulleikar, so at mannagongdir kunnu gerast so lættar sum gjørligt. Sama er galdandi í mun til Hjálpartólamiðstøðina, har umhugsast kann at lata ein part av avgerðarrættinum fara til hesa deildina eftir nærri avtalu.

Serdeildin skal verða bæði ein deild við innløgðum sjúklingum, dagsjúkrahús fyri tey, sum hava tørv á at blíva kannaði aftur og fylgd í sambandi við upprunaligu sjúkuna og førleikan. Dagsjúkrahúsið skal verða mannað tvørfakligt og skal m.a.kunna gera neuropsykologiskar kanningar av heilafunkti, ergoterapeutiskar førleikametingar, fysioterapeutiskar metingar, og kunna bjóða sjúklinginum tað sama, sum um tey vóru innløgð. Øll hava tó altíð verið innløgð frammanundan. Eitt dagsjúkrahús á deildini gevur betri fleksibilitet í sambandi við formellar mannagongir fyri sjúklingar, sum hava tørv á kanningum og innleggingum aftan á fyrsta tilburðin.

Ambulant virkseimi er betur egnað til monofakligar aktivitetir, har ein lækni ofta kannar sjúklingin, fylgir honum, tekur tær neyðugu avgerðirnar og t.d. sendir ávísing til fysioterapeut, sum so arbeiðir við serligum monofakligum tiltøkum. Hetta virkar ofta væl fyri

fleiri slög av sjúklingum, men er ikki ráðiligt í hesum føri, tí uppfylging eisini hevur tað kompleksa innihaldið.

Í mun til verandi evidens og royndir aðrastaðni verður mælt til at flokka sjúklingarnar soleiðis í mun til endurmenningartørv:

1. Sjúklingar sum í akuttu fasuni ikki vísa tekin um kropsligar fylgjur av tilburðinum

Hesi verða ofta útskrivað aftan á nakrar fáar dagar, og síggja ofta út til at verða sloppin uttan varandi mein. Tó vísa kanningar, at nógvir av hesum sjúklingum hava umfatandi kognitivar og sálarligar trupulleikar, sum ikki kunnu kannast beinanvegin, men vísa seg, tá ið sjúklingurin roynir at koma aftur í gerandisdagin við familju og arbeiði.

Mælt verður tí til, at hesir sjúklingar verða kannaðir aftur av lækna, neuropsykologi og ergoterapeuti, innan 3 mánaðir eftir tilburðin ella eftir tørv. Kanningin skal vísa, um hesir sjúklingar hava trupulleikar, og um bøtt kann verða upp á teir, so teir fáa ein lættari gerandisdag. Hesir sjúklingar og teirra nærmastu hava ofta tørv á leiðbeining og ráðgeving í eina tíð, serliga um trupulleikar standast av kognitivum ávum, t.d. kunnu atferðar- og persónligheitsbroytingar vera truplir at handfara í sambandi við familju og arbeiðslív.

Hesin bólkurin, sum kanska er 40% av samlaða sjúklingatalinum, hevur stórt gagn av dagsjúkrahúsi, har alt eftirkanningarvirksemi í tí tvørfakliga og í sambandi við gerandisdagin við hús og til arbeiðis kann fylgjast upp aftur, nakað aftan á fyrstu innleggingina. Tað er avgerandi neyðugt at kunna taka saman um eina sjúklingagongd, út frá einum heildarperspektivi. Sjúklingurin skal hava møguleika at koma aftur umaftur, um tørvur er á tí.

2. Sjúklingar 16-65 ár við trupulleikum í sambandi við kropp og gerðir

Hesir sjúklingar eru í arbeiðsførum aldri, og í hesum førum er alneyðugt við einari intensivari, samhangandi heildarætlan í endurmenningini í mun til:

kropsligan førleika og dagligar gerðir

gerandisdagin við hús

arbeiðslív

samskifti við onnur, herundir at ferðast

Hesin bólkur av sjúklingum hevur stórt gagn av intensivum tiltøkum í serligum umhvørvi, har hond verður tikin um allar teir trupulleikar, sum vísa seg á vegnum og sum krevja tvørfakligt arbeiði av ymsum slag og tiltøk frá fleiri pørtum. Her er tann veruliga avbjóðingin fyri bæði heilsuverk og almannaverk.

3. Sjúklingar yvir 65 ár

Sjúklingar eldri enn 65 ár hava brúk fyri tvørfakligari akuttari viðgerð, endurmenning uppfylging í sambandi við gerandisdag, familju og bústað. Eisini er serligur tørvur á at meta um aðrar sjúkur, sum kunnu ávirka førleikastøðið, og at viðgera teir heilsuspurningar, sum kunna verða í samband við aldur. Ofta er neyðugt at hava tætt samstarv við kommunulækna, Nærverkið, bæði økisterapi og heimarøkt. Støða skal takast til bústaðarmøguleikar (broytingar ella flyting).

8.2. Starvsfólkatørvur og útbúgving

Mælt verður til, at leiðslan á einari slíkari deild er: yvirlækni, serlækni í neurologi, leiðandi terapeutur og deildarsjúkrarøktarfrøðingur í felag.

Í eini royndarfasu verður mælt til, at alt starvsfólkið hoyrir til deildina, og at starvsfólk, sum ikki eru røktarstarvsfólk, ikki bert ”koma á vitjan”, men veruliga eru ein partur av einum serstakum toymi, sum hevur eina felags uppgávu at loysa.

Royndir í sambandi við organisatoriska partin benda á, at tá uppgávan krevur so nógvan tvørfakligan førleika, krevur tað eisini leiðsluførleika og orku við ymsum fakligum profilum og áskoðanum. Hetta fyri at tryggja heildina og breiddina í uppgávuloysnini, fyri at kunna stuðla og stimbra allar fakbólkar í sambandi við tað tvørfakliga arbeiðið, men eisini fyri at stuðla í sambandi við monofakliga førleikan hjá tí einstaka. Leiðslan hevur ábyrgdina av, at støðið er nóg gott.

Vanliga eru deildirnar mannaðar við røktarstarvsfólkum allan sólaringin, meðan terapeutar, logopedar, psykologar, sosialráðgevar fara til hús kl. 16. Mælt verður til í hesum føri, at deildin er mannað við bæði røktarstarvsfólki og terapeutum fra kl. 7-22, 7 dagar um vikuna, fyri at gera endurmenningina so effektiva sum gjørligt fyri sjúklingin, men eisini fyri at gera klárt, so endurmenningin kann fara fram, uttan fyri tað, sum vit plaga at kalla vanliga arbeiðstíð. Roknast skal við, at í miðal skulu 3-4 starvsfólk vera fyri hvønn sjúkling. Talan er um bæði røktarstarvsfólk og terapeutar. Akkurát hvussu deildin skal mannast, kann roknast út eftir, hvussu manningin er organiserað og normerað t.d. á Hammel Sygehus. Men leysliga mett skulu 40-50 ársverk vera til røktarstarvsfólk, umframt eitt ársverk minst til hvønn av bólkunum: logoped, neuropsykolog og sosialráðgeva.

Tørvur er annars á starvsfólki, sum ikki eru ein partur av deildini, men sum tørvur kann vera á:

- serlæknum innan reumatologi, neurokirugi, anæstiologi, orthopædkirurgi, intern medicin (kardiologi o.o.), psykiatri.
- neurologur eigur at verða yvirlækni fyri einari slikari deild, tá medisinska grundarlagið er sjúkur, sum ávirka heilafunktion og centralnervalagið
- í eini akuttari fasu er ofta neyðugt við fleiri øðrum sergreinum, serliga í sambandi við komplikationir av grundsjúkuni, men eisini og serliga fyri tann elsta partin av sjúklingunum, er ofta tala um co-morbiditet, sum kann hava stóran týðning fyri heilsu- og førleikastøðið hjá tí einstaka
- fysioterapeutum við serkunnleika til neurorehabilitering
- ergoterapeutum við serkunnleika til neurorehabilitering
- logopedum
- neuropsykologum
- sosialráðgevum
- sjúkrarøktarfrøðingum og helst við serútbúgving í neurosjúkrarøkt og móguliga øðrum røktarstarvsfólk, t.d. heilsuatstøðingum
- skrivarum
- reingerðingsstarvsfólki

Hammel Neurocenter, Region Midtjylland, som er tað fremsta endurmenningarsjúkrahúsið fyri fólk við apopleksi og heilaskaðum í Danmark, hevur eina stóra og vælverkandi útbúgvingardeild, ið ger eftirútbúgvingar til serligar fakbólkar, men eisini til tvørfaklig toymi. Tey hava m.a. gjørt eina serútbúgving í neurosjúkrarøkt, har sjúkrarøktarfrøðingar fáa serútbúgving, sum ofta eru serliga røktarkrevjandi, og hava tørv á stuðli og røkt alt

samdægrið í sambandi við basalar kropsligar funktiónir, mat (sondumat osfr.), respiratión. Tey hava umframt hetta, umfatandi útbúgvingarvirkssemi til allar fakbólkar.

