INNIHALDSYVIRLIT

INNGANGUR **4**
- Arbeiðssetningur 4
- Arbeiðsgongdin 4
- Arbeiðsbólkar 5

BAKSÝNI **6**
- Psykiatri higartil 6
- Psykiatriætlan fyri ár 2000 6

Psykiatrisk viðgerð **7**

Viðgerðarætlanir **8**

Samanhangur í viðgerðini **8**

Mál fyri psykiatriska viðgerð **9**

Málbólkur **9**

Tørsvmetingar **10**

Fyribyrgjan av psykiskari sjúku **10**

SKIPANARLIG VIÐURSKIFTI **13**

LÓGGÁVA **14**
- Nýggja lóg um hesi viðurskifti ? 14

SJÚKRAHÚSPSYKIATRI **16**
- Psykiatrisk sjúkrahús 16

Psykiatriska deild í framtíðini **17**

- Akut psykiatri 18
- Skipan av deildum 19
- Umbyggingar neyðugar 20

Langtíðarsjúklingar ... 21

Viðgerðin á deildunum ... 21

ØKISPSYKIATRI ... 23
Fyrra skipanin ... 24
ambulant/økispsykiatrisk deild, ... 25
økispsykiatriskar sjúkrasystrar ... 26

SOSIALPSYKIATRI ... 29
Rættindi hjá øllum borgarum ... 29
Hvat er ein innihaldsríkur gerandisdagur ? ... 29

Málbólkur ... 30

Gerandisdagurin ... 30

Virknishús ... 30

Tilhaldsstað ... 31
Virksemi ... 31

Stuðulsskipan ... 33

Uppleitandi arbeiði ... 34
Stuðuls- og samskiftispersónar ... 34
Bústuðlar ... 35
Hvør ávísir til bústuðlar og stuðuls-og samskiftispersónar? ... 36

Arbeiðsmarknaðurin ... 36

Bústaðartilboð ... 38

Hvat er eitt bútilboð ? ... 38
Skulu íbúðir byggjast saman ella hvør sær ? ... 39
Byggja ella keypa hús ? ... 39

Setan í verk 41

BARNA- OG UNGDÓMSPSYKIATRI 42

GERONTOPSYKIATRI 44

RÆTTARPSYKIATRI 47

MISBRÚKSPSYKIATRI 48

ONNUR SERØKI Í PSYKIATRIINI 49

SJÚKUKUNNING OG AVVARÐANDI 50

Sjúklingar og avvarðandi 50

DYGDARMENNING 52

Førleikamenning og útbúgving av starvsfólkum 53

EFTIRLIT OG EFTIRMETING 56

SAMANDRÁTTUR AV TILMÆLUM 58

ÍVERKSETAN 61

Tíðarfesting 62

ARBEIÐSBÓLKAR 63

Sjúkrahúspsykiatri 63

Økispsykiatri 64

Sosialpsykiatri 65

BRÚKARASJÓNARMIÐ 66

KELDUYVIRLIT 69

INNGANGUR

Arbeiðssetningur

Í januar mánaða 2001 setti landsstýrismaðurin í Almanna- og heilsumálum ein arbeiðsbólk, sum fekk uppgávuna at koma við einum uppskoti um hvussu tørvurin hjá teimum sálarsjúku, bæði á viðgerð, bústøðum, dagtilhaldum, verkstøðum og øðrum, kundi nøktast komandi árini.

Arbeiðsbólkurin hevði stutt skotbráð, og helt ikki, at allir hesir spurningar kundu svarast innan givnu tíð, og avrátt var við landsstýrismannin, at arbeiðsuppgávan í fyrsta umfari varð avmarkað til bústaðarviðurskiftini hjá sálarsjúkum og um tiltøk at skapa gerandisdagin so áhugaverdan sum gjørligt.

Hesin arbeiðssetningur er viðgjørdur og svaraður í álitinum ”Glotti fyri framman”, sum varð handað landsstýrismanninum í apríl mánaða 2001.

Samstundis mælti arbeiðsbólkurin til, at farast skuldi undir eina verkætlan, sum skuldi umfata eina nýggja psykiatriætlan fyri Føroyar.

Út frá hesum varð avrátt millum landsstýrismannin í Almanna- og heilsumálum og leiðsluna á Landssjúkrahúsinum, at gerast skuldi ein verkætlan, ið skal koma við tilmæli um psykiatrisku viðgerðina í framtíðini.

Arbeiðssetningurin hjá hesi verkætlan hevur verið:

- **at seta mál og meginreglur fyri útviklingini (menning) av eini framtíðar Heildarpsykiatri í Føroyum. Hettar umfatar sjúkrahús-, økis- og sosialpsykiatri, barna- og ungdómspsykiatri, gerontopsykiatri og rættarpsykiatri**
- **at greina hvussu framtíðarinnar psykiatri skal :**
    1. skipast (organiserast)
    2. setast í verk (implementerast)
    3. góðskutryggjast (kvalitetssikrast)
    4. eftirmetast (evaluerast)

Hetta álitið er úrslitið av hesi verkætlan.

Arbeiðsgongdin

Arbeiðsuppgávan umfatar meginpartin av psykiatrisku viðgerðarskipanini og fyri ikki at seta ein arbeiðsbólk til hesa stóru uppgávu, er farið annarleiðis fram.

Settur varð ein stýrisbólkur umfatandi leiðsluna á psykiatriska deplinum og leiðsluna á Landssjúkrahúsinum.

Samstundis varð settur ein samskipari at taka sær av tilrættaleggjanini.

Við hugtakinum **Heildarpsykiatri** verður sipað til, at psykiatriska viðgerðin skal virka sum ein samanhangandi heild fyri tann, sum hevur tørv á viðgerð.

Skipanarliga verður vanliga tosað um sjúkrahúspsykiatri, økispsykiatri og sosialpsykiatri.

Arbeiðsbólkar

Avrátt varð, at tann arbeiðsbólkurin, sum hevði sitið á vári og arbeitt við bútilboðum til sálarsjúk, skuldi halda áfram við sínum arbeiði, og bólkurin varð víðkaður nakað. Hesin bólkurin hevur viðgjørt tann partin, sum snýr seg um sosialpsykiatri, og hevur havt til uppgávu at koma við uppskoti um

- **Hvussu gerandisdagurin, serliga hjá teimum sum ikki hava tilknýti til arbeiðsmarknaðin, kann gerast so áhugaverdur sum gjørligt.**
- **Hvussu stuðulsskipanin kann verða nýtt á best møguligan hátt.**
- **Hvussu arbeiðsmarknaðurin kann laga seg til, at hesir borgarar í so stóran mun sum tilber, varðveita tilknýtið til arbeiðsmarknaðin.**
- **Hvussu bústaðartørvurin kann skipast, har dentur verður lagdur á, at borgarin í so stóran mun sum tilber, varðveitur tilknýtið til familjuna og staðið, hagani hann kemur.**

Fyri at viðgera og koma við uppskoti um sjúkrahúspsykiatri, varð avrátt at gera ein opnan arbeiðsbólk við teimum fólkum, sum dagliga starvast á psykiatrisku deild. Allar deildir og allir fakbólkar hava verið bodnir við og hava luttikið í arbeiðnum. Talan hevur fyri tað mesta verið um eina kjarnu av starvsfólki, sum hava verið við alla tíðina og onnur, sum hava verið við part av tíðini.

Arbeiðssetningurn hevur verið at koma við uppskoti um

- **hvussu sjúkrahúspsykiatriin kann skipast í framtíðini**

At viðgera tann skipanarliga partin, sum vanliga verður róptur økispsykiatri, hevur ikki verið settur arbeiðsbólkur, men hildin hevur verið kunnandi fundur við umboðum fyri kommunulæknar, heimarøktina, psykiatrisku deild og avvarðandi, fyri at lýsa ynskir og tørv á hesum øki. Út frá hesum er gjørt uppskot um

- **hvussu økispsykiatri kann setast á stovn og skipast í framtíðini.**

Í arbeiðsbólkunum fyri sjúkrahúspsykiatri og sosialpsykiatri og í arbeiðnum við økispsykiatri hava umboð fyri Sinnisbata luttikið á jøvnum føti við hinar limirnar.

Arbeiðsbólkarnir hava í tjaki sínum verið víða um, og nógv mál, trupulleikar og møguleikar, hava verið umrødd. Nógvir fundir hava verið hildnir, og eisini hava verið gjørdir fakligir undirbólkar, sum hava arbeitt við sínum økjum.

Úrslitið av hesum er samskipað í hesum áliti um **HEILDARPSYKIATRI Í FØROYUM**.

Hetta er eitt boð upp á hvussu vit kunnu skipa eitt dygdargott viðgerðartilboð til sálarsjúk fólk í Føroyum, við atliti til, at tað eru ymiskar forðingar, bæði av fíggjarligum og menninskjansligum slagi, sum hædd skal takast fyri.

Tað skerst tó ikki burtur, at skal hesari ætlan verða lív lagað, so krevst ein greið politisk støðutakan til, um tað er hetta viðgerðartilboð, sum landsins myndugleikar vilja bjóða, og um so er, verður eisini neyðugt at økja munandi um fíggjarligu játtanina til tey sálarsjúku.

Politisk støðutakan er neyðug. Tað ringasta sum kann henda hesi ætlan er, at hon verður tagd burtur, goymd og gloymd.

Tað er í áliti til, at hetta verður gjørt, at hendan ætlan er gjørd !

BAKSÝNI

Psykiatri higartil

Í vesturheiminum eru seinastu fimti árini hendar stórar broytingar í viðgerð og viðgerðarhættunum av sálarsjúkum, sinnissjúkum, sinnisligum sjúkum, sinnisbrekum, psykiskum sjúkum, psykiatriskum sjúkum ella hvat tað nú verður nevnt.

Í seinnu helvt av 1800-talinum vóru bygdir stórir stovnar, stór sjúkrahús, oftani langt burturi frá alfarvegi og øðrum fólki, har sinnisjúk vóru innløgd. Ofta var hetta frá sjúkubyrjan og restina av lívinum, tí viðgerðarvánirnar vóru ikki tær bestu.

Skipanin við hesi sokallaðu "asyl-psykiatri" helt sær langt upp í farnu øld, men miðskeiðis í øldini byrjaðu so smátt at koma broytingar, bæði hvat viðvíkur viðgerð og skipan av viðgerð.

Tað hendu eisini hugburðarbroytingar. Har at tann psykiatriska skipanin fyrr skuldi geva total-umsorgan so leingi sum til bar, verður nú hildið, at viðgerðarskipanin skal gera minst møguligt inntriv í lívið hjá tí sjúka, og strembast skal eftir, at tey sálarsjúku kunnu liva eitt lív so nær tí vanliga sum tilber.

Longu í 60-unum varð farið undir at stongja stóru total-stovnarnar og flyta viðgerðina út har sum fólk búðu. Hesar broytingar byrjaðu í USA og breiddu seg spakuliga hendan vegin.

Nógv mistøk hava verið gjørd í umskipanini av psykiatrisku viðgerðarskipanini. Serliga ofta hevur trupulleikin verið, at stovnarnir hava verið stongdir, áðrenn neyðugu viðgerðartilboðini er skipað samfelagnum. Hetta hevur manga staðni elvt til, at sálarsjúk eru meira ella minni slept upp á fjall, og í frøini um at koma burtur frá stóru stovninum, sum tóku sær av øllum, hevur verið gloymt, at hesi fólk ofta onga hjálp ella umsorgan hava fingið í staðin.

Í Føroyum er psykiatri rættuliga nýtt øki innan almanna- og heilsuøkið. Tað eru ikki meiri enn gott og væl tríati ár liðin síðani vit fingu okkara fyrstu psykiatrisku viðgerðardeild. Hetta byrjaði sum eitt danskt statshospital og seinni umlagt til psykiatrisku deild á Landssjúkrahúsinum. Talan hevur sum so ongantíð verið um "totalstovn" eftir gomlu myndini, og eisini her varð skjótt farið undir at tosa um og fyrireika at flyta viðgerðina meira út av sjúkrahúsinum.

Tað varð so smátt farið undir hetta í áttatiárunum við skipan av sonevndari økispsykiatriskari tænastu og stovnsetan av búfelagsskapum til sálarsjúk, men steðgaði hetta arbeiði upp, einamest av fíggjarligum ávum.

Psykiatriætlan fyri ár 2000

Í 1991 varð gjørd ein "Psykiatriætlan fyri ár 2000", sum var ein tíggju ára ætlan, sum kom við boðum um hvussu psykiatriska viðgerðartilboðið kundi umleggjast, mennast og skipast. Hendan ætlan fekk ongantíð ta politisku viðgerð, sum varð neyðug, og tað hevur ikki verið møguligt at arbeiða miðvíst eftir henni. Ein av fyritreytunum var hægri politisk raðfesting, og hendan hevur ikki verið gjørd.

Í "Psykiatriætlan fyri ár 2000" verður greitt neyvari frá psykiatriskari søgu, hugburðum og hugsanum bæði úti og heima, og fyri áhugaði verður víst til útgreiningarnar í hesi ætlan.

Uppskotini í 2000 ætlanini eru eisini tikin við í arbeiðið við hesi psykiatriætlan, men dentur verður lagdur á at fáa tað nýggjasta rákið við og at læra av teimum royndum, sum grannalond okkara hava gjørt í sambandi við umskipan og menning av psykiatrisku viðgerðartilboðunum. Serliga skal havast í huga, at vit mugu leggja okkum eftir at gera raðfestingina rætta, so at ein møgulig broyting av sjúkrahúsviðgerðini ikki hevur við sær, at fólk einki viðgerðartilboð hava.

Tá farið varð undir hetta arbeiði varð avrátt, at tá tosast skuldi um mál fyri psykiatriska viðgerð, var eitt gott útgangsstøði at taka í teimum vegleiðingum, sum danska heilsustýrið (Sundhedsstyrelsen) hevur givið út í 90unum. Hugburðurin hevur verið, at hetta er væl úr hondum greitt arbeiði, og at eingin grund hevur verið til at gera hetta arbeiði umaftur. Tó hevur verið havt í huga, at arbeiðið alla tíðina skal lagast eftir okkara heimligu viðurskiftum.

PSYKIATRISK VIÐGERÐ

Tá vit tosa um psykiatriska viðgerð, so umfatar hendan bæði biologiskar, psykologiskar og sosialar partar. Ikki tí at hetta er nakað serstakt fyri psykiatriska viðgerð. Tað er eisini galdandi fyri alla aðra viðgerð, men er serliga týðuligt í psykiatrisku viðgerðini, har hugtakið tvørfaklig viðgerð er umráðandi. Hvør fakbólkur tekur lut í viðgerðini við tí viðgerðarparti, sum hann er útbúgvin til at taka sær av. Hetta má fara fram í neyvum samstarvi, soleiðis at ein ikki bert viðgerð tann part av trupulleikunum sum ein er førur fyri at taka sær av. Um hetta ikki verður framt í samstarvi, kann sjúklingurin ikki uppliva viðgerðina sum samanhangandi.

Sjálvt orðið **viðgerð** kann verða fatað rættuliga snævurt ella meira víttfevnandi. I mest snævru fatanini er talan um tað biologisku viðgerðina, sum bert læknar við síni útbúgving kunnu taka sær av. Læknin er viðgerðarin, sum kann geva ráð og taka avgerðir um heilivág og viðgerð av likamligari og sálarligari sjúku.

Í meiri víttfevnandi merking er viðgerð tað tvørfakliga viðgerðartilboðið, sum verður givið í tí psykiatrisku viðgerðarskipanini. Her eru tað allir fakbólkar, sum starvast í skipanini, ið eru viðgerðarar. Ábyrgdina av viðgerðini hevur psykiatriski yvirlæknin.

Í mest víttfevnandi merkingini er viðgerð eisini tað sum fer fram uttan fyri sjúkrahús og økispsykiatri og umfatar soleiðis eisini ta sokallaðu sosialpsykiatrisku viðgerðina, - uppvenjing, endurbúgving, stuðul og menning, sum har fer fram. Viðgerðarar eru eisini tey, sum starvast við tilboðum til fyrrverandi psykiatriskar sjúklingar.

Endamálið við viðgerðini er altíð:

- at tarna sjúku
- at tarna og endurbøta fyri virkismiss, sum er íkomin av sjúku
- at uppvenja tann virkisførleika sjúklingurin hevur og menna ónyttar møguleikar
- at átaka sær ábyrgdina av umsorgan og røkt í tey tíðarskeið, har tann sjúki ikki er førur fyri at taka av øðrum tilboðum.

Umráðandi er at gera vart við, at tá hendan víttfevnandi fatanin av viðgerð verður nýtt, krevja ymiskar "fasur" í viðgerðini ymiskar viðgerðarmátar. Hetta fyri at hava í huga, at tað skal verða ein samanhangur í viðgerðini, men at tað er ymiskt, sum verður gjørt ymsa staðni í skipanini.

Ein viðgerð skal málrættast og tillagast tørvin hjá tí einstaka sjúklinginum. Hetta fer fram í einum tvørfakligum samstarvi, beinanvegin ein hevur nóg mikið av vitan um tann einstaka, til at ætlanir kunnu leggjast, og hesar skulu javnan dagførast, tá nýggir upplýsingar gera tað neyðugt.

Sum nevnt, so skal psykiatrisk viðgerð skiljast sum ein viðgerð, ið umfatar viðgerðarhættirnar:

- **psykoterapeutisk/psykologisk viðgerð** (psykodynamiska, atburðarterapeutiska, kognitiva –sum hvør sær hevur undirbólkar sum t.d. einstaklinga, pør/familju, bólka og "miljøterapi" o.a.
- **biologisk viðgerð** (psykofarmaka, ECT, ljósviðgerð, fysioterapi, ergoterapi o.a.)
- **sosialpsykiatrisk viðgerð** (sosialur stuðul, ráðgeving, bústuðlar, undirvísing, stuðulsfólk, frítíðartilboð, arbeiði, samstarv við avvarðandi o.a.)

Hugburðurin, sum er grundarlagið undir allari psykiatriskari viðgerð, er ein professionellur áhugi fyri psykisku menningini og verandi sálarligu orkuni hjá tí sjúka. Áhugin er ikki bara fyri sjúkuteknum og møguliga avvíkjandi atburði, men eisini fyri møguleikunum fyri menning, sum rúmast í menskuni hjá tí sjúka.

VIÐGERÐARÆTLANIR

Ein máti at dygdartryggja viðgerðina, er at gera **viðgerðarætlanir.** Ein tílík viðgerðarætlan skal innihalda eina frágreiðing um tey sjúkutekin, sum eru grundarlagið undir fyribils sjúkuavgerðini, eina ætlan fyri hvørjar kanningar annars skulu gerast, og eina ætlan fyri tey neyðugu viðgerðartiltøkini av medisinskum, umhvørvisligum, psykoterapeutiskum og sosialum slagi. Umráðandi er, at viðgerðarætlanin inniheldur mál fyri viðgerðina og eina meting um nær hesi mál skulu verða nádd ella endurskoðað. Viðgerðarætlanin skal eisini endurskoðast tá umstøðurnar tala fyri tí. Í viðgerðarætlanini skal verða greitt frá hvat sjúklingurin metir um viðgerðarætlanina, og havast skal í huga hvussu tey avvarðandi verða tikin við í viðgerðina.