Mælt verður til, at AHR fær útbúgvingardeildina á Hammel Neurocenter at skipa fyri eftirútbúgving av starvsfólkunum. Útbúgving av starvsfólki, sum arbeiða við endurmenning á hesum støði, skal síggjast sum ein varandi prosess, sum bæði umfata monofakligar útbúgvingar, og eisini menning av arbeiðslagnum í sambandi við tað tvørfakliga arbeiði, sum skal stuðlast og haldast viðlíka alla tíðina. Starvsfólk koma og fara, og tað er umráðandi, at øll eru nóg væl fyri at loysa uppgávuna. Eg havi neyvt samarbeiði við Hammel Neurocenter og eri før fyri at knýta samarbeiðsmøguleikar saman.

8.3. Førleikacrøv hjá starvsfólki á serdeildini

Á eini serdeild, sum hevur til uppgávu at gera endurmenning fyri nevnda bólki, er tørvur á starvsfólki, sum hava specialiseraða vitan og kunning um medisinska partin, heilafunktiónir, vitan um ymiskar sjúkur, um kognitivar trupulleikar hjá hesum bólki o.s.fr. Talan er um ein tvørfakligan starvsbólki, sum bæði hevur monofakligar uppgávur at loysa, sum í summum føri er bundnar at ábyrgdarøkinum hjá einstøkum fakbólki, og kompetensuviðurskiftum, men eisini tvørfakligar uppgávur, sum øll í einum toymi í veruleikanum skulu kunna standa fyri.

Tað er avgerandi neyðugt í einum tvørfakligum toymi, ið skal arbeiða tætt saman og fáa loyst uppgávuna, at leiðslan er greið yvir:

at tað er umráðandi at brúka og gagnnýta teir monofakligu førleikarnar til fulnar. Tað skal verða týðiligt í starvssetanarskrivum, hvørjar uppgávur hoyra til hvønn einstakan fakbólki

at tað er líka umráðandi at lýsa, hvørjar uppgávur eru tvørfakligar í toyminum, sum í veruleikanum kunnu loysast av starvsfólki við ymsum førleika og sergreinum. Tað er umráðandi, at starvsfólk vita nóg nógv um kunneikan hjá hvørjum øðrum, soleiðis at trygd fæst fyri, at starvsfólk kenna sítt egna mark og kunnu heita á hini, tá neyðugt er, antin at seta onnur tiltøk í verk, at endurmeta eina støðu, t.d. at starvsfólk á deildini t.d. kunnu “screena” ella læra seg at hyggja eftir serligum teknum t.d. um depressión. Talan er ikki um diagnostikk, men um eina meting av, um psykiatari skal koma at meta sjúkling.

Tað avgerandi í tvørfakliga toyminum er, at tað eydnast leiðsluni at skapa eitt fakligt umhvørvi, sum monofakliga er á høgum støði, tá talan er um serfrøðingauppgávarnar sum eru, samstundis sum starvsbólkarir hava so mikið fakligt sjálvsálit og álit sínar millum, at samstarvið ikki endar við fakligum stríði, men at øll eru neyðugir partar, fyri at sjúklingurin fær so gott førleikastøði sum gjørligt. Um øll skulu gera tað sama, er ongin orsök at hava ymsar fakbólkar.

9. Fígging

Tað liggur uttan fyri móguleikarnar í hesi frágreiðing at gera fígjarætlan, sum er haldgóð sum avgerðargrundarlag fyri verkaætlanina. Tó skal nevast, at mælt verður til, at tilfeingið úr verandi virkssemi verður flutt til hesa serdeild. Ikki bert tað, sum er á Landssjúkrahúsinum, men eisini tann nýtlan, sum er á hinum sjúkrahúsunum og sum viðvíkur hesum sjúklingum.

Í lötuni eru 19,63 ársverk fyri røktarstarvsfólk knýtt at E2+E3. Ein partur av sjúklingunum eru røktarsjúklingar, sum av røttum ikki skulu vera á sjúkrahúsi, men í øðrum umhvørvi. Hetta kann loysast við útbygging av Nærverkinum. Millum 5 og 9 sengur verða nýttar til apopleksisjúklingar, sum tó ofta skulu bíða leingi eftir plássi til endurvenjingar. Fysioterapi og ergoterapi letur millum 1-1½ ársverk til deildina. Um røktarsjúklingarnir kunnu koma av Landssjúkrahúsinum og røkjast í Nærverkinum, er hampuliga góð manning av

røktarstarvsfólki. Men tað krevur nærri lýsingar av normeringunum fyri at kunna siga, um hetta er nøktandi.

Tørvurin á manning til serdeild

- 3 ársverk til deildarleiðslu (yvirlækni, leiðandi terapeut og deildarsjúkrasystur)
- ársverk, fyri hvønn sjúkling, til terapeutar tvs. umleið 20 ársverk.
- neuropsykologar
- 1-2 audiologopedar
- sosialráðgevar
- skrivarar
- 1-2 deildarlæknar við neurologi sum sergrein, og 3 um dagsjúkrahús skal verða ein partur av skipanini
- 3-4 hjálparlæknar
- telduserfrøðing burturav til at gera allar neyðugar elektroniskar møguleikar tókar. Hugsað verður um skráseting av mannagongdum, av tíð, monitorering av rutinum og stýring av mannagongdum á deildini. Mælt verður til, at ein klinisk databasa verður stovnað, so tað er gjørligt at eftirmeta royndarprojektið seinni.
- Ein felags samskipara, sum hevur ábyrgd bæði mótvegis AHR og mótvegis serdeildina.

Herumframt reingerðarstarvsfólk, portørar, laborantar, sum antin kunnu verða ein partur av deildini, ella ganga út frá egnum deildum. Neyðugt er eisini við lættari tilgongd til onnur serkøn, bæði ymiskar læknasergreinir sum eygnalækna og psykiatara, men eisini t.d. kostráðgeva, skúlalærarar við serligum førleikum kunnu vera neyðug.

Tilsamans er tørvur á umleið 70 ársverkum í alt, leysliga mett. Tørvurin kann vera størri ella minni í mun til, hvussu skipanin skal vera. Um deildin eisini skal hýsa dagsjúkrahúsi og øllum ambulantum virksemin innan neurologi, uttan mun til diagnosu, er tørvurin á starvsfólki størri.

Tað, sum av álvara er munurin á einari vanligari sjúkrahúsdeild og endurmenningadeildina, er ein øðrvísi manning av terapeutum, ein annar leiðsluháttur og tað, at endurmenningin fer fram frá tíðliga á morgni og til sjúklingarnir fara í song. Uppgávarnar eru eisini øðrvísi; bygnaðurin á sjálvari deildini er øðrvísi enn á vanligum deildum á sjúkrahúsum.

Spurningar sum skulu umhugsast í AHR

Skal prinsippið um fígging av eini slíkari deild gerast eftir DRG-skipanini? Hetta krevur skrásetingar av virksemin, sum kanska ikki er til taks enn, og skráseting af prosedurum og tíðarnýtslu. Tøl aðrastaðni frá kunnu nýtast. Mælt verður til, at tøl frá Hammel Neurocenter í sambandi við teirra deildir fyri teir sjúklingar við “moderatum heilaskaðum” kunnu nýtast sum fyrimynd í dimensioneringini.

Í royndarverkætlanini er neyðugt at seta eina stóra upphædd av til eftirútbúgving av starvsfólki, bæði monofakliga og tvørfakliga. Mælt verður til, at ein partur av eftirútbúgvingini kanska kann vera sum starvsvenjing á einari serdeild í Danmark ella í Burgau í Suðurtýsklandi, og ein partur kann vera skeið, ið einstøk starvsfólk hava tørv á. Ein partur av skeiðvirkseminum eigur at vera í Føroyum, so ferðaútreiðslurnar kunnu haldast nøkulunda lágar, og at t.d. alt útbúgvinnarvirksemið í mun til organisering, tvørfaklig toymi og supervisión best gerast á arbeiðsplássinum, sum er tað rætta umhvørvið.

Serligur dentur skal leggjast á leiðsluna, so leiðslubólkurin fær førleika at leiða deildina í samsvar við hugburðin um endurmenning á serstøði. Leiðslan kann hava tørv á útbúgving, og vegleiðing og ráðgeving, umframt regluliga supervisión. Starvsfólkið í deildini hava tørv á vegleiðing, sum ein partur av virkseminum, har vegleiðing og leiðbeiningar bæði kunnu gerast innanhýsis millum starvsfólkini, men eisini við uttanhýsis vegleiðara (supervisor).

Fyri at fáa yvirlit yvir, hvussu stór upphædd er neyðug til hesi endamálini, kunnu fyrispurningar sendast til leiðsluna á Hammel Neurocenter, fyri at fáa innlit í móguleika fyri eftirútbúgving bæði monofakliga, men eisini tvørfakliga, og innlit í hvussu stórir kostnaðurin kann verða ikki bert til útbúgving men eisini til rakstur.

Landssjúkrahúsið hevur 200 seingjapláss og 650 ársverk. Ein partur av hesum eru ikki knýtt beinleiðis til sjúklingarnar, men eru rakstrardeildir, sum eru neyðugar í øllum førum: t.d. umsiting, køkur, reingerð, rakstur av bygningum osfr.

10. Niðurstøða

Hendan frágreiðing hevur lýst tørv og móguleikar at seta eina endurmenningardeild á serstøði á stovn fyri sjúklingar, sum hava heilaskaðar av ymsum ávum, og sum hava umfangandi tørv á samanhangandi, intensivari og vælskipaðari endurmenning, sum byrjar í sjúkrabilinum og røkkur til hús til sjúklingurin er heima hjá sær sjálvum og er førur fyri at luttaka í gerandislívinum í allar mátar eftir besta førimuni, og við bestu fortreytum til dagligar gerðir og luttøku sum borgari í samfelagnum.

Eg vil leggja dent á at hugburður og arbeiðshættir innan endurmenning soleiðis sum tað er lýst her, ikki bert er fyri hesar sjúklingar, men kann umsetast til fólk í øllum aldri, sum hava skerdan førleika, kropsliga ella sinnisliga, og har støðan hjá tí einstaka krevur fleiri sløg av professionellum førleika og tiltøkum, sum verða skipaði systematiskt og í einum heildarperspektivi.

Hugburðurin um endurmenning soleiðis sum tað er lýst, er grunnleggjandi, at allir borgarar hava rætt til og tørv á at liva eitt virkið og meningsfult lív, kunna luttaka sum borgarar í samfelagnum so nógv sum gjørlig, og eisini hava ábyrgdir sum borgarar í einum samfelag, sum hevur tørv á øllum, har øll hava móguleika fyri at gera sín part til felagsskapin.

Samstundis vísa vísindarligar kanningar, at endurmenning í hesum týðningi hevur munagóða ávirkan á heilsu, førleika, minni tørv á passivum inntøkumøguleikum so sum pensiónum, betri lívsgóðsku og minni av stigmatisering og socialari útkobling – og í samfelagsbúskaparligum perspektivi er hetta ein íløga, sum loysir seg í mun til: betri inntøkugrundarlag sum kann skattast, minni tørv í longdini á veitingum frá heilsu- og almannaverki. Hetta kann verða grundarlagið fyri betri vælferð sum ikki bert skal siggjast, sum óavmarkaðar figgjjarligar veitingar, men heldur vælferð sæð sum eitt samfelagsvirði, har allir borgarar verða virdir sum menniskur, sum tørvur er á, fyri at samfelagið skal vera vælvirandi.

Skjal nr.1. Dømi um endurvenjing/endurmenning frá Hammel Neurocenter

Afsnit H10

Målgruppe og opgaver

Afsnit H10 på Regionshospitalet Hammel Neurocenter modtager voksne patienter, der har fået en moderat hjerneskade som følge af fx

Blodprop

Hjerneblødning

Ulykke

Hjertestop

Patienterne kommer til H10, når de ikke længere har brug for akut beredskab og konstant overvågning.

Neurorehabiliteringen består af et målrettet og individuelt tilpasset forløb, hvor patientens specifikke behov er udgangspunkt for, hvordan forløbet sammensættes.

Efter en nærmere udredning af patientens ressourcer og problemstillinger, sætter teamet, patienten samt eventuelt pårørende mål for fremtiden. Under hele forløbet giver vi støtte og vejledning til at se nye veje frem. Der vil være et tæt samarbejde med hjemkommunen om planer for opfølgning efter udskrivelsen.

Det er vigtigt, at patienten har mulighed for at komme hjem på weekend. Teamet kan tage på hjemmebesøg for at afprøve færdigheder, vurdere behov for hjælpemidler og eventuelle ændringer i indretning af bolig. Der er desuden mulighed for at lægge en del af træningen hjem i patientens vante omgivelser, hvilket, vi ved, har en positiv virkning, når det kombineres med fællesskabet på rehabiliteringsafsnittet.

Det overordnede mål med neurorehabiliteringen er, at patienten igen, med udgangspunkt i de nye betingelser som hjerneskaden giver, får mulighed for at få et aktivt og tilfredsstillende liv.

Klik på linkene, hvis du vil læse mere om [hjernen](#), [hjerneskader](#) eller [neurorehabilitering](#).

Eksempler på et døgn for en patient på afsnit H10

Når man har fået en hjerneskade kan helt almindelige dagligdagsaktiviteter være svære at udføre, og rehabiliteringen består derfor i høj grad af aktiviteter og deltagelse, der er en del af en almindelig hverdag. Rehabiliteringen kan foregå både individuelt og i grupper.

Nedenfor findes to eksempler på neurorehabiliteringsaktiviteter for en patient på H10.

Dag 1

07.30	Træning i bad, påklædning og toilet
08.30	Mundstimulation Morgenmad
09.00	Individuel træning/Holdtræning (ridning, bassin osv.)/Selvtræning Talepædagog
12.00	Mundstimulation Middagsmad Hvil
13.30	Individuel træning/Holdtræning (ridning, bassin osv.)/Selvtræning
15.00	Kaffe Selvtræning (eks. computer - norsk sekvens) Læse avis - høre musik Besøg Netcafé
17.30	Mundstimulation
18.00	Aftensmad

19.30 Besøg
Socialt samvær
Selvtræning (eks. computer - norsk sekvens)
Læse avis - høre musik
Netcafé
Aftenkaffe

22.00 Sengetid

Dag 2

07.00 Bad

07.30 Morgenmadsgruppe (lave morgenmad til gruppen)

08.30 Individuel træning/Holdtræning (bassin, havegruppe, skovgruppe, ridning osv.)/Selvtræning
Talepædagog
Undervisning ved Neuropsykolog

11.00 Planlægningsmøde om gruppens aktiviteter i ugens løb (fisketur, biograf osv.)

12.00 Frokost
Oprydning og opvask

12.30 Middagshvil

13.30 Individuel træning/Selvtræning (eks. Computer)/Holdtræning (bassin, havegruppe, skovgruppe, ridning osv.)/Selvtræning
Eftermiddagskaffe

17.30 Dække bord til aftensmad

18.00 Aftensmad
Oprydning og opvask

19.30 Forskellige aktiviteter på eller udenfor centret
Norsk Sekvenstræning
Socialt samvær
Aftenskaffe

22.30 Sengetid

Fylgiskriv 2

Málbólkur til endurvenjing lutaður sundur í fyra bólkar

Sjúklingar eru:

1. Sjúk sum eru um at verða frísk
2. Fólk við varandi sjúkum, sum eru í vanda fyri at missa arbeiði ella fyri ikki at kunna luttaka í ynsktum aktivitetum
3. Fólk við nýkomnum fyribils ella varandi mistum førleika
4. Børn fødd við breki

Ad 1:

Sjúk, sum eru um at verða frísk

Her verður serliga hugsað um fólk við krabbameini og fólk við lítlum blóðtøppi í heilanum

Krabbamein

Gott 4% av danska fólkinum livir við krabbameini.⁷⁵

Hagtøl frá Almanna og heilsumálaráðnum vísa, at talið av sjúklingum, sum hava verið innlagdir við krabbameini, er 3,5% av Føroya fólki.⁷⁶

Blóðtøpp í heilanum

Sí æðrasjúkur í komandi broti

Ad 2:

Fólk við varandi sjúkum

Við varandi sjúkum verður hugsað um gikt, vøddasjúkur, hjarta- og æðrasjúkur, andadáttsjúkur og neurologiskar sjúklingar. Í Danmark eru 1.727.000 fólk, sum hava eina ella fleiri varandi sjúkur, harav 496.000 eru sera tarnað av sjúkuni.⁷⁷ Um hetta verður umsett til føroysk tøl, eru knapt 5.000 fólk, sum eru sera tarnað av varandi sjúku.