Viðgerðarætlanir verða gjørdar tvørfakliga undir ábyrgd hjá tí yvirlækna, sum hevur viðgerðarábyrgdina.

Ein viðgerðarætlan er ein av teimum samkipandi liðunum í tí psykiatrisku viðgerðini og ein fyritreyt fyri, at tað kann skapast samanhangur í viðgerðini

SAMANHANGUR Í VIÐGERÐINI

Umráðandi er, at tað er ein samanhangur í viðgerðini (kontinuitetur). Hetta skal skiljast soleiðis, at tað fyri sjúklingin kennist, sum hansara "gongd" gjøgnum viðgerðarskipanina, verður stýrd av tí tørvi sum sjúklingurin hevur.

Samanhangur í viðgerðini vil siga, at

- viðgerðartilboðið hongur saman í tíð, - tvs. at tað ikki eru bíðitíðir fyri at koma frá einum parti í skipanini til ein annan part, og at viðgerðartilboðið verður tillagað tørvinum hjá sjúklinginum
- at viðgerðin skal leggjast til rættis fyri hvønn sjúkling sær og í samstarvi við sjúklingin og avvarðandi
- at viðgerðin verður sundurgreinað (t.d í psykiatriska viðgerð, sosialan stuðul, menning av førleika) eftir tørvinum hjá sjúklinginum
- at viðgerðartilboðið er smidligt og kann broytast eftir skiftandi umstøðum hjá sjúklinginum

- at viðgerðartilboðið er lætt atkomuligt og er har, tá sjúklingurin hevur brúk fyri tí
- at starvsfólkini skapa samstarv og gott samskifti við sjúklingin

MÁL FYRI PSYKIATRISKA VIÐGERÐ

Tað er umráðandi at gera sær greitt, hvat tað er vit vilja við tí psykiatrisku viðgerðini, - at fastleggja hvat málið er.

Um talan skal vera um eina góða psykiatriska viðgerð, so eiga hesi krøv at nøktast:

- psykiatriska skipanin skal geva tað besta viðgerðartilboðið til fólk við psykiskum trupulleikum/sjúkum. Fyritreytin fyri hesum er vitan á hægsta fakliga støði, sum aftur er treytað av støðugari menning og gransking heima og úti. Stutt sagt: fakliga støði skal vera í lagi.
- psykiatriska viðgerðarskipanin skal geva tað minst skerjandi og fakliga optimala viðgerðartilboðið, sum tryggjar, at sálarsjúk eru mest møgulig við í ”normalsamfelagnum”.
- psykiatriska viðgerðatilboðið skal vera lætt at koma til, tvs. at psykiatriski serkunnleikin skal kunna útvegast tá tað er brúk fyri honum.
- psykiatriska viðgerðartilboðið skal vera smidligt og samanhangandi í øllum liðum av viðgerðini, - frá bráðfangisviðgerðini til langtíðarviðgerð og endurmenning av sjúkutengdum brekum. Tann ofta svingandi støðan í psykisku sjúkunum ger tað neyðugt, at viðgerðartilboði smidliga og skjótt kann tillagast tann tørv sjúklingurin hevur. Hetta kann bert gerast í neyvum samstarvi millum teir ymsu fakbólkarnar í viðgerðini. Soleiðis skulu skipanarligu viðurskiftini ikki vera ein forðan fyri viðgerðarmálunum.

Hesi grundleggjandi krøvini eiga at liggja til grund fyri tí skipan, sum hetta álit mælir til verður gjørd fyri viðgerð av sálarsjúkum í Føroyum.

Tað verður ikki í álitinum farið niður í smálutir við hvussu hetta skal tryggjast í hvørjum einstøkum pørtum av viðgerðini, men hetta verður greinað nærri í ”Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien”, ”Målesætning for kvalitiet i distriktspsykiatrien” og ”Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatrien”, sum danska heilsustýrið (Sundhedsstyrelsen) hevur givið út fyri fáum árum síðani, og sum avrátt varð, skuldu verða okkara grundleggjandi málsetningar.

MÁLBÓLKUR

Í yvirordnaða málsetningunum um dygd í psykiatriska viðgerðartilboðnum verður nevnt, at skipanin skal veita hjálp til øll tey, sum hava brúk fyri hesi hjálp.

Fyri nærri at greina hendan bólkin av fólki sum tørva hjálp, kann verða býtt upp í fýra undirbólkar:

1. Ein kjarni av fólki, sum eru langtíðarsjúk
   meginparturin við sjúkuni skizofreni, men eisini øðrum sinnissjúkum og ofta saman við alkoholismu ella evnismisnýtslu

2. Rundan um kjarnuna er ein størri bólkur, sum til tíðir eru psykotisk, hava depressión, hava murubrek og/ella misnýtslu. Hesi eru ikki støðugt sjúk.
3. Ein bólkur av fólki, sum koma í sálarliga kreppu í sambandi við hendingar í lívinum, men sum so ikki eru psykisk sjúk. Í eina tíð kunnu tey tó hava brúk fyri bæði viðgerð og sosialum stuðli.
4. Ein bólkur av fólki, sum ynskja hjálp til betur at náa persónliga gleði og framgongd, sum sum ikki eru psykisk sjúk og ikki eri í kreppustøðu sum so, men eru ónøgd við lívsháttin.

Í psykiatrisku viðgerðarskipanini er orkan og fíggjarliga tilfeingið ikki óavmarkað, og tí er eisini neyðugt at gera raðfestingar av hvussu tænastan skal tillutast undirbólkunum.

Psykiatriska skipanin skal hava orku til at umfata øll í bólkunum 1 og 2, og í ávísan mun eisini tey í bólki 3, sum eru ringast fyri, meðan lættari tilburðir í hesum bólki verða tilvíst aðrar viðgerðarmøguleikar (kommunulækna og praktiserandi psykologar). Bólkur 4 kemur at fella uttanfyri skipanina, men má leita sær hjálp aðrastaðni (praktiserandi psykologar, psykoterapeutar o.t.).

TØRSVMETINGAR

Tað kann vera trupult at gera neyvar metingar um hvussu stórur tørvurin á psykiatriskari hjálp er í samfelagnum, bæði hvat viðvíkur tørvi á ambulantari viðgerð og tørvi á songjarplássum. Tørvurin er lætt ávirkiligur av tí tilboði, sum stendur í boði viðgerarliga og hvat stendur í boði av stuðli annars.

Tað eru ikki gjørdar beinleiðis uppgerðir fyri at lýsa tørvin í sambandi við hesa ætlan, men hetta varð gjørt í sambandi við ”Psykiatriætlan 2000”. Títtleikin av psykiskari sjúku og tørvurin á psykiatriskari viðgerð er neyvan nógv broyttur síðani tá, og kunnu hesar uppgerðir framvegis nýtast.

Soleiðis sum tørvurin hevur víst seg í Føroyum, bendir alt á, at títtleikin av psykiskari sjúku her ikki er størri enn aðrastaðni, kanska heldur minni ella mest sum tað sama.

Í sambandi við ta broyting, sum er farin fram í vesturheiminum, frá asylkendari totalpsykiatri til at gera ”minst møguligt inntriv”, er tørvurin á songjarplássum fallin munandi. Tá Statshospitalið her varð fyrireikað, varð tørvurin mettur til 100 songjarpláss, og var tá vanligt at rokna hendan tørv til 2-2,5 promillu av fólkatalinum. Nú verður aðrastaðni vanliga roknað við einum tørvi svarandi til 1 promillu av fólkatalinum, og sostatt eini 50 songjarpláss á psykiatrisku deild her. Treytin fyri hesi tørvsmeting er tó tann, at langtíðarsjúklingar hava onnur bútilboð, so sum bústovnar og sambýli, og at møguleiki er fyri viðgerð á dagdeildum og at tað er eitt ambulant ella økispsykiatriskt viðgerðartilboð.

(Nærri útgreinan av tørvinum her heima finnst í ”Psykiatriætlan ár 2000”, síða 7-12).

FYRIBYRGJAN AV PSYKISKARI SJÚKU

Tá tosað hevur verið um heilsupolitikk seinastu árini, er vorðið alsamt meiri vanligt at tosa um fyribyrgjan av sjúku, út frá sjónarmiðunum, at ”tað er betri at fyribyrgja enn at noyðast at viðgera”.

Í sambandi við fyribyrgjan eru trý hugtøk, sum eru galdandi:

1. **Fyribyrgjan í fyrsta lagi**
   at forða fyri at sjúkan nakrantíð kemur. Dømi um hetta eru screenings-kanningar av øllum nýføðingum fyri ávísar sjúkur, kanning av óføddum fyri ávísar sjúkur o.t.

2. **Fyribyrgjan í øðrum lagi**
   har sjúka er íkomin ræður um at finna fram til hesa so skjótt sum gjørligt og byrja viðgerð so skjótt sum til ber. Dømi um hetta eru summar screeningskanningar, t.d. fyri krabbamein í lívmóðurhálsi og upplýsingar-tiltøk um sjálvskanningar fyri bróstkrabba og áheitanir um at venda sær tíðliga til lækna

3. **Fyribyrgjan í triðja lagi**
   har sjúka er íkomin og hon ikki kann grøðast, at royna at byrgja fyri at hon versnar og dregur aðrar sjúkur afturat sær. Dømi um hetta er sukursjúka, at fyribyrgjast skal at sjúklingurin fær langtíðar árin.

Omanfyristandandi dømi eru øll um somatiska sjúku, har tað í dag er púra vanligt at tosa um fyribyrgjan. Tað er vorðin vanlig mannahugsan, at t.d. viðvíkjandi krabbameinssjúkum, so ræður um at fara tíðliga til lækna, og millum tey, sum standa fyri viðgerðini er púra greitt, at tað er lættari at viðgera slíkar sjúkur, um sjúkan ikki hevur ment seg ov nógv.

Tað hevur ikki verið so vanligt at hugsa soleiðis um psykiskar sjúkur, men tað er einki, sum talar ímóti, at hesi viðurskiftini eisini eru galdandi fyri psykiskar sjúkur.

Um sálarligir trupulleikar og sjúkutekin fáa loyvi til at standa við og versna, verður sjúklingurin verri og verri fyri, og sjúkan verður alt torførari at linna ella grøða.

Nýggj gransking um eina av tyngstu sálarsjúkunum, skizofreni, bendir á, at tað er umráðandi, at sjúklingar, koma í viðgerð skjótt aftaná tey fyrstu tekini um psykosu. Tá hava hesi betri útlit, tá tað snýr seg um longdina av sjúku tíðarskeiðum og møguliga eisini um hvussu ring sjúkan verður, í mun til tey, sum hava gingið leingi við psykotiskum sjúkuteknum. Nógv verður í hesum døgum granskað hesum viðvíkjandi, og úrslitini higartil hava havt við sær, at nógvastaðni eru gjørdar serligar viðgerðarætlanir fyri fólk, sum fyri fyrstu ferð hava psykosutekin og koma í samband við ta psykiatrisku viðgerðraskipanina. Nógvastaðni verður hildið, at útlitini fyri sjúkugongdina við sjúkuni skizofreni ikki eru so døpur, sum tey fyrr hava verið.

Eisini fyri aðrar av teimum psykisku sjúkunum er vælkent, at tað er umráðandi, at sjúklingurin kemur tíðliga í viðgerð, - áðrenn sjúkan tekur ræðið.

Hetta ger, at tann psykiatriska viðgerðarskipanin skal verða soleiðis háttað, at tað er lætt hjá kommunulæknum og øðrum í viðgerðarskipanini at kunna ávísa sjúklingar til viðgerð. Skipanin skal vera opin fyri ambulantari sjúkuútgreinan og viðgerð, soleiðis at sjúklingar kunnu viðgerast langt áðrenn teir annars hava brúk fyri at verða innlagdir á songjardeild.

Um hugt verður eftir "tíðarperspektivinum" í fyribyrgjan, - hetta at tað ikki má ganga ov long tíð, er eisini greitt, at eitt øki sum barna- og ungdómspsykiatri skal raðfestast høgt, so sálarsjúk børn og ung ikki skulu ganga og bíða eftir at tey gerast vaksin fyri at fáa viðgerð. Somuleiðis má tann ambulanta viðgerðin raðfestast høgt, so fólk ikki mugu ganga og bíða til tey eru so sjúk, at tey mugu innleggjast fyri yvirhøvur at fáa nakra viðgerð.

Havast skal í huga, at hóast tað ofta verður tikið til, at "tað er bíligari at fyribyrgja enn at viðgera", so er tað ikki er ókeypis at fyribyrgja, og peningur má setast av til hetta.

Til at fyribyrgja psykiska sjúku er neyðugt við eini opnari skipan, sum eisini gevur góðar møguleikar fyri ambulantari viðgerð og umfatandi upplýsing til borgararnar um hvørji sjúkutekin ein skal verða varugur við.

SKIPANARLIG VIÐURSKIFTI

Sum nevnt í innganginum, so verður psykiatriska viðgerðarskipanin nú vanliga býtt í trý økir:

- **sjúkrahúspsykiatri**
- **økispsykiatri/ambulant psykiatri**
- **sosialpsykiatri**

Hesi skipanarligu økir verða neyvari umrødd seinni í ætlanini.

Tað eru ymiskir partar av viðgerðini, sum eru skipaðir í teimum trimum økjunum.

Sjúkrahúspsykiatri tekur sær av sálarsjúkum fólkum, sum av eini ella aðrari orsøk ikki megna at verða heima hjá sær sjálvum, teimum har tað kann vera hættisligt fyri lív og heilsu um viðkomandi er heima, teimum, sum tørva umsorgan og viðgerð alt samdøgrið og teimum har royndirnar eru, at viðgerð er best undir innleggjan. Oftast er talan um styttri ella longri tíðarskeið í lívinum Fyri summi bara einaferð og fyri onnur afturvendandi. Vert er at hava í huga, at tað eru ikki øll sálarsjúk, sum hava tørv á innleggjan, um tey kunnu fáa annað viðgerðartilboð.

Økispsykiatri ella **ambulant psykiatri** er tann parturin av viðgerðarskipanini, sum skipar fyri eftirviðgerð av teimum, sum hava verið innløgd. Her eigur eisini at vera eitt viðgerðar-tilboð til tey, sum ongantíð hava verið innløgd, og sum ongantíð koma at hava brúk fyri innleggjan, um tey kunnu fáa neyðugu viðgerðina á annan hátt. Tað er nógv tann størsti parturin av teimum sálarsjúku, sum hava tørv á viðgerðartilboðunum í hesum parti av skipanini.

Sosialpsykiatri er tann parturin, sum skal taka sær av at kompensera tann miss, sum sálarsjúkan hjá summum elvir til. Tað kann snúgva seg um evnini til at klára seg sjálvan, búgva fyri seg sjálvan, hava vanligt arbeiði o.t. Tað er tó bara ein lítil partur av teimum, sum hava tørv á psykiatriskari viðgerð, sum eisini hava tørv á sosialpsykiatriskum tilboð-um, hóast myndin oftast kann tykjast, sum talan er um meginpartin.

Meðan omanfyristandandi snýr seg um hvar ella undir hvørjum umstøðum sjúklingurin skal viðgerast, so kann eisini verða talað um eina meira fakliga sundurgreinaða skipan av viðgerðini. Tað kann verða eftir aldri hjá sjúklinginum, ella eftir hvør trupulleikin er.

Tosa vit um aldur, so verður vanliga býtt upp í **barna- og ungdómspsykiatri**, **vaksna-mannapsykiatri** og **gerontopsykiatri** (eldri).

Verður býtt upp eftir trupulleika, so eru fleiri serøki innan psykiatri, og her kunnu nevnast rættarpsykiatri, misbrúkspsykiatri, vanlukkupsykiatri, sexologi, neuropsykiatri, liaisonspsy-kiatri og oligofrenopsykiatri, meðan tann vanliga ella "almenna" psykiatriin tekur sær av mest vanligu sálarsjúkunum og fjøltáttaðu sjúkumyndunum.

Í høvuðsheitum snýr hetta álit seg um viðgerð av vaksnamannapsykiatri, men eisini barna- og ungdómspsykiatri, gerontopsykiatri, rættarpsykiatri og misbrúkspsykiatri verða viðgjørd, meðan nomið verður við onnur øki.

LÓGGÁVA

Á okkara leiðum hevur í mong ár verið serlig lóggáva, sum snýr seg um viðurskiftini hjá psykiatriskum sjúklingum og serliga umfatar tey viðurskiftið, har innleggjan á sjúkrahús og viðgerð verður givin móti sjúklingsins vilja. Grundarlagið fyri hesum samfelagsligu reglum hevur verið, at summar sálarsjúkur hava við sær, at sjúklingsins evni at hava innlit í sína sjúku til tíðir eru avmarkaði og at summir sjúklingar til tíðir kunnu hava ein atburð, sum kann vera til vanda fyri hann sjálvan ella onnur.

Í Føroyum er galdandi lóg frá 1938, sum snýr seg um ***"Sindssyge personers hospitalsophold"*** og sum serliga regulerar viðurskiftini í samband við innleggjan og viðgerð.

Lógin var eisini galdandi í Danmark í mong ár, men var leingi hildin ikki at vera nøktandi. Serliga varð ført fram, at rættindini hjá sjúklinginum ikki vóru nóg væl tryggjaði og at lógin ikki tók sær av aðrari nýtslu av tvingsli á psykiatrisku deildunum, eins og einki samfelagsligt eftirlit var við hesum. Úrslitið av drúgvføru viðgerðini í Danmark varð ein nýggj lóg, sum varð samtykt á Fólkatingi í 1989, ***"Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien"***, sum síðani er dagførd við smávegis broytingum galdandi frá 1999.

Hendan lógin varð ikki sett at galda fyri Føroyar, og sostatt er gamla lógin frá 1938 framvegis galdandi her.

Tað hevur ikki verið stórvegis tjak her heima um lógarviðurskiftini, men ferð eftir ferð hevur frá avvarðandi og sjúklingum verið víst á, at tað eiga at verða gjørdar broytingar í núgaldandi lóggávu, soleiðis at hendan í betri mun enn nú tryggjar rættindini hjá teimum sálarsjúku.

Í Føroyum hava vit higartil havt danskar lógir á hesum øki, og sostatt bygt á donsku traditiónirnar fyri regulering av hesum viðurskiftum.

At danska lógin frá 1989 ikki varð sett í gildi í Føroyum beinanvegin ella seinni, er allarhelst tí at hon kann tykjast heldur bureaukratisk at umsita, meir enn, at tað eru reguleringarnar mótstøða hevur verið ímóti.

Nýggja lóg um hesi viðurskifti ?

Tað ruddiligasta hevði verið at fingið í lag eitt umfatandi tjak um hesi viðurskiftið og smíða okkara egnu lóg á hesum økinum, bygt á okkara egnu metingar av, hvussu hesi viðurskrifti skulu regulerast. Hetta er tó eitt stórt og drúgvført arbeiði, og spurningurin er, um tað er rætt at brúka so stóra orku og so langa tíð til hetta ? Úrslitið kann neyvan væntast at liggja so langt frá tí lóggávu, sum er galdandi á økinum her um okkara leiðir. Danska lógin varð smíðað eftir eitt drúgvført kommisiónsarbeiði við lógkønum, psykiatriskum serfrøðingum, sjúklingum og avvarðandi og endavendi øll viðurskifti á økinum.

Danska lógin kann við nøkrum tillagingum til føroysk viðurskifti setast í gildi her, og hon tryggjar:

- greiðar reglur um innleggjan við tvingsli
- greiðar reglur um viðgerð við tvingsli
- rætt hjá sjúklinginum at kæra um innleggjan við tvingsli
- rætt hjá sjúklinginum at kæra um viðgerð við tvingsli
- regulering av nýtslu av øðrum tvingsli á psykiatrisku deildunum
- størri innlit hjá samfelagnum til viðgerðina á psykiatrisku deild/størri opinleika
- óvildugan sjúklingaráðgeva í øllum málum, sum snúgva seg um tvingsil

- Lógin setir eisini krøv til viðgerðina:
- at tað verður gjørd viðgerðarætlan
- at sjúklingurin verður tikin við upp á ráð
- at sjúkrahúsdeildirnar skulu verða í góðum standi

Fyri at nýtsla av tvingsli skal avmarkast mest møguligt, er tað ein grundleggjandi hugburður, at tvingsil bert verður nýttur, tá allir aðrir møguleikar eru troyttir, og um tað verður nýtt tvingsil, so skal hesin avmarkast til tað minst møguliga: Tvingsil sum seinasti útvegur og umsitin eftir prinsippinum um minst møguligt inntriv.

At lógin leggur stóran dent á at tryggja viðurskiftini hjá sjúklingunum, og skapar størri opinleika í vigerðini, samstundis sum hon setir krøv til tey sum standa fyri viðgerðini og eisini til politiska myndugleikan um at tryggja sømulig kor, kann sigast at verða í samsvari við tíðarandan. Sjúklingarættindi og avgerðarrættur hins einstaka verða vird á heilt annan hátt enn fyri seksti árum síðani, tá galdandi lóg var smíðað.

TILMÆLI UM LÓGGÁVU:

Tað verður mælt til at danska lógin **"Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien"** við broytingunum galdandi frá 1.1.1999, staðfest í **"Bekendtgørelse af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien"** verður sett í gildi í Føroyum við nøkrum tillagingum, sum okkara viðurskifti gera neyðug.

Hesar tillagingar *kunnu* verða, at:

- "Lokale patientklagenævn" falla burtur, men at talan verður um eitt psykiatrikst klaguráð fyri alt landið. Hetta verður myndað av trimum fólkum: t.d. Eitt umboð valt av lógardeildini í Landsstýrinum (løgfrøðingur), eitt umboð valt av kommunulæknafelagnum (lækni) og eitt umboð valt av Meginfelag teirra Brekaðu í Føroyum (MBF)/Sinnisbata.
- Kærur um avgerðir hjá psykiatriska sjúklingaráðnum skulu, tá tað snýr seg um "frihedsberøvelse" fyrileggjast Føroya Rætti meðan kærur um avgerðir um viðgerð og annan tvingsul, skulu viðgerast av almennu kærunevndini.

SJÚKRAHÚSPSYKIATRI

Psykiatrisk sjúkrahús

Her um okkara leiðir hevur verið vanligt antin at hava serlig psykiatrisk sjúkrahús ella psykiatriskar deildir á somatisku sjúkrahúsunum. Allastaðni er skipað nøkunlunda eftir sama leisti.

Psykiatriska sjúkrahúsið/psykiatriska deildin er býtt upp í smærri deildir við plássi fyri eini 10-20 sjúklingum, onkrastaðni færri og onkrastaðni fleiri. Deildirnar hava verið býttar í tvey sløg, - opnar deildir og afturlatnar deildir. Munurin er, at afturlatnu deildirnar hava verið læstar og sjúklingarnir bert sleppa út um hetta av lækna verður mett ráðiligt. Vánaligastu sjúklingarnir hava vanliga verið á afturlatnu deildunum, sum oftast hava fleiri starvsfólk enn opnu deildirnar. Harumframt eru flestu staðir sokallaðar dagdeildir, har sjúklingar, sum hava verið innlagdir á songjardeild, kunnu viðgerast eina tíð áðrenn endaliga útskrivan. Eisini sjúklingar, sum ikki tørva innleggjan á songjardeild kunnu viðgerast á tílíkari deild. Eisini hevur verið vanligt at hava eitt ambulatorium fyri eftirviðgerð av áður innløgdum sjúklingum. Í tilknýti til deildirnar hevur verið vanligt at hava antin ítrivsterapi ella arbeiðsterapi av onkrum slagi.

Seinastu árini eru í grannalondunum hendar munandi broytingar í hugsunarháttinum um innrættan og fysiska skipan av teimum psykiatrisku deildunum.

Hesar kunnu í høvuðsheitum samanfatast í fylgjandi punktum:

- **færri sjúklingar á hvørjari deild.**
  Royndirnar eru, at smærri deildir geva eitt meira friðarligt og mennandi viðgerðarumhvørvi, og at hetta hevur stóra ávirkan á, at tað er minni av harðskapi, sum tíðum sæst á psykiatriskum deildum við nógvum vánaligum sjúklingum. Samstundis sæst flestar staðir minni nýtsla av tvingsli.

- **hvør sjúklingur egið kamar.**
  Tað verður hildið vera sjálvsøgd rættindi hjá psykiatriskum sjúklingum, at teir undir innleggjan hava egið kamar á deildini. Royndirnar vísa, at hetta økir um tryggleikan og bøtir um viðgerðarumhvørvið, í mun til at fleiri sjúklingar liggja á sama kamari. (Í Danmark t.d. er politiski málsetningurin at allir sjúklingar á psykiatrisku deildunum skulu hava egið kamar undir innleggjan í seinasta lagi í 2005).

- **„kontinuitetur“ undir innleggjan.**
  Tað hevur verið ógvuliga vanligt, at sjúklingar, tá teir verða innlagdir, koma á afturlatna deild fyrstu tíðina. Serliga sjúklingar, sum deildin ikki kennir og sjúklingar, sum eru vánaligir. Tá ein tíð er farin og sjúklingurin hevur fingið tað betri, verður hann fluttur á opna deild. Hetta gevur brot í viðgerðina. Tá sjúklingurin á afturlatnu deildini hevur fingið neyðuga viðgerðarsambandi við starvsfólkini har, kennir seg tryggan og er í bata, verður hann fluttur á aðra deild, við øðrum starvsfólki og oftani øðrum viðgerðarhugburði ella viðgerðarmáta. Hetta kann elva til at sjúkan versnar aftur og innleggingartíðin verður longd. Eisini kann sjúklingur, sum er á opnari deild, um hann fær tað verri, verða fluttur á afturlatna deild, og sama brot í samanhanginum fer fram. Ikki er óvanligt, at summir sjúklingar undir eini og somu innleggjan koma at flyta aftur og fram millum afturlatnar og opnar deildir fleiri ferðir. Fyri at koma burturúr hesum, hevur rákið verið tann vegin at skipa sokallaða avskerman/skjólan (sí niðanfyri)

- **avskerman/skjólan.**
  Her er talan um at gera broytingar í innrættingini á deildunum, soleiðis at tað ber til at býta deildirnar upp í smærri eindir, so at ein partur av deildini er "afturlatin". Tankin er, at ein sjúklingur, sum t.d. er innlagdur á opnari deild, og sum brádliga fær tað vánaligari psykiskt, ikki skal flytast av deildini, men at partur av opnu deildini, t.d. hansara egna kamar og eitt granna kamar gerast ein minni "afturlatin" eind. Soleiðis ber til at skipa, at sjúklingurin ikki verður órógvaður av øðrum sjúklingum ella av færri sjúklingum – og teir av honum. Eyka starvsfólk kunnu setast burturav til taka sær av vánaliga sjúklinginum og sleppast kann undan at flyta burtur úr tí umhvørvinum, sum sjúklingurin kennir og frá teimum starvsfólkum hann hevur lært at kenna.

  Hesin mátin við avskerman og skjólan kann gerast á ymsan hátt, og tað fara í løtuni fram nógvar ymiskar royndir hvussu hetta kann skipast á verandi psykiatrisku deildunum.

- **góðir ítrivsmøguleikar**
  Sálarsjúk eru ofta innløgd í longri tíð, og tí er umráðandi, at sjúklingarnir hava okkurt at taka sær til á deildunum, - ítrivsmøguleikar av ymsum slagi. Til ber at gera ymiskt felags virksemi á sjúkrahúsunum, men eisini er umráðandi, at sjúklingarnir hava tílíkar ítrivsmøguleikar á teimum deildum teir eru innlagdir á.

- **økt ambulant virksemi**
  Rákið hevur, sum eisini nevnt aðrastaðni, verið, at innleggingartíðin á flestu psykiatrisku deildunum um okkara leiðir eru munandi stytt seinastu árini. Summir bólkar av sjúklingum, sum fyrr vóru langtíðar innlagdir, verða nærum ikki innlagdir á okkara døgum, tá tað hevur víst seg, at tað ikki er rætti mátin at viðgera. Sostatt er eisini á psykiatrisku sjúkrahúsunum komin ein vaksandi partur av ambulantum virksemi, og tí er umráðandi at sjúkrahúsini eisini hava góð hølir til ambulanta virksemi (sum onkrastaðni er tengt saman við økispsykiatri).

- **songjarpláss**
  Tá virksemi innan økispsykiatri og sosialpsykiatri er sett á stovn, ber til at útskriva langtíðarsjúklingar og málið frameftir er, at tað á deildunum ikki skulu verða langtíðarsjúklingar, sum eru innlagdir aftaná at sjúkrahúsviðgerðin er liðug. Tá ein partur av virkseminum hjá psykiatrisku sjúkrahúsunum á hendan hátt verður flutt út, ber samstundis til at minka um talið á songjarplássum á deildunum. Men tað er ein greið fyritreyt, at áðrenn tað ber til, mugu búpláss verða fingin til vega og eitt ambulant viðgerðartilboð standa hesum fólkum í boði.

PSYKIATRISKA DEILD Í FRAMTÍÐINI

Tað er ikki øll psykiatrisk viðgerð, sum kann fara fram ambulant, og nógvir sjúklingar hava tørv á tí tryggleika, sum ein innleggjan kann geva. Tað verður tí eisini í framtíðini brúk fyri eini psykiatriskari deild við songjarplássum. Eisini er tað so, at onnur lóggáva áleggur psykiatrisku deild, at nakrir sjúklingar skulu verða innlagdir (rættarpsykiatriskir sjúklingar).

Í viðgerðini av tørvi og ynskjum um hvussu psykiatriski depilin á Landssjúkrahúsinum í framtíðini eigur at verða skipaður/uppbygdur, eru komin greið ynski frá starvsfólkum og avvarðandi, at tað eigur at verða farið undir nútímansger av deildunum, sum taka

útgangsstøði í teimu broytingum, sum eru farnar fram aðrastaðni, og sum eru skitseraðar omanfyri.

Samstundis hevur verið eitt ógvuliga stórt ynski, at starvsfólkunum verður givin møguleiki fyri eftirútbúgving og at sett verða í verk tiltøk fyri at dygdarmenna viðgerðina á psykiatrisku deildunum.

Akut psykiatri

Í uppsettu málunum fyri góða psykiatri, verður dentur lagdur á, at sálarsjúk hava møguleika at koma í samband við viðgerðarskipanina, tá teimum tørvar tað. Hetta er tann parturin, sum verður nevndur **akut psykiatri**. Í grannalondunum er nógvastaðni skipaðar psykiatriskar skaðastovur, har ein kann venda sær til, um einum tørvar tað. Spurningurin um loysn av hesum málinum hevur verið viðgjørdur í arbeiðsbólkinum.

Um tílík opin skaðastova skal skipast, mugu tey, sum venda sær hagar verða kannað av lækna, sum tekur avgerð um hvat skal gerast ella ikki gerast, - og læknin hevur viðgerðarábyrgdina. Royndirnar aðrastaðni vísa, at tílík tænasta við tíðini verður meira og meira brúkt. Hetta hevur við sær, at tað, allarhelst eftir stuttari tíð, verður neyðugt at umleggja vaktarskipanina hjá læknunum á psykiatriska deplinum, soleiðis, at hesir hava vakt á sjúkrahúsinum eftir vanliga arbeiðstíð (har tað í dag er vakt heimanífrá við tilkallan). Vaktarskipan á staðnum krevur, at tað eru 7 hjálparlæknar í starvi, um hesir skulu hava vanliga arbeiðstíð. Annars má tað loysast við yvirtíðargjaldi, um teir eru færri. Sum støðan er viðvíkjandi læknum í løtuni og komandi árini, er ikki sannlíkt, at tað kunnu fáast 7 hjálparlæknar til psykiatriska depilin. Um núverandi læknar skuldu røkt uppgávuna, hevði hetta havt við sær nógv yvirtíðargjald.

Báðar loysnirnar (7 læknar ella yvirtíð) eru fíggjarliga tyngjandi, og mett verður ikki, at tað er rætt, at brúka so stóran part av rakstrinum til eina tílíka akut-tænastu, men heldur brúka teir aðrastaðni í viðgerðini. Hildið verður, at ein stórur partur av akut trupulleikanum kann loysast við eini telefontænastu tilknýtt eina av deildunum.

Sostatt verður mælt til, at allar akuttar innleggingar ella psykiatriskar metingar skulu verða ávístar av kommunulæknunum ella somatisku sjúkrahúsunum.

TILMÆLI UM NÚTÍMANSGERÐ AV PSYKIATRISKA DEPLINUM

Núverandi bygningar eru um 30 ára gamlir og nakrir av teimum umvældir fyri um 15 árum síðani. Seinastu árini hevur ikki verið nýttur nógvur peningur til viðlíkahald og serligar umvælingar ella broytingar eru ikki gjørdar.

Útgangsstøði verður tikið í verandi bygningum, og skal gerast ein umfatandi umvæling og partvís umbygging av deildunum, sum optimalt skulu lúka krøvini:

- Á øllum deildum skulu sjúklingarnir hava einakamar við wc og bað
- Innrættað soleiðis, at tað ber til at gera ”skermaðar” partar
- Góð samtalurúm, bólkarúm og bólkaterapirúm, sum kann nýtast til sjúklingarnar og teirra avvarðandi
- Umhvørvið á deildini skal vera hugnaligt
- Venjingarkøk
- Ítrivsrúm
- Roykirúm við góðari útluftingarskipan

- Tvær uppihaldsstovur
- Góðan rímiligan garð
- Góð starvsfólkarúm og skrivstovu
- Vitjunarstovur á stongdari deild
- Egnað hølir til undirvísing

Skipan av deildum

Á deplinum skulu verða 4-5 songjardeildir við plássum til samanlagt um 50 sjúklingar. Deildirnar skulu hava pláss fyri millum 6 og 12 sjúklingum (sí niðanfyri).

Deildirnar skulu verða almennar psykiatriskar deildir, sum hvør sær hevur eitt ella fleiri serkunnleikaøki. (Depilin og fólkatalið er ov lítið til at deildirnar kunnu avmarkast til ávísar sjúklingabólkar, men við at skipa serkunnleikaøki ber til at menna viðgerðina)

Songjardeildirnar skulu verða hesar:

Afturlatin deild A

Rúmsátt deild við plássi til 6 (8) sjúklingar. Allir tvingsilsinnlagdir sjúklingar koma á hesa deildina, eins og rættarpsykiatriskir sjúklingar (har tað verður kravt) og varðhaldsfongslaði í "surrogat". Brúkt til sjúklingar, sum tørva eitt minni umhvørvi og fá stimulus.

Móttøkudeild B

Deild við plássi til 5-6 sjúklingum, til styttri observatión og visiteran út á hinar deildirnar. Kann eisini brúkast til abstinensviðgerð.

Deildin liggur í tøttum tilknýti til afturlatnu deild A. Skipanarliga møguliga sama deild, har møguleiki verður fyri starvsfólkarotatión.

Opin viðgerðardeild C

Deild við plássi til 10-12 sjúklingum. Almenn psykiatri við serligum kunnleika til viðgerð av yngri psykotiskum sjúklingum.

Opin viðgerðardeild D

Deild við plássi til 10-12 sjúklingum. Almenn psykiatrisk deild við serligum kunnleika til viðgerð av sjúklingum við murubrekum og gerontopsykiatri.

Opin viðgerðardeild E

Deild við plássi til 10-12 sjúklingum. Almenn psykiatrisk deild við serligum kunnleika til affektivar sjúkur (depressión/mani)

Opin viðgerðardeild F

Deild við plássi til 10-12 sjúklingum. Almenn psykiatrisk deild við serligum kunnleika til ungdómspsykiatri og etingarólag.

Umframt songjardeildir, skulu á psykiatrisk deplinum verða

Dagdeild G

Deild sum er opin í dagtímunum til eftirviðgerð av áður innløgdum sjúklingum og viðgerð av sjúklingum, sum ikki tørva innleggjan alt samdøgrið, men har vanlig ambulant viðgerð ikki er nóg mikið. Talan er um viðgerð og ikki ítriv ella tilhald.

Ergo og fysioterapeutisk deild H

Deild sum til sjúklingar á øllum deildum á deplinum hevur eitt ergoterapeutiskt og eitt fysioterapeutiskt viðgerðartilboð. Miðast skal eftir at hesin parturin av viðgerðini inngongur í allar "fasur" av viðgerðini, - frá tí akutta til útslúsing undir innleggjan og í ambulantari eftirviðgerð. Deildin hevur eisini um hendi ítrivsvirksemi fyri langtíðarsjúklingar, so leingi tørvur er á hesum á deildunum.

Deildin eigur at hava serligt tilboð til viðger av vekttrupulleikum og eigur at hava motiónsrúm og –tól og eigur at leggja dent á at menna tær royndir, sum eru við rørslu og ítrótti í psykiatriskari viðgerð.

Eisini skal verða ein

Ambulant deild I

Deild til eftirviðgerð av áður innløgdum sjúklingum og viðgerð av sjúklingum, sum ikki tørva innleggjan. Harumframt skal deildin hava toymi við serkunnleika.

(Hendan deildin er nærri umrødd í partinum um økispsykiatri/ambulanta psykiatri).

Umbyggingar neyðugar

Í uppskotinum er ikki tikin neyv avgerð um hvussu nógv **songjarpláss** talan skal verða um á hvørjari deild, tá hetta velst nakað um rúmdina á deildunum og hvussu hesar kunnu innrættast eftir omanfyrinevnda leisti.