Gikt og vøddasjúkur

Vødda- og beinagrindssjúkur eru vanligasta varandi sjúkan í Danmark.

Um vit umrokna tey donsku tøluni til føroysk viðurskipti, eru 6.620 fólk í Føroyum, ið hava vødda- og beinagrindssjúku.⁷⁸

Vísandi til giktaálitid⁷⁹ verður mettt, at 7.500 fólk í Føroyum hava langtíðar giktasjúkur, harav umleið 500 hava liðagikt.⁸⁰

Talið av sjúklingum, sum hava verið innlagdir við sjúkum í rørslulagnum, er seinastu átta árinum í miðal 712.⁸¹ Tað vísir okkum, at stórir partur av giktasjúklingum eru í primersektorinum, og fáa ymiska viðgerð her.

36 % av giktasjúklingum søkja sær hjálp innan heilsuverkið, hjá kommunulækna ella serlækna, ið síðani ávísir víðari til ymiska viðgerð.

45 % av teimum skifta arbeiði ella gevast at arbeiða vegna trupulleikar í rørslulagnum.⁸²

Hjarta- og æðrasjúkur

⁷⁵ kræftens bekæmpelse, www.cancer.dk

⁷⁶ Jóannes Erik Køtlum, AHR jan 2007

⁷⁷ Institut for folkesundhed, nov. 2006

⁷⁸ Institut for folkesundhed, nov. 2006

⁷⁹ Giktaálitid 2006, www.ahr.fo

⁸⁰ Giktaálitid 2006, www.ahr.fo

⁸¹ www. Hagstovan.fo,

⁸² Giktaálitid, 2006, www.ahr.fo

Sjúklingar við hjarta- og æðrasjúkum eru hjartasjúklingar, sjúklingar við blóðtøppi í heilanum, og sjúklingar við øðrum óspesifiseraðum blóðrenslsjúkum.

Í Danmark eru 320.000 sjúklingar við hjarta- og æðrasjúkum, umsett til føroysk tøl vilja hetta vera umleið 3.200 fólk⁸³.

1066 fólk hava í miðal verið innløgð á føroyska sjúkrahúsverkinum við sjúkum í æðralagnum seinastu átta árin⁸⁴. Í 2005 vóru 1.104 sjúklingar innlagdir við sjúku í æðralagnum, 767 av teimum vóru nýggir sjúklingar.

Hyggja vit at tølunum fyri 2005 eru 65,5 % hjartasjúklingar, 14,8 % eru æðrasjúkur í heilanum og seinastu smáu 20% eru aðrar sjúkur.

Tilsamans vóru 92 nýggir sjúklingar innlagdir við æðrasjúkum í heilanum í 2005⁸⁵.

Andadráttssjúkur

Um vit samanbera við donsk tøl, eru 2.430 fólk í Føroyum við sjúkum í andgøgnunum.

Miðaltalið seinastu átta árin fyri sjúklingar, sum eru innlagdir í Føroyum við sjúkum í andalagnum, er 665 sjúklingar.

Í 2005 vóru 676 sjúklingar innlagdir við sjúku í andleiðini, 211 av hesum vóru sjúklingar við kroniskum sjúkum í niðaru luftleiðunum (KOL). 94 av hesum vóru nýggir sjúklingar.

Neurologiskir sjúklingar

Samanborið við donsk tøl eru 70 sjúklingar við sclerosu í Føroyum⁸⁶.

Í 2005 vóru 35 sjúklingar innlagdir við demyeliniseraða sjúku (D.S.) í CNS, fyra nýggir tilburðir vóru í 2005. Í miðal seinastu átta árin eru 4,8 tilburðir árliga⁸⁷.

Vísandi til sclerosufelagið í Føroyum hava millum 30 og 40 av limum teirra DS.⁸⁸

Symptomini upp á sjúkuna byrjar sum oftast í 20-40 ára aldrinum. Tvs. at hetta eru fólk, sum hava tørv á rehabilitering yvir langa tíð.⁸⁹

Samanborið við donsk tøl eru 60 fólk, sum hava Parkinson. Hetta eru í størstan mun fólk yvir 60 ár⁹⁰. Í miðal seinastu 12 árin hava 20 fólk við Parkinson verið innlagdir. Hetta er oftast til medisínregulering og endurvenjing⁹¹.

Ad 3:

Fólk við nýkomnum fyribils ella verandi mistum førleika, sum eru í vanda fyri at missa starv ella ikki at kunna luttaka í samfelagnum.

Her verður hugsað um fólk, sum hava verið fyri ferðsluvanlukku, vanlukku, fingið apopleksi ella hjartainfarkt.

Ferðsluskaðar

Í tíðarskeiðinum 1997 – 2005 komu út við 50 fólk til skaða í ferðsluvanlukku um árið.⁹²

Fólk innløgð við løsti, eitran og annað er í miðal seinastu átta árin 851 fólk

Apopleksi

⁸³ Institut for folkesundhed, nov 2006

⁸⁴ Jóannes Erik Køtlum, ahr jan 2007

⁸⁵ Jóannes Erik Køtlum, ahr jan 2007

⁸⁶ www. Sclerose.dk

⁸⁷ Jóannes Erik Køtlum, ahr jan 2007

⁸⁸ www.sclerosufelag.fo

⁸⁹ www.. Sclerose.dk

⁹⁰ www.parkinson.dk

⁹¹ Jóannes Erik Køtlum, ahr jan 2007, Skriv frá Onnu Mariu Joensen, fysioterapeutur, LS

⁹² www.ferdslutrygd.fo

- 100 fólk fáa árliga apopleksi.
- 65 % av hesum eru yvir 70 ár
- 20 % eru millum 60 og 69 ár⁹³

Miðaltalið av apopleksisjúklingum, sum hava verið innlagdir innan sjúkrahúsverkið seinastu 12 árin, er 46 sjúklingar. Innlagdir við fylgjum eftir apopleksi eru í miðal seinastu 12 árin 19 sjúklingar árliga⁹⁴

Innleggingartíðin er :

Undir 1 mánað	17 %
1-2 mánaðir	28%
3-4 mánaðir	30%
5-6 mánaðir	18%
7-12 mánaðir	7 % ⁹⁵

Víst verður eisini til omanfyrirstandandi tøl fyri fólk við hjarta- og æðrasjúku.

At 4:

Børn fødd við breki.

Innleggingar á sjúkrahúsum skift á kyn, sjúkubólkar og ár

1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005

Tilsamans

Viðfødd brek og kromosom avvik 87 75 88 65 88 88 127 89⁹⁶

Talvan vísir samlaða talið av børnum við viðføddum breki, sum hava verið innlögð á sjúkrahúsum í Føroyum.

Árliga verða umleið 10 børn fødd við breki.

Øll børn, sum eru fødd við breki, hava tørv á einum skipaðum venjingar/menningartilboði.

⁹³ Kanning av viðurskiftum hjá apopleksiraktum, Dennis Holm, 2003

⁹⁴ ⁹⁴ Jóannes Erik Køtlum, ahr jan 2007

⁹⁵ Kanning av viðurskiftum hjá apopleksiraktum, Dennis Holm, 2003

⁹⁶ www.hagstovan.fo “ innleggingar á sjúkrahúsum, við viðføddum breki og kromosom avvik

Fylgiskriv 3

Hvat er endurmenning

Álitið er ein liður í eini endurmenningarættan, og er tað tí hóskaði at lýsa, hvat liggur í orðinum og hugtakinum endurmenning.

Endurmenning er ikki eitt nýtt hugtak, tó er innihaldið í orðinum broytt.