Í sambandi við stóru umbyggingar- og viðlíkahaldsætlanina fyri Landssjúkrahúsið, sum partvís er í gongd, eru eisini gjørdar metingar av umvælingar- og viðlíkahaldstørvinum av teimum psykiatrisku deildunum. Her er tó bara tikin hædd fyri mest neyðturvuligu umvælingunum og støða er als ikki tikin til, at psykiatrisku deildirnar eisini hava tørv á nútímansgerð fyri at svara tíðarinnar krøvum.

Tað verður **mælt til**, at tað beinanvegin verður settur ein arbeiðsbólkur við umboðum fyri psykiatriska depilin, sum saman við arkitektum/verkfrøðingum, sum hava gjørt tørvskanningar í sambandi við umvælingarnar, skal gera eitt uppskot um hvussu omanfyristandandi rammur kunnu skapast í verki og hvør neyvi kostnaðurin av hesum verður. Neyðugt verður at játtanin til umvæling og umbygging av Landssjúkrahúsinum verður dagførd samsvarandi hesum.

LANGTÍÐARSJÚKLINGAR

Á psykiatrisku deildunum eru í dag fleiri sjúklingar, sum eru liðugt viðgjørdir og ikki hava tørv á at vera innlagdir á sjúkrahúsi, men eru har, tí ongir aðrir møguleikar eru. Tað er hvørki gott fyri sjúklingarnar ella viðgerðarumhvørvið, at teir eru innlagdir av hesum ávum.

Tað er í álitinum "Glotti fyri framman" víst á tørvin, har mett verður, at um 40 sjúklingar á psykiatrisku deildunum ikki tørva innleggjan, men ein vardan bústað av onkrum slagi.

Í tí álitinum verður tilmælt at byrja at byggja bústaðir til fólk við sálarsjúku av slíkum slagi, at tey ikki kunnu búgva undir vanligum umstøðum. Tað er so smátt farið í gongd við hetta arbeiði og fyrsti stovnurin við plássi til eini 10 fólk er undir fyrireikan.

Hetta arbeiði eigur at verða framskundað, men hóast hetta, so kemur tað at taka nakað av tíð at skapa pláss til 40 fólk, og tann tørv, sum kemur afturat komandi árini.

TILMÆLI VIÐVÍKJANDI LANGTÍÐARSJÚKLINGUM

Tað verður mælt til, at verandi deild 6 á psykiatriska deplinum, vanliga rópt "Pensionatið" verður umløgd til ein sosialpsykiatriskan stovn so skjótt sum ein sosialpsykiatrisk skipan er komin í gongd. Hendan deild skal sostatt ikki vera viðgerardeild á deplinum, men hølini útleigað til sosialpsykiatrisku skipanina.

Harumframt verður mælt til, at verandi deild 7, "demensdeildin", verður niðurløgd sum songjardeild á deplinum, og ístaðin útleigað til sosialpsykiatrisku skipanina, til eitt sosialpsykiatrisk sambýli/stovn.

Deildin er í dag mest eitt røktarheim fyri eldri dementar sjúklingar, sum ikki fáa pláss á røktarheimi. Sum nærri greinað undir partinum um Gerontopsykiatri, verður gerontopsykiatriska uppgávan umløgd og demensútgreinan í høvuðsheitum ambulant.

Tað verður farið undir umlegging av deildini, soleiðis at songjarpláss verða niðurløgd við hvørja útskrivan.

At gera tvær av núverandi deildunum um til sosialpsykiatriskar stovnar hevur tann fyrimun, at hetta kann gerast rímuliga skjótt og uttan stóran kostnað fyri skipanina, men hevur greitt tann vansa, at hesir stovnar sostatt koma at liggja á sjúkrahúsøkinum. Hetta verður vanliga hildið at vera óheppið. Loysnin eigur tí eisini at verða mett sum ein avgjørd fyribilsloysn, til verulig gongd er komin á at skapa sosialpsykiatrisk búpláss kring landið.

Hølini kunnu seinni brúkast til virksemi hjá psykiatriska deplinum, t.d. kann pensionatið brúkast til útslúsingar íbúðir og hini hølini t.d. til undirvísingar hølir í sambandi við dygdarmenning á deildunum.

Somuleiðis eigur sambýlið á Bóndaheygi, sum verður rikið av Landssjúkrahúsinum, at koma undir sosialpsykiatrisku skipanina.

VIÐGERÐIN Á DEILDUNUM

Viðgerðartilboðið á deildunum verður tilrættalagt eftir teimum prinsippum, sum nevnd eru aðrastaðni sum mál fyri viðgerð.

Samskipandi liðurin í viðgerðini eru viðgerðarætlanir, sum farið eigur at verða undir at arbeiða við beinanvegin.

Ein skjótt arbeiðandi arbeiðsbólkur fær til uppgávu at útarbeiða tann praktiska formin hesar skulu gerast eftir.

Nærri verður greitt frá um viðgerðarinnihald og skipan aðrastaðni í hesi ætlan, bæði hvat viðvíkur málum, dygdarmenning og førleikamenning hjá starvsfólkunum.

ØKISPSYKIATRI

Við tí hugburðarbroyting, sum er farin fram í viðgerðina av sálarsjúkunum, har stóru psykiatrisku stovnarnir vórðu stongdir, kom fram hugtakið ”økispsykiatri” (á donskum ”distriktspsykiatri” og á enskum ”community treatment”). Her er hugburðurin, at viðgerðin skal fara fram aðrastaðni enn á sjúkrahúsum, nevniliga í nærumhvørvinum hjá sjúklinginum, og at viðgerðin skal fara fram eftir prinsippinum um minst møguliga inntrivið í lívið hjá sjúklinginum.

Økispsykiatri er ikki tað øvugta av sjúkrahúspsykiatri, tí økispsykiatri og sjúkrahúspsykiatri eru tætt samantvinna og styðja hvørt annað. Sjúklingarnir eiga at uppliva psykiatriina sum eina heild, og tað eigur at vera sjúkan og sjúkutekini, sum eru útgangsstøði fyri hvar í skipanini viðgerðin eigur at fara fram.

Tað eru nøkur grundleggjandi hugtøk, sum liggja aftanfyri at skapa eina vælvirkandi og nøktandi økispsykiatri. Tey eru:

1. **Nærind.**
   Viðgerðartilboðið er í lokalsamfelagnum og umfatar eitt avmarkað geografiskt øki. Er nærindis har sjúklingurin býr.
2. **Atkomuligt.**
   At tilboðið er nærindis minkar um gáttina fyri at søkja sær hjálp. Smidleiki í viðgerðartíð og at sleppa undan bíðitíð ger tilboðið meira atkomuligt.
3. **Sjónligt.**
   At liggja í lokaløkinum er við til at sjónliggera og avdramatisera sálarsjúkur.
4. **Uppsøkjan.**
   Tað er lættari í lítlum øki at fáa frænir av sjúkuútviklan hjá sjúklingum.
5. **Minst møguliga inntriv.**
   Viðgerðin er ambulant og minni inntrívandi enn innleggjan.
6. **Samanhangur.**
   Sjúklingarnir koma í samband við somu starvsfólk í longri tíð.
7. **Greitt og skilligt.**
   Skipanin og tilrættaleggjanin av viðgerðini er greið og skillig fyri sjúklingin.
8. **Smidligt.**
   Viðgerðin kann tilrættaleggjast eftir tørvinum hjá sjúklinginum. Tvørfakliga viðgerðin og stuttur avstandur til samstarvsfelagar ger tað lættari at skapa smidligar loysnir.
9. **Tvørfaklig viðgerð.**
   Eitt økispsykiatriskt toymi skal bjóða viðtalu so ofta sum tað er neyðugt fyri sjúklingin. Viðgerðin er bæði psykologiskur og sosialur stuðul og vegleiðing, familjuráðgeving og -viðgerð, psykoterapi og heilivágur.
10. **Samskipan.**
    Ábyrgdin fyri at samskipa viðgerðina og tilboðini frá t.d. almannaverkinum, kommunulæknum, heimarøkt o.ø. liggur í økispsykiatriini.
11. **Undirvísing, upplýsing og fyribyrgjan**
    Umráðandi uppgáva er upplýsing og undirvísing í økinum, til avvarðandi og samstarvsfelagar.

12. **Arbeiðshættir**
    Arbeiðið er bæði beinleiðis samband við sjúklingin men eisini óbeinleiðis sum samskipan, undirvísing, ráðgeving og arbeiði við avvarðandi.
13. **Dygdarmenning og gransking.**
    Fakliga og skipanarliga menningin eigur at verða tryggjað gjøgnum dygdarmenning og førleikamenning.
14. **Miðspjaðing og serkunnleiki.**
    Økispsykiatri er miðspjaðing av tí vanliga psykiatriska viðgerðartilboðnum, men í flestu økjum er neyðugt at miðsavna serliga viðgerð á einum staði umfatandi fleiri øki (t.d viðgerð av etingarólagi, sjálvmorðsfyribyrgjan o.t.).

(úr "Målsætninger for kvalitiet i distriktspsykiatrien" Sundhedsstyrelsen 1998)

Kjarnin í omanfyristandandi er, at viðgerðartilboðið er **nærindis**, er **ambulant**, at viðgerðin er **tvørfaklig** og skal fyri sjúklingin virka **samanhangandi**, - sum ein eind.

Mátarnir at skipa eina økispsykiatri, sum skal liva upp til omanfyristandandi er nógvir og í grannalondunum eru eisini rættuliga ymiskar skipanir settar á stovn.

Fyrra skipanin

Í Føroyum hava vit í løtuni ikki nakra økispsykiatriska skipan. Í áttatiárunum varð farið undir at byggja upp hendan viðgerðarháttin, og í "Psykiatriætlan ár 2000", varð eisini lagt upp til eina útbyggjan av økispsykiatri.

Skipanin sum varð, snúði seg í høvuðsheitum um, at ein av serlæknunum á psykiatrisku deild, við føstum millumbili, hvørja viku ella eina til tvær ferðir um mánaðin, hevði viðtalu í Eysturoynni (Gøtu og Runavík), Vágunum (Miðvági), Klaksvík og í Suðuroy (Tvøroyri og Vági). Hesar viðtalur vóru bæði eftirviðgerð av fyrr innløgdum sjúklingum og í ávísan mun viðgerð av sjúklingum, sum vóru ávístir av kommunulæknunum.

Skipanarliga sæð, so var hetta eina skipan sum góðskrivaði kravið um at vera **nærindis**, var **lættari atkomulig** (sjúklingurin noyddist ikki á sjúkrahúsið), var **ambulant** og í ávísan mun **smidlig**.

Hinvegin, so var viðgerðartilboðið **bert onkuntíð til staðar**, tað var **ikki nakað tvørfakligt** í viðgerðini og viðgerðartilboðið var í høvuðsheitum samtala við lækna og evt. heilivágur.

Skipanin varð ongantíð útbygd og varð niðurløgd fyri nøkrum árum síðani, tá psykiatriska deild ikki hevði læknaliga orku at senda út í økini. Viðgerðin varð so aftur miðsavnað á psykiatrisku deild og í annan mun eisini skerd til serliga at vera eftirviðgerð av innløgdum sjúklingum.

Í sambandi við hesa psykiatriætlan hevur verið hoyring millum tey sum arbeiða í primertænastuni, heimasjúkrasystrar og kommunulæknar og eisini avvarðandi, sum avgjørt kenna ein sakn eftir at hetta viðgerðatilboð varð tikið av.

Aðrastaðni verður ofta ført fram, at um tað økispsykiatriska viðgerðartilboðið skal verða nøktandi og rúma neyðugu tvørfakligheitina, so er best um tað í økinum búgva eini 30.000 til 50.000 fólk. Í Danmark t.d. eru flestu "økini" á hesi støðd og nøkur væl størri.

Um hetta skal takast sum útgangsstøði, so verða allar Føroyar at rokna sum eitt øki. Skal býtast í fleiri økir, verður tvørfakligheitin í viðgerðartilboðnum minni, men tilboðið verður meira nærindis.

TILMÆLI UM SKIPAN AV ØKISPSYKIATRI

Tað verður hildið sera umráðandi, at verður farið undir at skipa eina økispsykiatri í Føroyum, so skal hetta verða ein varðandi loysn, sum ikki verður gjørd á ein hátt, at hon má takast av aftur eftir fáum árum.

Eisini í skipan av hesi tænastu er neyðugt at hava í huga, at útlit eru til stóran læknamangul í Føroyum komandi mongu árini, og tað eru ikki útlit til, at tað verða nógvir serlæknar í psykiatri í her heima næstu árini. Tað ræður tí um at brúka ta orku sum er á skynsamasta hátt. Tað er tíðarkrevjandi at senda ein lækna runt til t.d. tey fýra økini, sum áður høvdu ambulanta viðtalu, og skal tvørfakliga prinsippið eisini við, eru tað fleiri fólk, sum skulu brúka tíð til koyra á landsvegunum og sigla við Strandferðsluni. Tíð, sum kundi verið betri brúkt til viðgerð.

Fyri viðgerðina verður hildið, at tað er betri at slaka upp á sjálvt nærindis prinsippið og ístaðin styrkja tvørfakligheitina.

Tí verður mælt til, at tað á psykiatriska deplinum verður sett á stovn ein

ambulant/økispsykiatrisk deild,

sum hevur um hendi alla eftirviðgerð av áður innløgdum sjúklingum og hevur eitt ambulant viðgerðartilboð til sjúklingar sum verða ávístir av kommunulækna.

Á hesi deild kann miðsavnast serkunnleiki til viðgerð av flestu sálarsjúkunum.

Tann fakliga samansetingin skal vera serlækni/ar í psykiatri, psykologar, psykiatriskar sjúkrasystrar, sosialráðgevi og læknaskrivarar (og harumframt skal ambulanta deildin hava serkunnleika á økjunum *gerontopsykiatri* og *barna- og ungdómspsykiatri*, - sí partin um gerontopsykiatri og barna- og ungdómspsykiatri aðrastaðni í ætlanini).

Ambulanta deildin hevur neyvt samstarv við allar songjardeildirnar á psykiatriska deplinum og fyri at skapa samanhang í viðgerðini verður gjørd serlig skipan í sambandi við útskrivan av sjúklingum og tilrættaleggjan av eftirviðgerð. Eisini er møguligt hjá ambulantu deildini at fáa sjúklingar, sum tørva tað, innlagdar á songjardeildirnar.

Viðgerðin skal skipast í toymi ella eftir ”case manager” prinsippinum, so at eitt starvsfólk hevur praktisku ábyrgdina av viðgerðini.

Fyri at skapa enn betri samanhang í viðgerðini kann arbeiðið á ambulantu deildini skipast soleiðis, at nøkur av starvsfólkunum eru í starvi bæði á songjardeildunum og á ambulantu deildini, so starvsfólk, sum hava staðið fyri viðgerðini undir innleggjan, hava møguleika at fylgja sjúklinginum í ambulantu eftirviðgerðini.

Sjúklingar tilknýttir ambulantu deildina hava eisini møguleika fyri viðgerð á ergo- og fysioterapideildini.

Fyri at røkja sjónarmiðið um, at tað at fara á psykiatrisku deild, kann verða ein forðan fyri summar sjúklingar, kann umhugsast at ambulanta deildin ikki liggur á Landssjúkrahúsinum, men úti í býnum.

Tílík miðsavnan minkar um møguleikan at fylgja við hvat hendir í lokalsamfelagnum, og hugsast kann, at fleiri sjúklingar ikki koma til ætlaða eftirviðgerð og vandi er tá fyri, at teir detta burtur úr viðgerðarskipanini, sum fyri mong kann gerast stak óheppið.

Tað er tí eisini neyðugt, at tað tilknýtt ambulantu deildina verður ein tænasta kring landið.

Hetta eigur at verða gjørt á tann hátt, at tað verða sett størv sum

økispsykiatriskar sjúkrasystrar

um alt landið, svarandi til tey øki, sum eru fyri Heimarøktina.

Skipanarliga kunnu hugsast fleiri møguleikar. Hetta kundi verið ein partur av virkseminum hjá Heimarøktini, sum so skal hava tilførda serliga játtan afturat til hetta. Hugsast kann, at tað í summum økjum verður sett økispsykiatrisk sjúkrasystir í parttíðar starv og sum annars starvast í Heimarøktini. Fyri at skapa neyðugu førleikamenningina hjá hesum sjúkrasystrum skal økispsykiatriska deildin skipa neyðugu eftirútbúgvingina og greið samstarvsavtala skal gerast um arbeiði.

Annar møguleiki er, at økispsykiatrisku sjúkrasystrarnar verða settar í starv á økispsykiatrisku deildini, men virka saman við Heimarøktini (eftir samstarvsavtalu) og at viðgerðarábyrgdin, førleikamenning og dygdarmenningin liggur greitt undir økispsykiatrisku deildini

Uppgávan hjá økispsykiatrisku sjúkrasystrunum verður at standa fyri parti av eftirviðgerðini av sjúklingum, sum áður hava verið innlagdir, hjálpa teimum at halda sambandi við viðgerðarskipanina, meta um støðu sjúklingsins og taka neyðugu stigini til økta viðgerð, um hendan verður mett neyðug. Sjúkrasystirin skal verða samskipari millum primeru heilsutænastuna (t.d. heimahjálp, heimarøkt, kommunulækna) og millum almannaverkið og sosialpsykiatriina fyri hvønn einstakan sjúkling.

Hugsast kann, at økispsykiatrisku sjúkrasystrarnar hava bæði uppsøkjandi arbeiði (t.d viðvíkjandi "nýggjum" sjúklingum) og hava viðtalu á t.d. læknamiðstøðum og vitja heima hjá fólki (herundir í sosialpsykiatrisku sambýlunum.)

Økispsykiatrisku sjúkrasystrarnar skulu hava neyvt tilknýti til økispsykiatrisku deildina á psykiatriska deplinum, og skipast skal fyri fastari supervisión sum partur av dygdarmenningini.

Økispsykiatrisku sjúkrasystrarnar skulu eisini hava neyvt samstarv við gerontopsykiatriska toymið á psykiatriska deplinum.

Starvstímatal fyri hvørt einstakt øki verður gjørt eftir eini neyvari tørvsmeting.

Við økispsykiatrisku sjúkrasystrunum verður sætt til nærindis hugtakið og hesar kunnu gerast umráðandi lið millum primeru heilsutænastuna og sekunderu tænastuna (psykiatriska depilin).

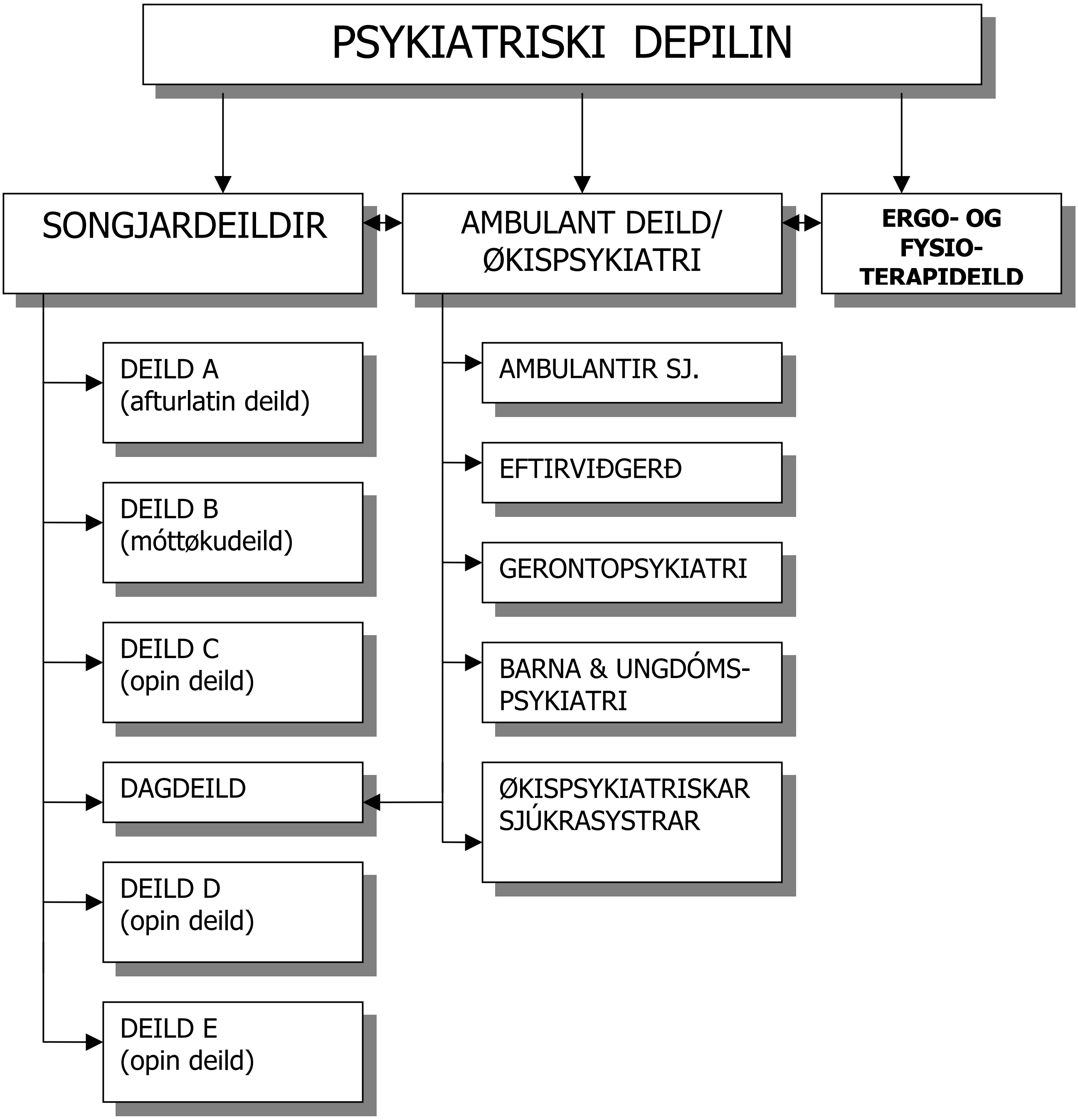
Umráðandi er, at førleikamenningin verður raðfest høgt, so hetta arbeiðið kann dygdarmennast, so eftirviðgerðin fyri nógvar sjúklingar kann skipast soleiðis, at tað ikki tíðum verður neyðugt hjá teimum at flyta seg til ambulantu deildina til viðgerðar.

Skipanin av arbeiðnum á ambulantu deildini eigur at verða so mikið smidlig, at fólk frá viðgerðartoyminum eisini í serligum førum kunnu fara út til sjúklingar í samráð við økispsykiatrisku sjúkrasystrarnar.

Sum nevnt undir grundleggjandi hugtøkunum fyrst í hesum partinum, so er upplýsing, undirvísing og arbeiðið við avvarðandi ein partur av arbeiðnum í økispsykiatriini. Hetta er umfatandi arbeiði og eigur hjá okkum at verða samskipað við sjúkrahúspsykiatri og sosialpsykiatri, sum nærri greinað í partinum um avvarðandi og sjúkukunning.

Á ambulantu/økispsykiatrisku deildini verður eisini sett á stovn eitt **barna- og ungdóms-psykiatriskt toymi** og eitt **gerontopsykiatriskt toymi** (nærri um hetta í pørtunum um barna- og ungdómspsykiatri og gerontopsykiatri seinni í hesum álitinum)

Um tilrættaleggjan av viðgerð annars, verður víst til partarnar um endamál og mál fyri viðgerð.


PSYKIATRISKI DEPILIN
SONGJARDEILDIR
AMBULANT DEILD/ ØKISPSYKIATRI
ERGO- OG FYSIO-TERAPIDEILD
DEILD A (afturlatin deild)
DEILD B (móttøkudeild)
DEILD C (opin deild)
DAGDEILD
DEILD D (opin deild)
DEILD E (opin deild)
AMBULANTIR SJ.
EFTIRVIÐGERÐ
GERONTOPSYKIATRI
BARNA & UNGDÓMS-PSYKIATRI
ØKISPSYKIATRISKAR SJÚKRASYSTRAR

SOSIALPSYKIATRI

Hvat er sosialpsykiatri, og hvørjar uppgávur liggja í hesum?

Sosialpsykiatriin vaks fram av praktiskum royndum við at skapa tilboð til sálarsjúk. Fyrr vóru sálarsjúk hildin at vera "kroniskt invalid", í dag verða tey mett sum brekað, ið hava tørv á at luttaka í samfelagnum.

Sosialpsykiatriin er vanliga tað, ið gjørt verður fyri tey, ið vegna sálarsjúku sína ikki megna at brúka tey tilboð, sum sosiala økið hevur at bjóða.

Rættindi hjá øllum borgarum

Sosialpsykiatriin arbeiðir út frá hugburðinum, at menniskju, sum hava eina sálarsjúku, hava somu rættindi sum øll onnur, sambært mannarættindunum.

Rættindini innibera, at sálarsjúk skulu verða vird sum vaksin og borgarar við sjálvsavgerð-arrætti

T.d. hava tey rætt til at:

- taka egnar avgerðir
- búgva í egnari íbúð
- stýra egnum fíggjarviðurskiftum
- koma út og hava samband við onnur
- hava arbeiði ella annað virksemi í gerandisdegnum
- fáa undirvísing og útbúgving
- íðka áhugamál
- fáa ráðgeving og vegleiðing
- fáa viðgerð

Hvat er ein innihaldsríkur gerandisdagur ?

Hugtakið er torført at lýsa orsakað av, at tað at hava ein innihaldsríkan gerandisdag, er sera persónligt. Vit kunna í stuttum siga, at ein innihaldsríkur gerandisdagur er at kunna skapa eina gongd í gerandisdegnum - klára seg sjálvan, arbeiði og frítíð. Hetta merkir:

- at klára at búgva so sjálvstøðugt sum til ber
- at hava eitthvørt virksemi og frítíðarítriv
- at hava eitt trygdarnet

Forðingar hjá sálarsjúkum, sum gera at innihaldið í gerandisdegnum ikki verður nøktandi

At vera sálarsjúkur kann bera í sær at verða noyddur at liva gerandisdagin uttan samskifti við onnur og uttan at kunna taka stig til tað, ið neyðugt er. Sálarsjúk menniskju liva eitt lív, ið kann verða merkt av ringum og góðum tíðarbilum, ið ger tað torført at leggja ætlanir.

Sálarsjúk stríðast ofta við angist, sum ger tað trupult hjá tí sjúka at taka neyðug stig og av-gerðir. Eins og øll onnur hava sálarsjúk grundleggjandi likamligan og psykiskan tørv, t.e.: mat, svøvn, likamligt samband (samvera við onnur), tørv fyri at verða virðismettur og at verða ein partur av felagsskapi. Mong sálarsjúk hava av og á torført at siga frá teirra tørvi. Her mugu onnur t.d. starvsfólk í sosialpsykiatriini tulka tørv teirra.

Hesar forðingar gera tað trupult at virka á vanligum arbeiðsplássum. Somuleiðis er trupult hjá teimum at liva ein vanligan gerandisdag í teirra egna heimi og saman við familjuni.

Í partinum, ið snýr seg um gerandisdagin, vilja vit viðgera neyvari, hvørji tilboð eru hóskandi fyri sálarsjúk.

MÁLBÓLKUR

Hvørji eru fólkini, sum vit tosa um?

Sum frammanundan nevnt er sosialpsykiatriin tann sosiala skipanin, ið hevur sum endamál at hjálpa teimum sálarsjúku at brúka síni vanligu rættindi. Til henda bólk hoyra:

- fólk, sum eru útskrivað av psykiatrisku deild og
- fólk, sum eru í sambandi við økispsykiatriina
- Hesi búgva vanliga heima hjá avvarandi, í egnari íbúð og nøkur fá í skipaðum bútilboðum.
- Harafturat er málbólkurin eisini tey avvarandi, og skal serliga hugsast um børn hjá sálarsjúkum.
- Sálarsjúk við øðrum brekum t.d. menningartarnað hoyra eisini við til málbólkin, um tey annars ikki hava nakað líknandi tilboð aðrastaðni.

Uttanfyri málbólkin eru vanliga børn við sálarasjúku og fólk, har ellisbrek gera seg galdandi.

GERANDISDAGURIN

Hvønn tørv hava sálarsjúk ?

Hvussu kann gerandisdagurin skipast ?

- Arbeiði og arbeiðstilboð
- Tilhaldstað og virknishús
- Undirvísing og mentunartilboð

Arbeiði og arbeiðstilboð verður umrøtt aðrastaðni. Her skal verða roynt at greiða frá tiltøkum í einum tilhalds- og virknishúsið.

VIRKNISHÚS

Endamálið við einum virknishúsi er, at geva tí sálarsjúka eitt tilboð við samveru, virksemi og menning. Ein partur av virknishúsinum er, at onnur kunnu koma inn og nýta tað.

Vit mæla til, at virknishúsið er bæði eitt ***tilhaldsstað*** og ***virksemi***.

Tilhaldsstað

Eitt tilhaldsstað er eitt høli, har sálarsjúk kunnu koma, uttan at nøkur krøv verða sett teimum. Eitt stað, har tey kunnu fáa umsorgan, drekka ein drekkamunn, hugna sær saman við øðrum ella bara sita og hugna sær í frið og náðum.

Tey, ið ynskja at nýta tilhaldstaðið, kunnu annaðhvørt koma har sjálvi ella, um møguleiki er tilstaðar, verða heintað á bústaði sínum og koyrd heimaftur um neyðugt.

At vera á einum tilhaldsstaði og eygleiða ymiskt virksemi kann gerast fyrsta stig á leiðini til ta trygd og stimbran, ið kann geva brúkaranum áhuga og dirvi til at fara í holt við virksemi, sum setur krøv til einstaka brúkaran.

Virksemi

Fyri at gerast partur av virkseminum skal avtala gerast millum brúkaran og leiðsluna av virkseminum um innihaldið.

Tá ið vit tosað um virksemi, hevur brúkarin skyldur t.d. at keypa inn, gera mat, eta saman, reingerð ella at luttaka í ymiskum virksemi í ella uttan fyri virknishúsið.

Virksemi er sjáldan eitt endamál í sjálvum sær, men eitt amboð, ið førir til sjálvvirði, felagsskap, menning og meining við lívinum. Krøvini í einum virknishúsi mugu ikki verða ov stór, tí tá er møguleiki fyri, at brúkarin gevst á hálvari leið, kennir seg sum tapara og fær enn størri undirlutakenslur. Krøvini mugu tí hóska tí einstaka brúkaranum.

Virksemið í og út frá virknishúsinum kann verða:

Kaffistova (café)

Arbeiðsuppgávur kundu verið:

- Gera kaffi at selja
- Fyrireika innkeyp
- Gera mat
- Borðreiða
- Rudda av og gera reint í kaffistovuni og køkinum
- Gera rokniskapin upp

Húsligt arbeiði

Arbeiðsuppgávur kundu verið:

- Daglig reingerð av virknishúsinum
- Viðlíkahald og umvæla virknishúsið og uttanduraøkið
- Innrætta og prýða virknishúsið
- Passa urtapottar

Ymisk verkstøð

- Træsmíð
- Jarnsmíð
- Seyming
- Binding
- Brodering
- Leirverkstaður

- Leður
- EDV

Likamligt virksemi

- Rennitúrar
- Súkkling
- Gongutúrar
- Borðtennis
- Svimjing

Urtagarðsrøkt

- Viðlíkahald av urtagarði

Arbeiðslið við arbeiðsleiðara

Arbeiðsuppgávur kundu verið:

- Fara í gongd við traðarstykki til virknishúsið
- Urtagarðsrøkt fyri onnur t.d. almennar stovnar
- Reingerð fyri onnur

Sjálvhjálparbólkar

- Avvarðandi
- Børn hjá sálarsjúkum

Áhugabólkar

- Filmsbólkar
- Mentunarbólkar
- Ferðabólkar o.s.fr.

Ráðgeving

Húsið eigur at hava dagliga persónliga ráðgeving. Húsið eigur at bjóða fram vikuliga ráðgeving í sosialum ella løgfrøðisligum spurningum, harumframt eigur ein telefonráðgeving at verða eisini til avvarandi. Víst verður til uppskot um stuðulsskipanina (stuðuls-og samskiftispersónar).

Uppleitandi arbeiði

Vit meta tað at hava sera stóran týdning, at eitt vælskipað uppleitandi arbeiði verður gjørt fyri tey sálarsjúku, og at fólk verður sett burturav til hetta arbeiði.

Ein stórur trupulleiki hjá sálarsjúkum er, at tey hava ilt við at koma heimanífrá og í samband við onnur.

Mælt verður til at "stuðuls-og samskiftispersónar" skula arbeiða út frá virknishúsinum. (Meira um hetta í partinum, ið snýr seg um stuðulsskipanina).

Mentunartilboð

Eitt virknishús kann eisini vera ein mentunarligur miðdepil, ið skipar fyri útgávu av blaði og øðrum smáritum. Møguliga eisini bókum.

Tónleikur, myndlist, sangbólkar, sjónleikir og aðrir leikir eiga eisini at vera ein náttúrligur partur av virknishúsinum.

Húsið eigur eisini at hava samskifti við mentunarlívið í samfelagnum, bæði við at bjóða øðrum inn í húsið at framføra/sýna og somuleiðis við at fyriskipa túrar til mentunartiltøk uttan fyri húsið.

Mentan eigur í hesum sambandi at skiljast breitt, soleiðis at húsið eigur at fyriskipa túrar bæði í nærumhvørvinum og út um landi. Eisini uttanlands.

Endamálið við hesum túrum eigur bæði at vera kunnandi og frítíðarkent. Ein kundi soleiðis hugsað sær at ein bólkur, ið fyrireikar eina ferð til eitt ávíst stað, fyrireikar seg á tann hátt, at tey royna at finna allar teir upplýsingar tey kunna fáa hendur á um staðið, áðrenn tey fara.

Eftir túrin kann ferðafrágreiðing verða skrivað til blaðið, sum virknishúsið møguliga gevur út.

Undirvísing

Eitt av tilboðunum í virknishúsinum kundi verið undirvísing, har undirvísarnir eru fakpersónar á teimum økjum, teir undirvísa í. Nógv sálarsjúk hava vánaliga skúlagongd ella eru steðgaði í einari útbúgving, orsakað av teirra sjúku og/ella lívskorum.

Undirvísingin kundi verið á ymiskum støði og kann ráðleggjast ymiskt, bæði vanlig skúlaundirvísing ella temaundirvísing (skapandi fakundirvísing).

Endamálið við undirvísing er, at økja sjálvsvirði og sjálvsræði brúkarans, og við tí kunna stuðla teimum at nýta tey undirvísingartilboð, sum samfelagið bjóðar.

Í Føroyum er møguleiki fyri at fáa serundirvísing gjøgnum kvøldskúlan, og har *kunnu* undirvísingartímarnir liggja í dagtímunum.

Brúkaraávirkan

Umráðandi er, at allar avgerðir verða tiknar í samráð við brúkaran. At vera við í avgerðum økir sjálvvirði, samleikan og kensluna av at hoyra til ein felagsskap við tí ábyrgd og teim skyldum, sum har eru. Við at hava ávirkan á virksemið og innihaldið í húsinum, økist trivnaðurin og áhugin at virka á staðnum.

STUÐULSSKIPAN

Hvussu kann stuðulsfólkaskipanin brúkast á best møguligan hátt at stuðla sálarsjúkum?

Á hvønn hátt skal stuðulin gevast?

Hvussu virkar ein skipan við stuðuls- og samskiftisfólkum?

Hvussu er ein skipan við bústuðlum?

Hvørjir fyrimunir eru við stuðuls-og samskiftispersónum og bústuðlum?

Stuðulsfólkaskipanin, sum vit kenna hana ídag, hevur í ein ávísan mun verið brúkt til at nøkta tørvin á stuðli til fólk, sum vegna teirra sálarsjúku tørva hjálp til ávísar uppgávur. Hesin stuðulin hevur verið játtaður sum persónligur stuðul gjøgnum pensjónslógina.

Almanna- og heilsumálastýrið hevur ætlanir um at broyta alla skipanina við stuðulsfólkum í næstu framtíð. Tí er tað umráðandi, at hugsað verður um møguleikarnar fyri, at sálarsjúk fólk, sum tørva hjálp, framhaldandi fáa hesa hjálp undir eini komandi skipan.

Nógv sálarsjúk fólk tørva hjálp til at klára gerandisdagin. Tørvurin kann ofta vera rættiliga ójavnur, hvat tíð og nøgd viðvíkur. Tí má hjálpin vera soleiðis, at hon til eina og hvørja tíð hóskar tørvinum hjá tí einstaka. Tað er av týdningi at stuðulin hvørki verður ov nógvur ella ov lítil. Tað er umráðandi at stuðulin ikki tekur ábyrgdina frá brúkaranum sjálvum, samstundis sum tað er neyðugt, at munagóð hjálp verður veitt tá ástendur.

Brúk fer framvegis at verða fyri slíkari hjálp, men spurningurin er, hvussu verandi stuðulsskipan eigur at umskipast, soleiðis at brúkarin framhaldandi fær sín tørv nøktaðan; samstundis sum tey, sum geva stuðulin, verða betur før fyri at útinna arbeiði sítt.

Uppleitandi arbeiði

Bygnaðurin á Almannastovuni er í løtuni við at verða umskipaður. Lagt er upp til, at 4 Almannamiðstøðir verða kring landið fyri at raðfesta ráðgevingina og tað uppleitandi arbeiðið hægri. Ráðgevingin og tað uppleitandi arbeiðið kemur nú at umfata øll, eisini tey sálarsjúku og aðrar pensjonistar í landinum.