Síðan fyrsta heimsbardaga hevur endurmenning í altjóða samanhangi havt til endamáls at geva arbeiðsførum monnum (hermonnum), teirra arbeiðsevni aftur. Tann medisinska endurmenningin verður víðari ment aftan á annan heimsbardaga, har polioepidemiin fær stóran týdning fyri menningina av endurvenjing. Endamálið við endurvenjingini var, at tey polioraktu skuldu hava møguleika at koma í arbeiði aftur.

Soleiðis arbeiða vit í dag eisini við at menna fólk við førleikatarni, so tey kunnu vera virkin í gerandisdegunum.

Ofta verða orðini endurmenning og endurvenjing nýtt synonymt. Vit skilja millum endurmenning og endurvenjing soleiðis, at endurvenjing er ein partur av eini samlaðari endurmenning. Einsamalt er endurvenjing tann kropsliga og kognitiva endurvenjingin. Endurvenjing verður bert fatað sum endurmenning, um so er, at endurvenjing er tað einasta, sum borgaranum tørvar fyri at rækka sínum málum, og annar tørnur er útihýstur.

Vanabundna endurvenjingin hevur sín uppruna í einari medisinskari fatan av førleika. Endurvenjing tekur soleiðis støði í kropsligum førleikum og hevur til endamáls at endurreisa hesar, antin við venjing og/ ella við at bøta um skerdan førleika við hjálpartólum.

Endurmenning, sæð frá einari lív- sálar- og sosialum áskoðan, er ikki bert at vinna kropsligan førleika aftur, tað er eisini ein spurningur um samlaðu lívsstøðuna, um gerandisdagin og luttøku í samfelagnum. Málið er at betra um luttøkuna hjá borgaranum í persónligum og sosialum viðurskiftum. Tí má upprunastøðið fyri endurmenning ikki einsamalt taka støði í einari medisinskari sjúkuavgerð.

Støðið má takast í livihátti í gerandislívi við givnum áleikandi avmarkingum og trupulleikum.⁹⁷

Hugtakið endurmenning

Endurmenning eru samhangandi, ætlað, tíðaravmarkað tiltøk, har fleiri samstarva um at geva neyðuga stuðulin til borgaran, til hansara egnu tiltøk, fyri at náa best møguligan førleika, sjálvstøðugt, sjálvsavgerandi og luttakandi í samfelagnum sum borgari.

“Endurmenning er at lata son mín liva og luttaka her vit búgva, saman við floksfeløgnum, á skúlanum, í nærumhvørvinum og í frítíðarskúlanum. Endurmenning er at taka útgangsstøðið í tí, sum hann kann og vil.”

Lars Ødegaard⁹⁸

“Rehabilitation is a way of thinking, not doing”

Derek T. Wade, Oxford.

Arbeidsbólkurin mælir til, at nýtt verður tann definitiónin, sum ein hugsunarbanki (tænketank) í Danmark hevur gjørt:

⁹⁷ Rehabilitering - redegørelse om fremtidens rehabilitering i Århus Amt juni 2004

⁹⁸ Formaður í Norsk Handikap Forbund

Definiþinir av endurmenning i Danmark⁹⁹,

Endurmenning er ein samstarvs-prosess millum ein borgara, tey avvarðandi og fakfólk. Endamalið er, at borgarin, sum er i vanda fyrri at fáa stórar avmarkingar fyrri evnum sinum at virka i livinum, tað veri seg likamliga, sálarliga ella sosialt, fr eitt sjálvstøðugt og innihaldsrikt liv. Endurmenning er grundað  borgarans samlaðu stðu i tilveruni, og avgerðir um viðgerð fevna um samskipað og samanhangandi avrik, ið eru grundað  vitan.

Tað er av alstrum týdningi, at tær báðar definiþinirnar, sum standa omanfyri, eisini verða havdar i huga. At endurmenning er ein hugsunarháttur at siggja menniskjað sum eina heild, við utgangsstði i tilfeinginum hjá t einkulta menniskjanum.

Tað er avgerandi, t vit tosa um endurmenning, at vit eru greið yvir, at endurmenning er at geva sjúklingum, sum hava tørv  t javnstøðu og rttindi, at tey fa mguleika fyrri at vera borgarar i Føroyum  jøvnum fti við onnur, við rttindum at liva og skyldu at virka. At siggja menniskjað sum eitt tilfeingi, meira enn at finna rtta viðgerðartilboðið til borgaran, er ein spurningur um hugburð. Soleiðis tekur definiþinir stði i einari endurmenning, sum er heildarorienterað og við stði i borgaranum, har dentur verður lagdur  mguleikar og tilfeingið hjá einstaka borgaranum.

Endurmenning er ein tvrgangandi httur, sum savnar ymisk tiltøk i mun til at stuðla borgarum við førleikatarni at afturvinna og/ ella halda viðlika sin førleika. Eitt endurmenningartiltak tekur stði i mlsetningi og tørvi hjá tí einstaka og ikki i sjkublkum. Tørvurin hjá tí einstaka er ymiskur, og kann loysnin vera eins ymisk.

Arbeitt verður við endurmenning innan heilsuverkið, almannaverkið, sklaverkið og vinnulivið, og tað er av avgerandi týdningi, at arbeitt verður saman tvørtur um verk og stovnar.

Endurmenningarsprossin er eyðkend av hesum:

- Gerandislivið hjá borgaranum er i fokus, t.vs.. persnligir aktivitetir og luttøka i samfelagslivinum
- Tiltk krevja luttøku av borgaranum (t.d. viðgerð, venjing, btur) og eru eisini ætlað umhvørvinum hjá borgaranum (t.d. atkomu, sosialumhvrvi, almennan hugburð)
- Arbeitt verður við stði i borgaranum og hansara avgerðum i samráð við fakfólk.
- Arbeitt verður við stði i einkulta borgaranum.
- Arbeitt verður við einari heildarmynd, har kropsliga, sálarliga og sosiala støðan eru partar, t loysnir verða framdar
- Innihald og tíðarætlan verða samskipað (rtta átak til rttu tið)
- Arbeitt verður i toymi, har borgarin er miðdepil
- Ætlan verður gjørd við ávísum mli og tíðarætlan
- Starvsfólkini eru grtin, smidlig og menningartlað, við gðskustring, eftirmeting og viðmli.
- Starvsfólkini hava gða dygd og eru vitunargrundað.
- Prossin er bæði um sjúku og fyrribygging¹⁰⁰.

Endurmenningargongdin rmar t bæði fyrribygjan, viðgerð og heilsufremjan. Endurmenning ger borgaran virknan og byrgdarfullan við hjálp frá ymiskum fakflkum. Soleiðis verða læknar, psykologar, sosialpdagogar, sosialrðgevarar sjúkrarøktarfrøðingar, heilsuatstðingar, ergoterapeutar, fysioterapeutar, ditistar við fleiri tengdir at endurmenningargongdini, alt eftir tørvi og mguleika hjá einkulta borgaranum.

I øllum sjklingagongdum verður partvist tosað um eitt sjónarmið, sum tekur stði i sjúku og sjkueyðkenni, og eitt sjónarmið, sum tekur stði i stðuni hjá sjúklinginum i samfelagnum. Tað sjónarmið, sum tekur stði i sjúku og sjkueyðkenni, krevur biomedicinska viðgerð og røkt. T stði

⁹⁹ Rehabilitering i Danmark- hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, Marselisborgcentret 2004

¹⁰⁰ www.kroniker.dk

verður tikið í stöðuni hjá sjúklinginum og lutur hansara í samfelagnum, sum er at liva við førleikatarni, inniheldur tað ymisk endurmenningar tiltøk grundað á sálar-, sosialar-, námsfrøðiligar-, vinnulig- og tøknilig tiltøk.

Flestu fakkbólkur hava tørv á at vita um upprunastøðini og tiltøkini sum verða sett í verk. Fáir fakkbólkur fáa í teirra grundútbúgving førleika til hesa vitan. Hesin hugburður stuðlar undir tørvinum fyri tvørfakligum samstarvi og førleikamenning.

Fylgiskriv 4

International Classification of Funktion

Fatanin av førleika, sum tað verður lýst í International Classification of Funktion (ICF)¹⁰¹, hevur sítt støði í eini bio-psyko-sosialari tulkning av heilsu og sjúku, mótsett eini læknafrøðiligari tulkning. Tann bio-psyko-sosiala tulkningin hevur verið grundarlagið undir altjóða flokking av førleika.