Fráboðanarskyldan um øll fólk, sum tørva hjálp (eisini sálarsjúk) er til Almannastovuna og verður framyvir til Almannamiðstøðirnar á økinum har viðkomandi býr. Tá ið Almannamiðstøðirnar verða mannaðar við starvsfólkum, ið eru útbúgvin til at taka sær av slíkum uppgávum, er tað sjálvsagt at Almannamiðstøðirnar verða bindilið til tey etableraðu tilboðini.

Stuðuls- og samskiftispersónar

Í londunum rundanum okkum hava tey ymiskar skipanir at røkja hesar uppgávur. Í Danmark arbeiða tey við tveimum ymiskum skipanum. Onnur verður nevnd "Støtte- og kontaktpersoner" og hin "bostøtter".

Tann fyrra, sum verður nevnd ”Støtte- og kontaktpersoner”, er ein skipan, hvørs uppgáva er at seta seg í samband við sálarsjúk fólk, sum tørva hjálp til at koma víðari í lívi sínum. Sálarsjúk fólk hava ofta ilt við at koma frá húsum og at koma í samband við onnur fólk.

Hesir stuðuls-samskiftispersónar eru í starvi hjá tí almenna, og hava til uppgávu at halda samband við fólk í tí psykiatrisku skipanini, soleiðis at hesi ikki verða uppgivin ella gloymd. Teirra uppgáva er at vera brúkaranum til taks, at vera til staðar, at vitja hesi regluliga, at ringja regluliga og annars vera til hjálpar og stuðla teimum, sum hava brúk fyri skipanini. Ein stuðuls- og samskiftispersónur er ikki ein persónur, sum ger heimahjálparaarbeiði, fastar pedagogiskar upplæringar, fastar sjúkrarøktaruppgávur ella sosialráðgevarauppgávur, men hann *kann* gera slíkar í eini byrjanarstøðu, um tað er tað, sum brúkarin ynskir og hevur mest brúk fyri beint í løtuni.

Harafturímóti skal stuðulspersónurin hjálpa brúkaranum at leita sær hjálp frá ymisku fakpersónunum á teimum økjunum tørvur er, harímillum frá sjúkrahús- og økispsykiatriini, og annars stuðla undir at fáa skapt eitt sosialt umhvørvi rundan um brúkaran. Høvuðsupp

gávan hjá einum stuðuls- og samskiftispersóni er at vera til staðar og kunna hjálpa við teimum menniskjansligu trupulleikunum, sum tann sálarsjúki hevur, og hjálpa viðkomandi í samband við tey fólk, sum viðkomandi hevur brúk fyri.

Í Danmark hava hesir samskiftispersónar ofta tilhald ella skrivstovu í *tilhaldinum* fyri sálarsjúk, har teir hava betri møguleikar at hava samband við fleiri brúkarar regluliga. Ofta er tað ein týdningamikil uppgáva, at teir royna at eggja brúkarunum til at koma heimanifrá hvønn dag. Tá er ofta best at byrja við at koma í *tilhaldið*, har viðkomandi samskiftis-persónur er.

TILMÆLI

Um vit skipa eina slíka serliga tænastu í Føroyum fyri sálarsjúk, so er sjálvsagt at slík tænasta heldur til í tilhaldunum. Hetta kann verða sum ein partur av settu størvunum har, ella sum ein serlig skipan við heimild í nýggjari lóg.

Skipanarliga kunnu stuðuls-og samskiftispersónarnir setast á Almannamiðstøðunum kring landið, soleiðis at tænastan verður landsumfatandi.

Í Føroyum eru, sum nú er, ongar heimildir til slíkar serligar skipanir fyri sálarsjúk. Í Danmark er harafturímóti lógargrundarlag fyri stuðuls- og kontaktpersónum í Servicelógini, har slíkir verða játtaðir til sálarsjúk, sum eitt serligt átak.

Bústuðlar

Ein onnur skipan sum verður nógv nýtt í teimum donsku kommununum og amtunum, er tann sokallaða "Bostøtte"- skipanin. Hetta er tann skipanin, sum best kann sammetast við okkara stuðulsfólkaskipan. Her er talan um, at sálarsjúk fólk fáa skipaða hjálp til at kunna klára seg í egnum heimi og til tiltøk uttanfyri heimið.

Her eru tað uppgávurnar í heiminum, sum viðkomandi skal hava hjálp til at klára. Endamálið er alla tíðina, at brúkarin skal læra at klára seg í egnum heimi við teimum førleikum, sum viðkomandi hevur ella fær lært seg til. Her er talan um hjálp til sjálvhjálp. Hjálpin skal verða givin eftir tørvi - hvørki ov lítil ella ov stór. Hjálpin skal gevast við medmenniskjaligari virðing fyri brúkarunum.

TILMÆLI

Um vit í Føroyum íbirta eina slíka skipan, so eigur skipanin fyrisitingarliga at hoyra undir Stuðulsfólkaskipanina (sum væntandi verður stovnsett sum sjálvstøðug eind undir Heimarøktini og Serforsorgini), men í tí dagliga arbeiðinum skal skipanin virka í neyvum samstarvi við *tilhaldini* fyri sálarsjúk og tey sambýli, sum verða stovnsett undir "Serforsorgardeildini fyri sálarsjúk" (sum væntandi eisini verður stovnsett sum sjálvstøðug eind undir Heimarøktini og Serforsorgini).

Vit ímynda okkum, at **bústuðlar** framhaldandi verða *játtaðir* av Almannastovuni, sum ein persónligur stuðul til hvønn einstakan brúkara, ímeðan stuðulsskipanin verður *umsitin* av eini Stuðulsfólkaskipan undir Heimarøktini og Serforsorgini.

Tá viðmælt verður, at hendan "Bústuðulsskipan" verður samskipað við verandi sambýli og/ella tilhaldini fyri sálarsjúk, so er tað tí, at tað er ein fyrimunur, at bústuðulin kennir starvsfólk og brúkarar í verandi bú- og virknistilboðum, so hann kann fáa teir brúkarar, sum hann er stuðul hjá, at brúka hesar møguleikar. Í øðrum lagi er tað neyðugt hjá stuðlunum at hava tilknýti til aðrar starvsbólkar á sama øki, fyri at hava nakrar persónar at hava fakligt samstarv við. Samstundis er hetta ein háttur at gagnnýta starvsfólkamegina hjá hvørjum øðrum betur, tá vit vita, at tørvurin á stuðli hjá einum sálarsjúkum er sera skiftandi.

Hvør ávísir til bústuðlar og stuðuls-og samskiftispersónar?

Ein skipan við bæði bústuðlum og stuðuls- og samskiftispersónum krevur tætt samstarv við allar partar, bæði innan sosialpsykiatriina og onnur øki. Ikki ber til at halda arbeiðsuppgávurnar heilt sundurskildar, og tí er umráðandi, at samstarvið er gott. Føroyar eru eitt lítið land, so tað verður eisini neyðugt at samstarva tvørtur um mørk Flestu fakfólk siga, at tað er ein fyrimunur ikki at blanda sjúkrahús- og økispsykiatri saman við sosialpsykiatri, eins og tað heldur ikki er hóskandi at hava menningartarnað og sálarsjúk saman. Men veruleikin hjá okkum ger, at viðhvørt er neyðugt at gera undantøk, serliga á teimum smærru plássunum.

Royndir aðrastaðni hava víst, at ein vælvirkandi sosialpsykiatri, við m.a. tilhaldsstøðum, stuðuls- og samskiftispersónum og bústuðlum, hevur minka munandi um tørvin hjá fólki at verða innløgd á psykiatrisku sjúkrahúsunum. Sosialpsykiatriin hjálpir til, tá fólk verða útskrivað frá sjúkrahúsi, og er við til at vísa fólki til økis- ella sjúkrahúspsykiatriina, áðrenn hesi verða so sjúk at innlegging er neyðug. Sosialpsykiatriin ger ikki arbeiði hjá økis-og sjúkrahúspsykiatriini, men ger at innleggingarnar verða færri og styttri.

Tá ið brúkarar hava tørv á bústuðlum ella stuðuls- og samskiftispersónum, skulu tey eins og nú venda sær til Almannastovuna. Tá ið tað snýr seg um bústuðlar verður mælt til at gera brúk av stuðulsskipan, sum ætlanin er at seta í verk. Í løtuni er eingin heimild til at veita stuðuls-og samskiftispersónar í verandi føroyskari lóg. Her verður mælt til at fingin verður tilvega heimild til eina slíka skipan.

ARBEIÐSMARKNAÐURIN

Hví er arbeiði gott fyri sálarsjúk?

Hví eru sálarsjúk marginaliserað á arbeiðsmarknaðinum?

Hvar finnast møguleikar - hvat er hóskandi?

Arbeiði hevur stóran týdning fyri sjálvsvirðið og trivnaðin í gerandisdegnum hjá einum menniskja.

Tað hevur týdning at hava okkurt innihaldsríkt at fara til. Hetta gevur møguleikar at samskifta við onnur, sjálvsvirði og samleika.

Sálarsjúk hava eins og onnur brúk fyri einum skipaðum gerandisdegi, har tað ber til at koma heimanifrá partar av degnum.

Men tað er ikki altíð so einfalt, serliga ikki fyri tey sálarsjúku.

Krøvini á vanliga arbeiðsmarknaðinum eru høg, so fyri tey sálarsjúku kann arbeiði bæði skapa sosial sambond, men kann eisini gera, at tey kenna seg stoyttan út, um ikki hædd verður tikið fyri, at tey ikki altíð eru fult arbeiðsfør.

Tað kann styrkja kensluna av sjálvsvirðing, men eisini niðurbróta sjálvsvirðingina.

Arbeiðið kann gera, at tey kenna seg virðismettan fyri tað avrik tey gera, men tað kann eisini kennast sum ein byrða, um tey ikki megna at røkja starvið.

Nøkur sálarsjúk klára eitt arbeiðslív sjálvi, meðan onnur klára eitt arbeiðslív við stuðli frá familju ella starvsfelagum.

Nøkur megna ikki eitt arbeiðslív, meðan onnur megna eitt arbeiðslív við fíggjarligum og sosialum stuðli. Stórur partur av fólki við langtíðar viðgerðarkrevjandi sálarsjúku fáa sum oftast pensjón.

Møguleikar finnast fyri at stuðla fólki við avmarkaðum vinnuførleika í sosiallógávuni.

Forsorgarlógin § 18. ”Når det anses for påkrævet af hensyn til en persons mulighed for fremtidig at klare sig selv og sørge for sin familie, kan der ydes pågældende hjælp til uddannelse og erhvervsmæssig optræning eller omskoling.”

Forsorgarlógin § 18a. ”Játtast kunnu vard størv, vinnuroyndir, umskúling v.m. til avlamin og onnur, sum av einhvørji orsøk eru vorðin avmarkað í sínum vinnuførleika. Lønarískoytið til vardu størvini kann veitast.”

Almanna- og heilsumálastýrið hevur gjørt eina nýggja leiðbeining um vard størv við lógarheimild í § 18a.

Vard størv eru setanir í eitt ávíst arbeiði við tillagaðum arbeiðsuppgávum har tryggjað verður, at varandi niðursetta arbeiðsføri verður fullnýtt.

Aðalsjónarmiðið er, at fólk við skerdum arbeiðsførleika, skulu hava møguleika fyri at vera virkin í arbeiðslívinum, og nýta teirra tøku arbeiðsevni.

Leiðbeiningin leggur upp til eina lønarískoytisskipan. Vard størv kunnu skipast bæði á almennum og privatum arbeiðsplássum.

Almannastovan hevur skipað seg við eini arbeiðsmarknaðareind, sum skal taka sær av øllum tiltøkum viðvíkjandi arbeiðsmarknaðinum, har tørvur er á at stuðla fólki, eisini pensjonistum, sum ynskja at koma útaftur á arbeiðsmarknaðin.

TILMÆLI UM ARBEIÐSMARKNAÐARVIÐURSKIFTI

Fyri at skipanin við vardum størvum kann virka væl, er neyðugt at arbeiðsplássini fáa boðið hjálp frá eini vælvirkandi vegleiðingarskipan, ið kann vegleiða og hjálpa arbeiðsplássum, sum taka fólk í vart starv. Tað hevur týdning at arbeiðspláss og almannaskipanin eru í felag um uppgávuna at fáa skipanina við vardum størvum at virka í verki.

Øll sálarsjúk í vinnuførum aldri kunnu ikki koma á vanliga arbeiðsmarknaðin, hóast vard størv verða skipað til teirra. Tí er eisini neyðugt at skapa vard arbeiðspláss fyri sálarsjúk.

Vard størv kunnu útvegast á vardu verkstøðunum kring landi undir Serforsorgini. Tað finnast kortini ongi vard verkstøð ella arbeiðspláss fyri sálarsjúk burturav.

Tey flestu sálarsjúku fáa pensjón. Higartil hevur tað víst seg at verða trupult at koma í arbeiðið fyri at nýta sín restvinnuførleika, um ein fyrst hevur fingið pensjón. Tí vilja vit mæla til at skipanin í Danmark við "skåne-job" verður sett í verk, soleiðis at møguleiki er fyri at varðveita pensjónina, hóast tú ert í vardum starvi.

Í Danmark og øðrum norðanlondum eru serlig dag- og arbeiðstilboð fyri sálarsjúk fingin tilvega við lógarheimild í Sevicelovens § 87: Beskæftigelse og Servicelovens § 88: Aktivitet og samvær.

Tá dag- og arbeiðstilboð skulu gerast til sálarsjúk í Føroyum er neyðugt at hava í huga, at best er um fleiri tilboð eru; men orsakað av teimum smáu viðurskiftunum verður hetta trupult.

Við økta virkseminum hjá arbeiðsmarknaðardeildini á Almannastovuni, má roknast við at tað fer at verða lættari hjá arbeiðsmarknaðinum at skipa vard størv. Tó má roknast við at arbeiðsmarknaðurin, í ein vissan mun, má laga seg til hesi fólkini. Her hugsa vit m.a. um, at tey kanska eru meira viðbrekin enn onnur og at tey vegna sjúku sína, ikki eru so støðug í arbeiðinum sum onnur. Í hesum sambandi hevur tað stóran týdning at arbeiðsplássini fáa holla vegleiðing, og at tann sálarsjúki, sum er í starvi, hevur eitt vælvirkandi trygdarnet uttanfyri arbeiðsplássið, sum tað almenna eigur at skipa fyri. Her verður serliga hugsað, at viðkomandi hevur stuðulspersón.

BÚSTAÐARTILBOÐ

Hvussu bústaðartørvurin kann skipast, har dentur verður lagdur á, at borgarin í so stóran mun sum tilber, varðveitur tilknýti til familjuna og staðið, hagani hann er ?

Í álitinum "Ein glotti fyri framman" (frá apríl 2001) verður víst á, hvussu bútilboð kunnu verða skipað. M.a. verður sagt, at ein bústaður til sálarsjúk eigur at vera á sama støði, sum hjá øðrum fólkum í samfelagnum.

Hetta merkir, at tá íbúðir ella sambýlir verða bygd ella innrættað, er meginreglan, at hvør íbúgvi skal í minsta lagi hava eitt sovikamar, wc við brúsu og eina stovu við tekøki. Um viðkomandi ikki hevur atgongd til felagskøk eigur hann, ístaðin fyri tekøk í stovuni, at hava egnan køk.

Støddin á íbúðini eigur at verða uml. 60-70 fermetrar, íroknað felagsrúm, meðan íbúðin hjá tí einstaka í minsta lagi eigur at vera umleið 35 – 40 fermetrar.

Hvat er eitt bútilboð ?

Eitt bútilboð kann verða ein íbúð, eitt sambýli ella eitt stað, har tann sálarsjúki kann lata hurðina aftur og fara inn til sín sjálvs.

Fleiri ymiskir møguleikar eru fyri bútilboðum, men í hesum sambandi eigur at verða hugsað um hvørja støðu tey sálarsjúku eru í. Nøkur sálarsjúk eru soleiðis fyri, at teimum tørva hjálp í gerandisdegnum, meðan onnur ikki tørva so nógva hjálp.

Hjá teimum sálarsjúku sum hava verið innløgd á psykiatriskum deildum í fleiri ár, og eru so illa fyri, at tey ikki megna at búgva fyri seg sjálvan í einari íbúð, er eitt sambýli við hjálparfólkum besta tilboð til teirra.

Hin bólkurin, sum er so mikið væl fyri, at tey klára seg í egnari íbúð, kunnu tó hava brúk fyri bústuðli ella einum stuðuls-og samskiftisfólki í egnum heimi.

Skulu íbúðir byggjast saman ella hvør sær ?

Í teimum førum, har tey sálarsjúku hava stóra hjálp fyri neyðini fyri at klára seg í gerandisdegnum, kann tað, sum frálíður, gerast bíligari at byggja íbúðir saman, við tað at starvsfólkini tá verða best nýtt.

Meðan tað í teimum førum, har tørvur ikki er á nógvari hjálp í gerandisdegnum, er ein hóskandi bústaður (íbúð fyri seg sjálvan) við hjálp, tvs. við dagtilboðum, stuðulsfólkum og bústuðlum óivað nóg mikið.

Ein partur av teimum sálarsjúku, sum eru før fyri at klára sín gerandisdag uttan stórvegis hjálp í egnum heimi, kunnu óivað búgva í vanligum húsum ella íbúðum. Men trupulleikin er, at tað finnast alt ov fáar leiguíbúðir í Føroyum, sum fólk við lágari løn ella avlamispensjón hava ráð til at leiga. Tí er neyðugt við einum almennum íbúðarpolitikki, sum ger tað áhugavert hjá privatum og almennum feløgum at seta pening í íbúðarbygging, har eisini pláss verður fyri leigarum, sum ikki eru fullfør. Eisini kundi tað hugsast at virksemið hjá Íbúðargrunninum og Húsalánsgrunninum varð víðka soleiðis, at foreldur/avvarandi fingu møguleika fyri at innrættað t.d. ein kjallara til eina íbúð, sum tann sálarsjúki við síni pensjón, kundi goldið aftur.

Byggja ella keypa hús ?

Sum áður nevnt í álitinum "Ein glotti fyri framman" (apríl 2001) eru fleiri ymiskir hættir at útvega hús til stovnar og sambýlir. Higartil hevur landsstýrið sjálvt bygt ella keypt hús til endamálið, og er hetta tá fíggjað yvir løgtingsins fíggjarlóg.

Í 1998 og 1999 setti Almanna-og heilsumálastýrið pening í ein sjálvsognarstovn, sum hevur til endamáls at eiga og reka hús, sum kunnu nýtast til sambýlið til brekað. Hesin sjálvsognarstovnur hevur eina eginogn, sum hann kann brúka at seta sum eginpening í keyp ella bygging av húsum, sum annars verða fíggjað ígjøgnum Íbúðargrunnin og Húsalánsgrunnin. Ein almennur Íbúðargrunnur er, sum verður umsitin av Húsalánsgrunninum. Hesin hevur til endamáls at fíggja íbúðir til fólk við serligum tørvi. Saman við Húsalánsgrunninum kann hesin grunnur fíggja upp til 85% av íbúðum til brekað, soleiðis at ein sjálvsognarstovnur skal fíggja 15% av kostnaðinum, um íbúðirnar annars ikki verða so dýrar, at leiguinntøkan frá leigarunum (íbúgvunum) kann rinda lánsgjaldið.

Eisini ber tað til hjá øðrum feløgum og kommunum at fíggja íbúðir til brekað. Tá galda somu treytir, sum fyri sjálvsognarstovnar.

(Hesum er nærri greitt frá í álitinum ”Glotti fyri framman”)

TILMÆLI UM SKIPAN

Fleiri ymiskir hættir eru at skipa sosialpsykiatriina undir økinum hjá Almanna- og heilsumálastýrinum. Arbeiðsbólkurin hevur tosað nógv um teir ymisku møguleikarnar, og hava vit eisini fingið nógv góð ráð hesum viðvíkjandi á kunningarferð okkara í Danmark. Flestu støðini løgdu dent á, at tað var av týdningi at tað var greiður skilnaður ímillum sjúkrahús- og økispsykiatri og sosialpsykiatri.

Nýggj deild fyri sálarsjúk

Bólkurin er samdur um at viðmæla, at ein komandi sosialpsykiatri í Føroyum eigur at skipast undir Heimarøktini og Serforsorgini, sum ein sjálvstøðug eind á sama støðið, sum núverandi Serstovnadeild. Serstovnadeildin hevur um hendi alt stovnslíknandi virksemi, sum er fyri menningartarnað og autistar, ímeðan nýggja deildin kemur at hava um hendi alt virksemi viðvíkjandi sálarsjúkum.

Nýggja deildin, sum vit her fyribils kunnu nevna **”Serforsorgardeildin fyri sálarsjúk”**, eigur at skipast soleiðis, at hon nøktar tørvin hjá teimum sálarsjúku. Hesin tørvurin er á nógvum økjum øðrvísi enn tann hjá menningartarnaðum, so tað er ikki víst, at deildin skal skipast á sama hátt sum verandi Serstovnadeild.

Tá vit tosa um virksemið hjá nýggju deildini, so hugsa vit okkum, at deildin hevur um hendi øll verandi og komandi almenn sertilboð til sálarsjúk. Av skipaðum virksemi, hugsa vit okkum, virknishús, skipaði arbeiðstilboð og onnur dagtilboð. Harafturat eigur deildin at hava um hendi øll skipaði bútilboð til sálarsjúk.

Viðvíkjandi lógarheimild, kunngerðum og reglugerðum, so kann nýggja deildin fyri Sosialpsykiatri brúka tær somu fyrisitingar, sum eru galdandi fyri annað líknandi virksemi. Í Forsorgarlógini og í verandi kunngerðum og reglugerðum á økinum verður tosað um ”fólk við serligum tørvi”, so tað er ikki neyðugt við serligum reglum hesum viðvíkjandi.

Hvat upptøku til sambýli sambært Forsorgarlógini §32, stk.2 viðvíkur, so eru upptøkureglur í reglugerðini, sum siga, at ein upptøkunevnd skal skipast. Í hesi nevndini eru eitt umboð fyri viðskiftadeildina á Almannastovuni, eitt frá Serforsorgini (fyrr Stovnsdeild Almannastovunar) og so eitt frá viðkomandi sambýli, sum hevur tøkt pláss, sum umsøkjarin ynskir at fáa.

Í verandi støðu liggur at kalla øll servitan á psykiatriska økinum á psykiatrisku deildunum á Landssjúkrahúsinum, og tí er tað av stórum týdningi at upptøkuarbeiði er í tøttum samstarvi ímillum serkunnleikan har og upptøkunevndina til tilboð innan sosialpsykiatriina.

Longu nú eru nøkur fá tilboð til sálarsjúk, sum eru skipað á ymiskan hátt. Nøkur eru skipað sum sjálvsognarstovnar, t.d. Sambýlið í Eysturstræti 4, Bústovnurin á Sólteigi og Vistarheimini á Fugloyarvegi í Havn og við Toftavatn.

Harafturat eru Vardar íbúðir í Vági, sum Almannastovan og Vágs Kommuna eru við í, og so Pensionatið á Eirargarði 4 og húsið á Bóndaheygi 3, sum Landssjúkrahúsið rekur. Av tí at fleiri av hesum tilboðum eru sjálvsognarstovnar ella riknir av øðrum myndugleikum, so verður í fyrstu syftu ikki talan um, at hesir stovnar verða riknir av nýggju deildini, men deildin eigur tó fáa eftirlitisuppgávuna litna í hendi frá Heimarøktini og Serforsorgini. Seinni eigur møguleiki at verða fyri, at deildin yvirtekur raksturin av tilboðum.

Tað ber væl til, at sjálvsognarstovnar hoyra undir serforsorgardeildina fyri sálarsjúk, hóast teir ikki beinleiðis ikki verða riknir av hesu deild.

Eftirlitsuppgávan liggur í løtuni hjá Heimarøktini- og serforsorgini, men tað eru stýrini í sjálvsognarstovnunum, sum reka virksemið.

Um eftirlitsuppgávan við sjálvsognarstovnar skal røkjast nøktandi, verður neyðugt við greiðum reglugerðum hesum viðvíkjandi. Soleiðis at so lítil ivi er sum møguligt, hvør uppgávan er hjá eftirlitinum.

Neyðugt verður at taka spurningin upp um framtíðartilboð til sálarsjúk, hvørt tilboðini skulu verða rikin av tí almenna og ella sum sjálvsognarstovnar.

Sjálvt virksemið hjá ”Serforsorgardeildini fyri sálarsjúk” eigur so at vaksa so hvørt nýggj tilboð verða sett í verk av tí almenna ella sjálvsognarstovnum.

SETAN Í VERK

Hvussu skal sosialpsykiatriin setast í verk?

Sosialpsykiatriin kann setast í verk, so hvørt sum tann neyðuga fíggjarjáttanin er til taks. Heimarøktin og Serforsorgin eru samansettar av fleiri ymiskum deildum, sum hvør hevur sítt økið at røkja. Tí er tað eingin trupulleiki at skipa eina ”Serforsorgardeild fyri sálarsjúk”, við sínum egnu uppgávum og sínari egnu leiðslu undir stjóranum á Heimarøktini og Serforsorgini.

Fyrsta stigið á leiðini er at fáa ein leiðara til deildina við fakligum innliti á økinum og fyrisitingarligum royndum. Viðkomandi leiðari fær so til uppgávu at byggja deildina upp fyrisitingarliga og fakliga, so hvørt fíggjarjáttan til uppgávurnar er tøk. Deildin kann beinanvegin taka við uppgávunum, sum Heimarøktin og Serforsorgin hava viðvíkjandi teimum stovnum, sum longu nú eru til sálarsjúk.

Skipanin kann so koma at virka eftir nøkrum árum, alt eftir hvussu stór orka verður løgd í økið frá politiskari síðu. Tað verður ein spennandi avbjóðing at seta hetta virksemið í verk og forma og raðfesta tilboðini eftir tí tørvi, sum er á økinum. Tað verður neyðugt at hugsa ótraditionelt og samstarva við allar bólkar á økinum fyri at skipa eina tænastu, sum gevur tað bestu tænastuna til tey fólkini, sum hava tænastuna fyri neyðini.

BARNA- OG UNGDÓMSPSYKIATRI

Hetta er eitt øki innan psykiatri, sum ikki hevur verið gjørt nógv burtur úr her heima.

Læknafrøðiliga sæð, eru barna- og ungdómspsykiatri ein sergrein burturav, og umfatar hon viðgerð av sálarligum sjúkum í aldursbólkinum 0-18 ár (sumstaðni 21 ár)

Økið er í stórari menning og roynt verður allastaðni at leggja alsamt størri áherðslu á at menna tað barna- og ungdómspsykiatriska viðgerðartilboðið.

Bólkurin umfatar børn og ung við sálarsjúkum, sum vit kenna úr vaksnamannapsykiatri, t.d. skizofreni og maniodepressiva sjúku, murubrek, etingarólag, og eisini gjøgnumgangandi menningarbrek, ovurvirkni, tilknýtistrupulleikar, atburðartrupulleikar og kensluligar trupulleikar.

Tað er ilt at siga, hvussu stórur tørvurin á barna- og ungdómspsykiatriskari viðgerð er, men í "Psykiatriætlan fyri ár 2000" verður nevnt, at talan man vera um 600 børn og ung, um vit skulu samanbera við hini Norðurlondini, og einki er sum bendir á, at viðurskiftini her skuldu verið annarleiðis.

Barna- og ungdómspsykiatrisk viðgerð umfatar eina gjølliga kanning, ofta av fleiri viðgerðarfólkum, sum leggja eina viðgerðarætlan, sum kann umfata m.a.:

- upplýsingar um eina sjúku ella eitt brek út frá teimum kanningum, sum gjørdar eru
- ráðgeving til foreldur og onnur, sum hava við barnið ella tann unga at gera, fyri at skapa innlit í brekið ella sálarligu sjúkuna, og fyri at skapa eitt samstarv um viðgerðarætlanina
- psykoterapi av stuðlandi ella øðrum slagi, t.d. spæliterapi
- familju- og netverksterapi, har tað eftir sokallaðum "systemterapeutiskum" prinsippum, verður arbeitt við samskiftinum millum sjúklingin og tey hann kemur saman við
- bólkaterapi, t.d. eisini foreldrabólkar
- miljøterapi, har gerandisdagurin verður skipaður
- farmakoterapi (heilivágur)

Talan er oftast um eitt tvørfakligt arbeiði, men eisini er sera umráðandi við tvørskipanarligum arbeiði, har bæði skúli, barnagarður, sernámsdepilin og psykiatri samstarva væl.

Uppskotini í "Psykiatriætlan fyri ár 2000" um skipan av barna og ungdómspsykiatri vóru ikki fylgd, men síðani er komin í lag ein konsulentskipan, soleiðis at fólk frá Børnepsykiatrisk Hus á Odense Universitetshospitali, nakrar ferðir árliga koma til Føroya í sambandi við útgreinan, sjúkuavgerð og tilrættaleggjan av viðgerð. Stórur partur av útgreinani fer ofta fram á Sernámsdeplinum.

Skipanin kann ikki nøkta tann tørv sum er, og málsligi trupulleikin er ikki uttan týdning.

Bíðitíðin fyri at koma til útgreinan og síðani í viðgerð er órímuliga long (upp til ár), og psykiatriski depilin hevur seinasta árið fingið eitt vaksandi tal av psykiatriskum tilsýnum á Barnadeildini á Landssjúkrahúsinum. Tað er torført hjá kommunulæknum at ávísa børn til viðgerð, og bíðitíðin er long, so tað er ikki óvanligt, at børn verða innløgd á Barnadeildina vegna sálarligar trupulleikar, fyri á hendan hátt at koma skjótari í samband við psykiatrisku skipanina.

Tað er umráðandi at fáa gjørt nakað munagott á hesum økinum komandi árini. Av tí at barna- og ungdómspsykiatri er eitt øki fyri seg, og sum so líka umfatandi sum vaksnamannapsykiatri, skal ikki verða gjørd ein neyvari útgreinan í hesi psykiatriætlanini, men gerast skal eitt tilmæli fyri at fáa sett meira gongd á menningina beinanvegin og sum eisini skal umfata eina neyvari tilrættaleggjan og tørvsmeting.

TILMÆLI UM SKIPAN AV BARNA- OG UNGDÓMSPSYKIATRI

At tað á psykiatriska deplinum verður sett á stovn eitt barna- og ungdómspsykiatriskt toymi, sum í fyrsta umfari fer undir ambulant virksemi og verður tilknýtt ambulantu deildina á deplinum. Tað barna- og ungdómspsykiatriska toymi eigur at verða mannað av einum barna- og ungdómspsykiatara, einum sálarfrøðingi við serkunnleika um børn og ung, einum ”familjuterapeuti”, sum kann vera sosialráðgevi, pedagogur ella annar fakpersónur við kunnleika um familjuviðurskifti og evt. eini sjúkrasystir við serkunnleika til børn og ung. Ásannandi, at eingin føroyingur er útbúgvin barna- og ungdómspsykiatari og at tað mangla barna- og ungdómspsykiatarar í stóran mun í grannalondum okkara, verður hetta starv ikki lætt at fáa sett, men eigur at verða normerað og lýst leyst. Til hetta eydnast, og eisini um tað ikki eydnast, eigur at verða hildið áfram við verandi konsulentskipan, har konsulentar frá barnapsykiatriskari deild í Danmark koma hendanvegin nakrar ferðir um árið.

Arbeiðsgongdin verður so tilrættaløgd á tann hátt, at barna- og ungdómspsykiatriska toymið ger neyðuga útgreiningararbeiðið og stendur fyri viðgerð í samráð við konsulentarnar, sum umframt verandi arbeiði, eisini skulu hava supervisiónsuppgávu fyri barna- og ungdómspsykiatriska toymið.

Toymið á psykiatriska deplinum skal skipa neyvt samstarv við pedagogisk-psykologisku skipanina innan skúlaverkið.

Sum nevnt skal hetta arbeiði í fyrsta umfari fara fram ambulant. Helst verður sum frálíður neyðugt at skipa eitt slag av serligari dagdeild til observatión, kanning og viðgerð til ávikavist barna- og ungdómspsykiatriskar sjúklingar.

Í tann mun innleggjan á songjardeild verður mett neyðug, eigur fyri barnapsykiatriskar sjúklingar at verða skipað samstarv við barnadeildina á Landssjúkrahúsinum og fyri ungdómspsykiatriskar sjúklingar, kann partur av vaksnamannadeild við fleksiblari innrættan brúkast til hesar sjúklingar (deild við serkunnleika til hetta økið).

Tað eigur at verða gjørd ein serlig ætlan fyri útbygging og menning av barna- og ungdómspsykiatrisku tænastuni í Føroyum, eins og tað eigur at verða gjørt eitt miðvíst arbeiði fyri at eggja føroyskum lækna/læknum at fara undir serlæknaútbúgving á hesum øki.

GERONTOPSYKIATRI

Gerontopsykiatri hevur til uppgávu at taka sær av sjúkuútgreinan og viðgerð av eldri fólki við psykiatriskum sjúkum. Likamligar aldursbroytingar og likamligar sjúkur saman við psykiskum sjúkum gera, at starvsfólk, ið fáast við viðgerð av hesum sjúklingabólki, mugu hava serligan førleika, fyri at viðgerðin skal verða dygdargóð.

Tað er ræftuliga ymiskt hvussu frammalaga gerontopsykiatri verður raðfest í grannalondum okkara og tær skipanir, sum eru settar í verk, eru ræftuliga ymiskar. Eisini er ymiskt hvussu málbólkurin verður fastlagdur.

Tað finnast eingi hagtøl fyri títtleikan av psykiskum sjúkum millum eldri fólk her á landi, men aðrastaðni frá vita vit, at títtleikin er einar 2-3 ferðir størri millum tey sum eru omanfyri 65 ár, enn hjá teimum 20-65 ára gomlu, og stendst hetta serliga av einum øktum títtleika av organiskum sjúkum (demensi).

Her hjá okkum hevur í mong ár verið vanligt, at fólk, sum eru illa dement, (oftani eldri fólk), hava verið innløgd á psykiatrisku deild. Ikki tí at tað hevur verið møguligt at givið teimum serliga viðgerð, men oftast tí, at tey ikki hava havt nakra aðrastaðni at verið. Fyri nøkrum árum síðani varð nýggj deild tikin í brúk á psykiatrisku deild, ein demensdeild, sum serliga skuldi taka sær av útgreinan av demensi og viðgerð av tilknýttum psykiskum sjúkuteknum. Hetta arbeiðið hevur verið stak torført, tí meginparturin av teim sjúklingum, sum hava verið innlagdir har, hava við innleggjan verið illa dementir og røktarkrevjandi. Í long tíðarskeið hevur talan verið um eina beinleiðis røktardeild og flestu sjúklingarnir kundu eins væl verið á einum røktarheimi. Men vegna tann stóra mangul upp á røktarheimspláss, sum er her á landi, hevur nærum verið ógjørligt at fingið sjúklingarnar útskrivaðar aftur, og flestu teirra hava verið langtíðarinnlagdir.

Hetta hevur sostatt verið ein forðan fyri, at deildin kann virka eftir síni ætlan um útgreinan av demensi og viðgerð av tilknýttum sjúkuteknum. Samstundis hevur tann gerontopsykiatriski viðgerðarførleikin á deildini verði brúktur til nakrar fáa sjúklingar, meðan tey mongu úti um landið, sum hava havt gerontopsykiatriskar trupulleikar, ikki hava fingið hesa tænastu.

Talið av eldri fólki í samfelagnum er vaksandi og við hesum eisini títtleikin av psykiskum sjúkum millum eldri.

Tað verður hildið neyðugt, at eisini vit í Føroyum hava eina gerontopsykiatriska viðgerðartænastu til okkara eldru.

Sum nevnt, eru mátarnir at skipa eina tílíka tænata ógvuliga ymiskir í grannalondum okkara. Tað eru tó nøkur øki, sum hava týdning at leggja dent á í eini skipan, og tey eru:

- **Greið avmarkan av málbólkinum**
  Neyðugt, tí gerontopsykiatri alla tíðina fær uppgávur, sum restin av viðgerðarskipanini, (bæði somatiskari og psykiatriskari), ikki hevur hug at taka sær av
- **Neyv visitatión áðrenn innleggjan**
  Ógvuliga umráðandi, tí eldri fólk eru serliga viðbrekin fyri umhvørvisskifti og ein óneyðug innleggjan kann í sær sjálvum verða sjúkuelvandi. Harumframt er vælkent, at gerontopsykiatri stríðist við innleggingarynski ella krøv, sum hava meira at gera við manglandi røktarheimstilboð enn nakran psykiatriskan viðgerðarmøguleika. Skal sjúklingur innleggjast, skal hetta vera til eina tíðaravmarkaða og sam

skipaða psykiatriska og somatiska viðgerð, uppvenjing, víðari visitatión og tilrættaleggjan av røkt.

- **Dentur skal leggjast á ambulanta viðgerð i egnum heimi**
  Økispsykiatriska prinsippið um viðgerð i heimligum umhvørvi, er av týdningi í gerontopsykiatri, og hildið verður, at best er um sjúklingurin verður viðgjørdur heima hjá sær sjálvum og ikki skal møta í nøkrum viðtaluhøli. Hetta lættir um, tí sjúklingarnir ofta eru lítið mobilir og viðgerð saman við heimarøktini er besti hátturin.

  Ein partur av arbeiðnum fer sostatt eisini fram á røktarheimunum.