Hugtaksgrindin hjá ICF um førleika er eitt úrslit av fyrimyndarreglunum hjá WHO, har sjúka, missur og at resta í, áður var stýrandi fyri hugsunarháttin um førleika. Hugtaksgrindin hjá ICF er í lötuni besta altjóða boð uppá, hvat fakkfólk og borgarar eru samd um:

At førleikastøði er eitt fjøltáttað mál, sum skal skiljast á ein drívandi hátt í einum samanhangi millum likamsvirki, virkseml, og luttøku.¹⁰²

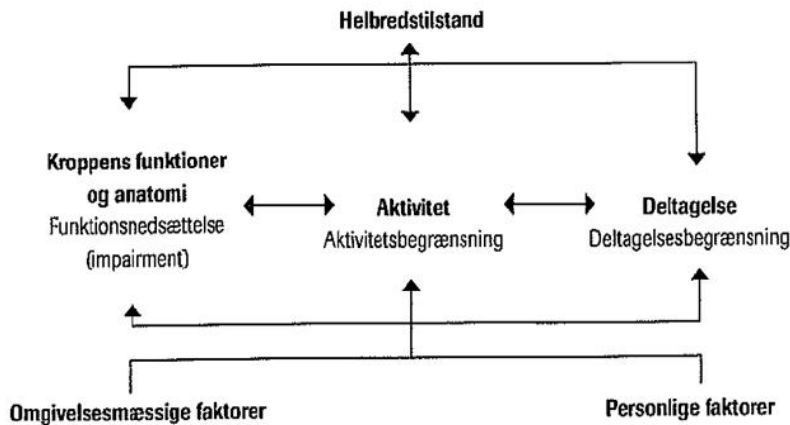
Hesin samanhangur er treytaður av umhvørvi og sermerki hjá borgaranum og orðar samlaðan førleika hjá honum. Kropsvirki er t.d. eitt brotið bein, virkseml er t.d. at kunna ganga, og luttøka er t.d. at greiða eitt arbeiði væl.

Fólk við førleikatarni sum ikki megna gerandisdagin aftaná ólukku ella bráðsjúku, kunnu oftast við egnari megi vinna aftur førleika, um tey verða hjálpt við dagpengum, viðgerð og heimahjálp. Ein hvør støða krevur tó, at tann professionelli saman við fólkinum metir um, hvønn tørv talan er um og í hvussu stóran mun.

Í samfelagsligum samanhangi er ikki nokk bert at hyggja eftir, hvørjar tænarur samfelagið kann bjóða borgarum við førleikatarni, so sum fígjarligari kompensatió, endurvenjing o.s.fr. Tað er eisini umráðandi, at hyggja at teim treytum og móguleikum, sum borgarin við førleikatarni hevur fyri at liva eitt vanligt lív sum aðrir borgarar, t.d. fáa útbúgving og fara til arbeiðis. Her hava lógarverkið og yvirnaðar ætlanir ofta stóran týdning fyri borgarar við førleikatarni. T.d. kann nevast ST fyrimyndarreglur og Handikapp konvenssióin, sum hevur til endamáls at tryggja fólk við førleikatarni javnrættindi.

Myndin vísir samanspælið millum lutirnar í ICF. Kropsfunktióinir og Anatomi, gerandis aktivitetir, og luttøka í gerandisdegnum.

Fig 4.1



¹⁰¹ ICF (international Classification of Funktion) er WHO's nýggja internationala klassifikatió av førleikastøði

¹⁰² Århus Amt: Rehabilitering, Redegørelse om fremtidens rehabilitering i Århus amt. Juni 2004 s 24

Evidens

Talið av vísindaligum kanningum innan endurvenjing eru alsamt vaksandi. Ein kanning frá 1998 vísir, at 56 uttanroyndar kanningar¹⁰³ vóru gjørdar, sum umfataðu 1.200 kanningar. Fleiri kanningar eru gjørdar síðani. Áðrenn 1992 vóru bert 7 uttanroyndar kanningar almanna kunngjørdar.

Ein bretsk kanning frá 1998 vísti m.a.:

- At haldgóður evidensur er fyri endurvenjing og at vitanin innan økið økist stórliga í lötuni
- At sterkur evidensur er fyri gagn av endurvenjing av apopleksi og hjarta- og æðrasjúkur, og framhaldandi gagn innan fyri flestu sjúkuøkini

Prógvað er at kropslig venjing gevur úrslit, serliga fyri sjúklingar við varandi sjúkum:

“Fysisk aktivitet- en håndbog om forebyggelse”¹⁰⁴, vísir úrslit av fysiskum aktiviteti innan 27 ymisk sjúkuøki.

Serlig haldgóð vísir er fyri, at rørsla er eins umráðandi sum kostur og medisín í sambandi við hesar sjúkur:

Iskæmiskarhjartasjúka, hjartasvigt (hjartaslysi), diabetes tupa 2, insulinresistens, hypertensio arterialis og claudicatio intermitens.

Áðrir sjúkubólkar, ið eisini hava haldgóða vísir fyri, at kropslig rørsla er góð eru t.d.: Dyslipidæmi, fibromyalgi, KOL, slitgikt, beinbroyskni, apopleksi, liðagikt.

Evidensur fyri endurvenjing heima:

Endurvenjing, serliga av apopleksi sjúklingum, sum verða vandir heima, hevur góða effekt¹⁰⁵.

Danska heilsustýrið hevur gjørt eina rapport um, at heimavenjing:

“ Hjemmetræning af patienter med hjerneblødning – en billigere og effektiv genoptræning (2005). Rapportin vísir á, at venjing í heiminum er eitt gott alternativ til endurvenjing á sjúkrahúsi og fyri sjúklingar við apopleksi. Bæði fyri sjúklingin og eisini samfelagsfíggarliga. Mett verður her, at umleið helvtin av sjúklingunum við apopleksi koma at hava gagn av heimavenjing. Hetta er at tey verða styttri innløgð á sjúkrahúsi, og klára seg betur heima.

Fjölfakligt og tvørfakligt samstarv.

Ein fyriritreyt fyri at endurvenjing skal virka og vera munadygg er, at starvsfólk, sum eru um sjúklingin, hava tætt tvørfakligt samstarv.

Samstarv verður lýst á ymiskan hátt. Fjölfakligir og tvørfakligir samstarvsháttir verða oftast nýttir, tá talan er um meira kompliserað heilsuforhold, tá førleikamissurin er stórur, ella tá fleiri partar verða tiknir við sum við endurvenjing. Her hevur samskipan stóran týðning og tann monofakligi samstarvshátturin er oftast ikki nøktandi.

¹⁰³ Randomiseret undersøgelse

¹⁰⁴ Fysisk aktivitet- en håndbog om forebyggelse og behandling, Sundhedsstyrelsen 2005, www.sst.dk

¹⁰⁵ Sst. “ Hjemmetræning af patienter med hjerneblødning – en billigere og effektiv genoptræning (2005), Apopleksitræning i hjemmet, Tønder sygehus, Projekt i Brædstrup Fredericia, Kolding

Fjölfakligt og tvørfakligt eru tey mest nýttu orðini fyri ensku orðini *multidisiplinary* og *interdisciplinary collaboration*. Báðir samstarvsháttirnir eru oftast organiseraðir í toymi og eru ymiskir soleiðis:

Øki	Fjölfakligt samstarv	Tvørfakligt samstarv
Spurningur	Lutfalsliga avmarkað og klárt skilgreinað	Kompleks og uttan gjøgnumskygni
Endamál	Hvør fakkbólkur hevur síni endamál fyri innsats, fólk við førleikatarni verða ikki tikin við til gerð av endamáli	Nýta felags mál, fólk við førleikatarni verða tikin við
Uppgávir	Kann lutast sundur í einstakar uppgávir, sum hereftir kunnu deilast og loysast hvør sær	Samansettar einkultuppgávir, sum virka á hvørja aðra og ikki kunnu loysast sundur
Førleiki/ Heimild	Einstakar partuppgávir krevja ymiskar førleikar/ heimildir. Førleiki / heimild beinleiðis til partuppgávu. Formel heimild er umráðandi	Ymiskur førleiki týðningarmikil fyri at náa einari breiðari metan, ofta førleikar, sum umskarast. Heildin í miðdepil, samanhag, dynamik. Umráðandi við ítøkiligari heimild
Leiklut	Klárt defineraðar Knýttar at avmarkaðum uppgávum	Smidligar førleikar sum umskarast
Mál	Toymluttakarar nýta sítt egna fakmál	Felags mál neyðugt
Mannagongdir og arbeiðsøki	Regluligar, javnar, óvikandi	Fjølbroyttar, smidligar og tilætlað einstøku uppgávuni
Samskipan	Hierakisk, relaterað til førleika/heimildarstöði Nýta førleika frá øðrum fakkbólkum	Flatan struktur í mun til at hava sama virði Nýta ikki førleikar frá øðrum fakkbólkum
Endurmeting av røkkun av máli	Hvør fakkbólkur sær	Evaluering av felags málsetningi. ¹⁰⁶

¹⁰⁶ KIA- beskrivelse af tværfaglig rehabiliteringsindsats samt dokumentation af effekt og omkostninger, Syddansk universitet, arbejdsmiljøinstituttet, Vejle Amt

Fylgiskriv 5

Talva yvir tilboðini, sum eru innan geriatrikska økið, sum tær vóru januar 2007.

	Fysiot.	Ergot.	Ítriv/ Dagtilhald	Svimjihyl	Økisterapi	Døgverða- útkoyring
Lágargarð Røktarh. Tórsh	+	+	++			+
Tjarnargarð Tórshavn	+ Vitjunart.		++			
Ellisheimið og Vallalið Tórsh			+/-			
Heimatænastan Suðurstreymoy			++		+	(+)
Íalt Tórshavn	2	1	4/3	0	1	2
Runavíkar Røktarheim	+	+	++	+		
Heimatænastan Eysturoy			+/-			+
Íalt Eysturoy	1	1	2/1	1	0	1
Norðoya- Røktarh.	+	+	+/-	+		
Norðoyar Vistarheim						+
Heimatænastan Norðoy			-/+			+
Íalt Norðoyggjar	1	1	1/1	1	0	2
Røktarheimi Mørkini	+	+	++			+
Heimatænastan Vágar/Norðstr	Vágar Eiði		Vest- manna			Eiði
Vágar Ellis-røktarh.	+	+	++			
Íalt Vágar/Norðstr	3	2	3/3	0	0	2
Heimatænastan Sandoy			+/-		+	+
Íalt Sandoy	0	0	1/0	0	1	1
Heimatænastan Suðuroy			+	+	+	+
Suðuroyar Ellis- og Røktarheim	+	+		+		(+)
Íalt Suðuroy	1	1	1	2	1	2

Fylgiskriv 6

Núverandi tilboð til giktasjúk í Føroyum

Tórshavn:

4 fysioterapeutiskar viðgerðarstovur.

Eysturskúlin: Her eru serlig tilboð 3 ferðir um vikuna:

Mikukvøld: Kvøldskúli, vatnið er 30 hitastig.

Hóskvøld: Eldri fólk og fólk við ryggtrupuleikum, vatnið er 32 hitastig.

Fríggjadag kl.16: Smábørn, vatnið er 32 hitastig.

Argja Skúli:

Vatnið er altíð 26 – 27 hitastig.

Eingi serlig tilboð eru í hylinum á Argja Skúla.

Skúlin á Trøðni:

Vatnið er 34 – 36 hitastig.

Hylurin verður einans brúktur til børnini á skúlanum, um ikki serlig viðurskipti gera seg galdandi.

Landssjúkrahúsið:

Hylurin verður ikki nýttur serliga nógv.

Eftir at Serlækni í reumatologi steðgaði, verða bert fáir giktasjúklingar ávístir til viðgerð.

Hylurin er til nýtslu fyri fólk úti frá mánadag - fríggjadag í tíðarskeiðinum kl. 13 - 15, men næstan ongin ger nýtslu av hesum.

Svimjihøllin:

Tað eru fyra hyljar.

Hitin í tí stóra hylinum er 25 – 26 stig. Hitin í teimum smærru hyljunum er 29 – 30 hitastig.

Talan er ikki um nøkur serlig tilboð.

Norðoyggjar:

Ein fysioterapeutisk viðgerðarstova er í Klaksvík.

Kommunala svimjihøllin:

Serligt tilboð við heitum vatni er eina ferð um vikuna.

Klaksvíkar Sjúkrahús:

Viðgerðarhylur har vatnið er 35 hitastig, sum er opin fyri øll eftir læknaávising. Bert opin fyrrapartar.

Umleið 150 fólk nýta hylin árliga.

Fysioterapi og *ergoterapi* fáa annars: innlagdar sjúklingar (harav eisini giktasjúk), eftirviðgerð aftaná innlegging. Eisini viðgerð sum privatstarvandi fysioterapeutur ikki hevur møguleika at geva.

Í nógv ár hevur Klaksvíkar Sjúkrahús havt eitt tilboð um intensiva terapi *til Morbus Becterew sjúklingar*. Viðgerðin varir í 14 dagar og tilboðið er 2 ferðir um árið. Henda møguleika nýta millum 20 - 30 sjúklingar árliga.

Sum nakað nýtt er Serlækni í *reumatologi* á Klaksvíkar Sjúkrahúsi 5 - 6 ferðir um árið, 14 dagar hvørja ferð. Hann vikarierar fyri yvirlækna og viðger sjúklingar í sjúkrakassahøpi.

Fimleikur og onnur røslutilboð í *kvøldskúla* regi.

Eysturoyggjin:

3 fysioterapeutiskar viðgerðarstovur. Ein í Fuglafirði, ein í Runavík og ein á Oyrabakka.

Kommunalir svimjihyljar:

Í *Fuglafirði, Leirvík, Gøtu, á Toftum og á Ströndum* er vatnið yvir 30 hitastig ein dag um vikuna og er tá tað er opið alment.

Í *Søldarfirði* er vatnið 35 hitastig og har svimja brekað børn v. stuðlum og skúlabørn.

Á *Ellis og Røktarheiminum í Runavík* er heittvatnshylur.

Fimleikur og onnur røslutilboð í *kvøldskúla*regi.

Norðurstreymoy:

Tvæ fysioterapeutiskar viðgerðarstovur eru, ein í *Kollafirði* og ein í *Vestmanna*.

Kommunalir svimjihyljar:

Í *Kollafirði* er vatnið yvir 30 hitastig og er hylurin opin fyri almenninginum fleiri kvøld um vikuna. Í *Vestmanna* er vatnið upp ímóti 30 hitastigum, og hylurin verður nógv brúktur. Í *Kvívík* er vatnið 28 -29 hitastig. Opið er fyri skúlanum og almenninginum.

Kiropraktor er í Kollafirði:

Fimleikur og onnur røslutilboð í *kvøldskúla*regi.

Vágur:

Ein fysioterapeutisk viðgerðarstova.

Kommunalur svimjihylur í *Sørvági*. Vatnið er umleið 30 hitastig og hylurin verður brúktur til kvøldskúlan.

Fimleikur og onnur røslutilboð í *kvøldskúla*regi.

Suðuroy:

Tvæ fysioterapeutiskar viðgerðarstovur eru, ein á *Tvøroyri* og ein í *Vági*.

Suðuroyar Sjúkrahús:

Vatnið í hylinum er 34 – 35 hitastig. Mánadag – fríggjadag eru har hvønn dag giktasjúklingar. Harumframt er ein giktabólkur við 5-6 sjúklingum, ið fær viðgerð í 12 vikur, 1-2 ferðir um árið.

Kvøldskúlin hevur tveir giktabólkar hóskvøld.

Tvøroyrar Skúli:

Hitin í vatninum er altíð 26 – 28 hitastig. Her eru eingi serlig tilboð.

Vágs Skúli: Leygardag er vatnið 30 – 31 hitastig. Kl. 10 - 11 er hylurin bert opin fyri eldri fólk og fólk, ið vilja venja.

Sandoy:

Ein fysioterapeutisk viðgerðarstova, men ongin fysioterapeutur er í lötuni.

Meginskúlin:

Hylurin er opin frá páskum til heystferiuna. Mikukvøld er vatnið 31 hitastig. Her er ein ryggja/gikta bólkur, sum ein lærari undirvísir .

Keldur: Tosa í telefon við avvarðandi fólk í kommununum.

Fylgiskriv 7

Endurvenjingarættlan úr Danmark

Genoptræningsplan



Genoptræning København
Edith Rodesvej 4
2200 København N

Patient:

Cpr.nr., navn, adresse, telefon :

Henviðning til genoptræning i:

- Kommunalt regi
- Hospitalsregi (specialiseret)
- Egentræning efter instruktion på hospital (der skal udfyldes genoptræningsplan, hvis borgeren modtager serviceydelser fra kommunen fx hjemmehjælp, hjemmesygepleje)

Kontakt for yderligere information:

Kontaktperson i Regionen:

Kontaktperson i Kommunen:
Genoptræning København
Tlf.: 35 30 35 60
Fax: 35 30 39 54

Dato for kontakt til patient
Borgeren vil indenfor 5 hverdage blive kontaktet

Indlæggelsesdato:

Udskrivningsdato:

Evt. dato for ambulant kontrol på hospital, afdeling:

Praktiserende læge: Navn, adresse, telefonnummer, fax. (udfyldes af kommunen)

Aktions- og evt. bidiagnose(r):

Oplysninger i relation til første indkaldelse:

- Transport
- Kørestol
- Afhentes på anden adresse end bopælsadresse SKRIV EVT. ADRESSE
- Tolk SKRIV EVT. SPROG
- Andet UDDYB HVILKE

<p>Oplysninger om patientens funktionsevne før indlæggelse/sygdom: <i>Krop/ aktivitet/ deltagelse samt sociale og fysiske omgivelser</i></p>
<p>Indsats på hospital: <i>F.eks. fysioterapi, ergoterapi, bandagist, neuropsykolog, diætist, operationsbeskrivelse, røntgenbeskrivelse kan evt. vedlægge bilag i form af epikrise og beskrivelser</i></p>

<p>Oplysninger om patientens funktionsevne ved udskrivning: <i>Krop/ aktivitet/ deltagelse samt sociale og fysiske omgivelser, evt. funktionsevnetests</i></p>
<p>Oplysninger om patientens genoptræningsbehov ved udskrivningen <i>Beskrivelser af begrænsninger i funktionsevnen som genoptræningen skal rette sig imod.</i></p>

Brug af mobilitetshjælpemidler:

kørestol rollator stokke gangstativ Andet hjælpemiddel:

Evt. andre bemærkninger

Supplerende oplysninger om genoptræningsforløbet:

Genoptræningsplanen er udarbejdet af:

<i>Navn, titel, dato</i>	<i>Afdeling, tlf., fax, e-mail</i>

Patientens samtykke i forhold til at hospitalet må videregive oplysninger til Københavns Kommune

Dato og navn _____

Vejledning til udfyldning af genoptræningsplan (Denne side sendes ikke til Genoptræning København)

I henhold til Sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden og Københavns Kommune gældende pr.1.1.2007, skal kommunikation vedrørende patienter med genoptræningsbehov altid ske på grundlag af en genoptræningsplan.

Til dette er WHO's ICF (International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand) valgt som fælles terminologi. Den indeholder en begrebsramme til beskrivelse af funktionsevne og funktionsevnenedsættelse i relation til helbredstilstande og til de konsekvenser en helbredspåvirkning – uanset diagnosen – kan få for en persons funktionsevne.

Definition af funktionsevne og funktionsevnenedsættelse:

Funktionsevne er en overordnet term for kroppens funktioner og kroppens anatomi, samt evne til aktivitet og deltagelse. Termen angiver aspekter af samspillet mellem en person (med en given helbredstilstand) og personens kontekstuelle faktorer (omgivelsesfaktorer og personlige faktorer).

Funktionsevnenedsættelse er en overordnet term for en persons funktionsevnenedsættelse på kropsniveau, aktivitetsbegrænsning og deltagelsesbegrænsning. Termen angiver de negative aspekter af samspillet mellem en person (med en given helbredstilstand) og personens kontekstuelle faktorer (omgivelsesfaktorer og personlige faktorer).

<p>TJEKLISTE til KROPPENS FUNKTIONER OG ANATOMI</p> <p>Kroppens funktioner er de fysiologiske funktioner i kroppens systemer inklusiv mentale funktioner. "Krop" refererer til hele den menneskelige organisme og omfatter således også hjernen. Derfor hører mentale (og psykologiske) funktioner til kropsfunktionerne.</p> <p>Kroppens anatomi er kroppens forskellige dele som organer, lemmer og enkeltdele af disse.</p>	<p>Mentale funktioner Sanser og smerte Stemme og tale Kardiovaskulære, hæmatologiske, immunologiske og respiratoriske funktioner fordøjelse, stofskifte og hormonelle funktioner Kønsorganer, urinveje og forplantning Bevægeapparatet Huden og tilhørende strukturers funktioner</p>
<p>TJEKLISTE til AKTIVITETER</p> <p>Aktivitet er en persons udførelse af en opgave eller en handling. Termen repræsenterer funktionsevne på individniveau.</p> <p>Udførelse angiver, hvad en person gør eller udfører i sine daglige omgivelser. Inklusiv assistance i form af hjælpemidler, boligændringer og assistance ved hjælpeperson, f.eks. hjemmepleje eller anden hjælper.</p>	<p>Læring og anvendelse af viden Almindelige opgaver og krav Kommunikation Bevægelse og færden Omsorg for sig selv Husførelse Vigtige livsområder</p>
<p>TJEKLISTE til DELTAGELSE</p> <p>Deltagelse er en persons involvering i dagliglivet. Termen repræsenterer funktionsevne på samfundsniveau.</p>	<p>Læring og anvendelse af viden i forhold til andre Almindelige opgaver og krav Kommunikation Bevægelse og færden Interpersonelt samspil og kontakt Vigtige livsområder Samfundsliv, socialt liv og medborgerskab</p>

Bemærkninger til enkelte punkter i genoptræningsplanen

Oplysninger om patientens funktionsevne før sygdom, ved udskrivning og genoptræningsbehov ved udskrivningen (beskriv i stikordsform og prosa specifikt i forhold til sygdommen og det som skal genoptrænes). Beskrivelse af kropsdimension, aktivitet og deltagelse samt fysiske og sociale omgivelser i ét samlet hele. Fysiske og sociale omgivelser skal ses i relation til aktivitet og deltagelse. Fokus skal være på personens ressourcer og begrænsninger.

Genoptræningsplanens vej:

1. Ved udskrivning/afslutning på hospital gives kopi af genoptræningsplan til patienten. Desuden sendes efter samtykke fra patienten en kopi til den kommune, ambulatorium m.v. som skal udføre genoptræningen.
2. Egen læge tilsendes ligeledes efter samtykke en kopi. Original opbevares i journal. Kodning sker efter lokal aftale.
3. Hvis der er udført funktionsevne målinger medsendes relevante resultater til de, som skal udføre den videre genoptræning.

Álit um endurvenjing

Fylgiskriv 8

Gigtaskúlar

Bólkurin mælir eisini til, at gigtaskúlar verða settir á stovn á øllum 3 sjúkrahúsunum, har sjúklingarnir verða bólkaðir í mun til hvat slag av gikt, teir hava.

Arbeiðsbólkurin mælir til, at giktbólkar í høvuðsheitum verða bólkaðir eftir teimum høvuðsbólkunum, ið eru fyri giktasjúkur, nevniliga inflammatoriskar og degenerativar giktasjúkur. Tá ið tað viðvíkur inflammatoriskum giktasjúkum, mælir arbeiðsbólkurin til, at tað um árið verða 2 bólkar á Landssjúkrahúsinum, 1 bólkur á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og 1 bólkur á Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Tá ið tað viðvíkur degenerativum giktasjúkum, sum t.d. slitgikt, verður samstundis mælt til, at tað árliga verða 5 bólkar á Landssjúkrahúsinum, 3 bólkar á Klaksvíkar Sjúkrahúsi og 2 bólkar á Suðuroyar Sjúkrahúsi.

Talan verður um 20 tíma undirvísing fyri hvønn bólk, har hvør tími verður mettur at kosta 300 kr.

Hvør bólkur fer sostatt at kosta 6000 kr.

Gigtaskúli - Landssjúkrahúsið:

2 bólkar við inflammatoriskum giktasjúkum	12.000 kr.
5 bólkar við degenerativum giktasjúkum	30.000 kr.
Tilsamans	42.000 kr.

Gigtaskúli - Klaksvíkar Sjúkrahús:

1 bólkur við inflammatoriskum giktasjúkum	6.000 kr.
3 bólkar við degenerativum giktasjúkum	18.000 kr.
Tilsamans	24.000 kr.

Gigtaskúli - Suðuroyar Sjúkrahús:

1 bólkur við inflammatoriskum giktasjúkum	6.000 kr.
2 bólkar við degenerativum giktasjúkum	12.000 kr.
Tilsamans	18.000 kr.