  Uppgávurnar eru ymiskar, so sum ráð til kommunulækna viðvíkjandi útgreinan, rannsóknum, fyriskrivan ella avskrivan av heilivági, gjøgnumgongd av røktartørvi, visitatión o.a.

- **Undirvísing av samstarvsfeløgum.**
  Umráðandi partur av virkinum hjá gerontopsykiatri er útbreiðsla av vitan um psykiskar trupulleikar hjá eldri og viðgerð av hesum til tey fólk, sum dagliga varða av,- tað verið seg heimahjálp, heimasjúkrasystrar, kommunulæknar og avvarðandi.

  Hildið verður, at førleikamenning av teimum skipanum, sum stendur fyri nærum allari viðgerð og røkt av psykiskum trupulleikum hjá eldri, er ein av teimum mest týðandi uppgávunum hjá gerontopsykiatrisku skipanini.

(Gerontopsykiatriens nuværende status og fremtidige forhold, Dansk Psykiatrisk Selskab 1995)

TILMÆLI UM SKIPAN AV GERONTOPSYKIATRI.

Teir sjúklingar, sum hava gagn av gerontopsykiatriskari viðgerð, eru eldri fólk, sum hava eina umfatandi sjúkumynd við samspæli millum psykiatrisk sjúkutekin og aðrar faktorar, sum demens, somatiska sjúku og viðgerð við fleiri sløgum av heilivági (polyfarmaci).

Eldri, sum annars eru væl fyri, og har ikki er illgruni um demens, og við somu psykisku sjúkum, sum síggjast hjá yngri fólku, hava ikki tørv á gerontopsykiatriskum tilboði.

Undirstrikast skal, at talan skal verða um útgreinan og viðgerð av psykiatriskum sjúkuteknum.

Mælt verður til, at gerontopsykiatriska viðgerðartilboðið í høvuðsheitum verður eitt **ambulant viðgerðartilboð**, skipað undir ambulantu deildini á psykiatriska deplinum.

Her verður skipað eitt **gerontopsykiatriskt toymi**, sum at byrja við umfatar tvær sjúkrasystrar við gerontopsykiatriskum førleika og einum tilknýttum lækna við gerontopsykiatriskum førleika. Talan eigur at verða um eitt serlæknastarv við psykiatara, ið hevur gerontopsykiatriskan serkunnleika.

Ásannandi, at tað er stórur tørvur á serlæknum í psykiatri, og serliga av gerontopsykiatarum, kann tað gerast trupult at fáa sett hetta starvið. Annar møguleiki er at mynda starvið sum eitt deildarlæknastarv til serlækna í almennum medisini, sum av psykiatriska deplinum fær skipaða førleikamenning í gerontopsykiatri.

Tað verður ikki mett tørvur á eini songjardeild burturav til gerontopsykiatriskar sjúklingar, og tilmælt verður, at verandi demensdeild verður niðurløgd (jvnf. omanfyri, har umrøtt verður, at talan eru heldur um eina røktardeild við fáum gerontopsykiatriskum uppgávum).

Ein av almennu psykiatrisku songjardeildunum skal upparbeiða serkunnleika í geronto-psykiatriskari røkt og viðgerð, og sjúklingar, sum gerontopsykiatriska toymið metir skulu innleggjast, verða í tann mun tað er gjørligt, innlagdir á hesa deild. Gerontopsykiatriska toymi hevur tá neyvt samstarv við deildina um viðgerðina.

Deildin skal í síni innrættan verða skipað soleiðis, at til ber at halda gerontopsykiatriskar sjúklingar burturi frá øðrum sjúklingum, um hetta verður mett neyðugt.

Gerontopsykiatriska toymið hevur neyvt samstarv við kommunulæknar, heimarøkt og røktarheim og virkar sum tilboð hjá hesum til vegleiðing, útgreinan og viðgerð av sjúklingum í egnum heimi ella á røktarheimi.

Harumframt skal gerontopsykiatriska toymi skipað fyri tiltøkum við upplýsing og førleikamenning hjá primeru røktini og avvarðandi.

RÆTTARPSYKIATRI

Tað verður í revsilógini álagt psykiatrisku viðgerðarskipanini at taka sær av kriminellum psykiatriskum sjúklingum. Hesin serligi bólkur av sjúklingum verður vanliga nevndur *rættarpsykiatriskir* sjúklingar.

Rættarpsykiatriskir sjúklingar kunnu koma í psykiatriska viðgerð *áðrenn* teir fáa dóm (varðhaldsfongslaði við sálarsjúku og fólk til mentalkanningar) ella aftaná teir hava fingið dóm (fólk sum fáa dóm til at verða koyrd á psykiatriska deild, dóm við kravi um psykiatriska viðgerð ella fongslað, sum gerast sálarjúk).

Flestu rættarpsykiatrisku sjúklingarnir verða í fyrsta umfari viðgjørdir á sjúkrahúsi og aftaná útskrivan í ambulantari viðgerð í samstarvi við Kriminalforsorgina.

Serliga vandamiklir sálarsjúkir sjúklingar kunnu sendast á "Sikringsafdelingen" í Nykøbing Sjællandi, - ein møguleiki sum onkuntíð hevur verið nýttur til føroyskar sjúklingar.

Tað eru fáir av føroysku rættarpsykiatrisku sjúklingunum, sum fáa dóm til at skula verða á sjúkrahúsi. Flestu fáa fóm til viðgerð, har tað verður avrátt millum yvirlækna og Kriminalforsorgina um útskrivan og framhaldandi viðgerð.

Rættarpsykiatriskir sjúklingar skulu grundleggjandi hava sama tilboð um viðgerð, sum allir aðrir psykiatriskir sjúklingar, men brúk er ofta fyri serligari viðgerðarætlan og tilrættaleggjan, av tí at ein partur av hesum sjúklingum ikki eru áhugaðir í nakrari viðgerð. Talan er eisini ofta um sálarsjúk, sum eisini hava eina misnýtslu.

Á psykiatrisku songjardeildunum verður tað serliga afturlatna deildin, sum hevur við hesar sjúklingar at gera. Tað er tí í innrættan og í starvsfólkanormering neyðugt at taka hædd fyri, at deildin til tíðir kemur at hava sjúklingar innlagdar, sum kunnu vera serliga vandamiklir, og sum, um teir ikki vóru innlagdir, høvdu sitið fongslaðir.

TILMÆLI:

Aðrastaðni verða skipaðar serligar deildir til rættarpsykiatriskar sjúklingar, men mett verður ikki, at tað er tørvur fyri hesum her hjá okkum. Teir av sjúklingunum, sum eru innlagdir, og tey sum skulu mentalkannast, mugu rúmast á afturlatnu deildini, sum við smidligari innrættan kann leggja arbeiðið soleiðis til rættis, at hetta ber til.

MISBRÚKSPSYKIATRI

Tað var í mong ár vanligt, at viðgerð av rúsdrekkamisnýtslu og rúsevnismisnýtslu fór fram á psykiatrisku deildunum, men gongdin seinastu árini hevur verið tann, at hesin parturin av viðgerðini er minkaður munandi.

Her heima var í áttatiárunum avgjørt at leggja viðgerð av misbrúki til aðrar viðgerðarstovnar, og luturin hjá psykiatrisku deild hevur síðani, fyri tað mesta, verið viðgerð av abstinentum sjúklingum. Deildin hevur ikki havt serliga ávirkan á, um hesir sjúklingar aftaná abstinensviðgerðina hava fingið nakað viðgerðartilboð annars.

Í dag verður vanliga hildið, at psykiatrisku deildirnar skulu leggja dentin á viðgerð av tí partinum av misbrúkarunum, sum eisini eru sálarsjúkir. Hesin bólkur av fólki, við sokallaðum ”dual-diagnosis” (dupult-diagnosu) hevur allar staðir verið vaksandi, og hóast tað ikki fyriliggja beinleiðis uppgerðir av viðurskiftunum her heima, so er hetta eisini ein varðhugi, sum viðgerðarstarvsfólkið hevur.

Tann parturin av viðgerðini, sum snýr seg um avrúsan og medisinska viðgerð av abstinensum, er sum so ikki nøkur psykiatrisk seruppgáva. Í teimum førum, har talan er um hóttandi ”delir” og psykotisk sjúkutekin, er hetta ein psykiatrisk uppgáva. Tradisjonelt hava nógvar av vanligu abstinensviðgerðunum verið á psykiatrisku deild, men eisini medisinska deildin hevur nógvar av hesum sjúklingum. Tað hevur fyrr verið frammi, at tað er ein manglandi samskipan millum hendan partin av misbrúksviðgerðini og so eftirviðgerðina, og skotið hevur verið upp, at serlig visitatiónsnevnd var gjørd, men hesin trupulleiki er framvegis óloystur.

TILMÆLI:

Útgangsstøðið er áður tiknar politiskar avgerðir um, at misbrúksviðgerð fer fram á øðrum viðgerðarstovnum.

Psykiatriski depilin hevur sum kjarnubólk á misbrúksøkinum sjúklingarnar við dupult diagnosunum og eigur at hava eitt misbrúks-viðgerðartilboð til hesar. Tilboðið eigur at verða miðsavnað á deplinum, allarhelst undir ambulantu deildini, men eigur at verða veitt sjúklingum bæði undir innleggjan og eftir útskrivan.

Á móttøkudeildini fer eisini fram viðgerð av abstinensum, har talan er um delirøsa støðu ella hóttandi delir. Eisini kann fara fram onnur avrúsan og fylgjandi abstinensviðgerð, sum læknaliga verður mett má fara fram undir innleggjan. Avrúsan er sum so ikki serlig psykiatrisk uppgáva og tí eigur at vera gjørd neyv avtala við aðrar deildir á Landssjúkrahúsinum um viðgerðina av hesum trupulleikanum.

Tað eigur at verða gjørd ein skipan við felags visitatión til viðgerðarstovnarnar fyri at brúka tilfongið á bestan hátt.

ONNUR SERØKI Í PSYKIATRIINI

Psykiatri umfatar eisini fleiri onnur øki enn tey, sum nærri er nomið við í hesi ætlan. Her verður hugsað um m.a.

Vanlukkupsykiatri.

Har psykiatri er partur av tilbúgvingini og tekur sær av teimum álvarsligu sálarligu meinunum, sum koma fyri.

Kreppupsykiatri

har psykiatriska skipanin hevur eitt tilboð til fólk, sum koma í lívskreppu av onkrum, fyri tey, ógvusligum hendingum.

Neuropsykiatri.

Tekur sær av venjing og viðgerð av heilaskaddum

Oligofrenipsykiatri.

Tekur sær serliga av psykiskum trupulleikum hjá menningartarnaðum.

Sexologi.

Tekur sær av fólki við torførum seksuellum trupulleikum, - eisini viðgerð av siðamisbroti

Liaisonpsykiatri.

Viðgerð av psykiskum trupulleikum hjá sjúklingum, sum eru innlagdir á somatiskum deildum.

Tað er ikki tí at hesi øki ikki eru av týdningi her hjá okkum, at tey ikki eru neyvari viðgjørd her, men hesi serøki verða, um ikki serligur kunnleiki er, í ávísan mun viðgjørd innan almennu psykiatriina, og mælast skal til, at psykiatriski depilin eisini hevur nærri greiningar av, hvussu hesi økini skulu røkjast.

SJÚKUKUNNING OG AVVARÐANDI

Hugtakið sjúkukunning (”psykoedukatión”) hevur seinastu árini fingið alt størri rúmd í psykiatriini. Hetta merkir undirvísing (kunning) um psykisk viðurskifti, og at hetta hevur fingið rúmd, er eisini eitt tekin um eina hugburðarbroyting, sum er farin fram.

Tað var innan heilsuverkið í mong ár siður at skána sjúklinginum fyri sannleikanum. Í bestu meining varð hildið, at best var fyri sjúklingin, at hann so seint sum gjørligt fekk at vita, at hann hevði álvarsliga sjúku. Hetta kann hava verið tí, at tað er kensluliga ein krevjandi uppgáva at boða einum fólki frá, at tað hevur eina álvarsliga, kanska deyðiliga sjúku. Hesin hugburður er broyttur. Tey fólk, sum hava álvarsliga sjúku, krevja í dag at verða tikin við upp á ráð hvørja viðgerð tey skulu hava ella ikki hava. Heilsustýrið hevur eisini álagt læknum at greiða sjúklingunum frá um sjúku teirra, um fyrimunir og vansar við viðgerð, og at sjúklingarnir aftaná at hava fingið hesar upplýsingar eisini skulu samtykkja í møguligari viðgerð. Upplýsingarnir skulu gevast á skynsaman hátt, og eingin skal tvingast upplýsingar, sum hann ikki vil hava. Hetta setir krøv til teirra, sum skulu geva upplýsingarnar. Tað er tørvur á skúling av teimum, sum skulu hava hesa uppgávuna.

Fáar av psykisku sjúkunum eru beinleiðis lívshættisligar, men tað er kensluliga tyngjandi, bæði fyri tann sjúka og familju hansara, at fáa at vita, at talan t.d. er um sjúkuna skizofreni. Hetta er ein álvarslig sjúka. Ikki minni tyngjandi er tað, at sjúkan er umgyrd av fordómum og mytum.

Í sjúkukunningini verður strembað eftir, at tann sálarsjúki og næstringar hansara fáa so nógvar upplýsingar sum gjørligt um sjúkuna og teir viðgerðarmøguleikar og stuðulsmøguleikar sum eru.

SJÚKLINGAR OG AVVARÐANDI

Vanligt er í dag at arbeiða opið við samskiftinum við bæði sjúklingar og teirra avvarðandi. Sjúklingurin hevur tørv á at vita hvat slag av sjúku talan er um, hvat finnst av vitan um hesa sjúku og hvussu sjúklingurin sjálvur kann vera við til at bøta um støðuna.

Støðan hjá teimum avvarðandi er ofta trupul. Tað kennist altíð svárt tá ein av næstringunum er vorðin sjúkur, og í mongum førum svárari, tá talan er um sálarliga sjúku, tí hetta í samfelagnum er so tengt at fordómum og manglandi vitan. Ikki er óvanligt at skyldarkenslan er tung og svár at bera. Fyrr varð eisini hildið, at sjúklingurin hevði best av at verða skildur frá sínum avvarðandi og ikki var óvanligt at seta forboð fyri at avvarðandi vitjaðu sjúklingar undir innleggjan.

Í dag er vanliga mannagongdin, at tey avvarðandi í stóran mun verða tikin við í viðgerðina, sum ein náttúrligur samstarvsfelagi heldur enn trupul mótstandari.

Tað verður oftast, líka mikið hvør stuðulsskipan verður gjørd, tey avvarðandi, sum eru um sjúklingin, tá hann ikki er á viðgerðarstaðnum. Um hesi hava meiri vitan um sjúkuna og hvønn leiklut tey kunnu hava, so eru tey bæði við til at minka um títtleikan av afturfalli og kunnu verða við til at avlesa tekin um hóttandi afturfall, og sostatt kunna hjálpa tí sjúka til at koma fyrr í viðgerð. Hetta kann í mongum førum verða við til at minka um neyðuga inntrivið.

Flest øll eru samd um, at sjúklingarnir skulu hava størri vitan um sjúku og viðgerð og at tey avvarðandi eisini skulu verða tikin meira við. Men semja og orð gera tað ikki einsamøll. Tað vísir seg ofta torført at fáa hendan partin av viðgerðini og samskiftinum at rigga nóg væl, og tað er tí neyðugt at gera serligar skipanir fyri at seta hetta í verk.

Tað finnast í dag nógvir ymiskir mátar at røkja hendan partin av viðgerðini. Talan kann verða um bólkar við fleiri familjum og sjúklingum saman, bólkar við fleiri sjúklingum, fundarrøðir fyri avvarðandi og sjúklingar, beinleiðis "sjúklingaskúlar", kreppufundir við avvarðandi stutt aftaná innleggjan við psykosu o.a. Bestu royndirnar eru av samskipaðum tilboðum, sum standa við í longri tíð.

TILMÆLI

Á psykiatriska deplinum verður tikin avgerð um hvørja skipan við sjúkukunning og samstarvi við avvarðandi, depilin skal uppbyggja og skúla síni starvsfólk til at røkja.

Hetta eigur at verða gjørt við at hyggja eftir skipanum, sum eru royndar aðrastaðni, og sum hava eina staðfesta ávirkan, og at laga hetta til okkara viðurskifti.

Uppgávan at bera skipanina liggur á øllum starvsfólkum, men fyri at menna skipanina og tryggja at hon verður fylgd, skulu lyklapersónar útnevnst og fáa neyðugu skúlingina at standa fyri hesum.

Í sosialpsykiatri er uppgávan við sjúkukunning og samstarvi við avvarðandi nakað annarleiðis, tí her er talan um fólk, sum oftast hava verið sjúk í longri tíð. Tað er tó neyðugt at gera eina skipan, sum tryggjar eitt neyvt samstarv og samskifti við avvarðandi. Sosialpsykiatriska skipanin eigur við sama útgangsstøði sum omanfyri, at taka avgerð um hvør skipan skal brúkast.

DYGDARMENNING

Innan alla sjúkuviðgerð er seinastu árini alsamt meiri vanligt at tosa um dygdarmenning (da. kvalitetsudvikling). Hetta, at ein alla tíðina hevur fyri eyga at viðgerðin er tann besta og fylgir við tíðini. Hetta at hyggja eftir, um vit í grundini gera tað, sum vit halda okkum gera. Eisini á hesum økinum er vert at hava í huga fíggjarliga partin, tí givið er, at fíggjarliga tilfongið er ikki óavmarkað, og havast skal í huga, um vit fáa tað fyri pengarnar, sum vit eiga, ella um vit kunnu fáa betri viðgerð fyri somu upphædd.

Tá tosað verður um dygdarmenning, eru fleiri grundleggjandi hugtøk, sum gera seg galdandi:

- **Hvat er tað vit vilja hava burturúr tí samlaða psykiatriska viðgerðartilboðnum** ? Svarið til hetta er tengt at neyvari **endamálsorðing** og **raðfesting.**
- **Hvørjar mátar skulu vit brúka**. Hertil knýtir seg hugtakið medisinsk teknologimeting, sum er eitt breitt hugtak, sum ikki bara snýr seg um tekniska útgerð (sum lítið er av í psykiatri), men eisini ein meting av teimum kanningar-, viðgerðar- og røktarhættum, sum verða brúktir, mátar til endurmenning og fyribyrgjandi arbeiði.
- **Hvat er tann fakliga optimala gongdin hjá sjúklinginum gjøgnum viðgerðarskipanina ?** Fyri at svar er neyðugt við sokallaðum "referansuprogrammum", sum fastleggja dygdarstøði fyri viðgerðina.
- **Hvussu halda vit fast við uppnádda dygd ?** Hetta gerst við sokallaðari dygdartrygging, har gjørd verður skipan, sum tryggjar, at ein heldur seg til tað viðgerð, sum er uppnádd. Dygdartryggjan er endin í eini uppbyggjan, sum byrjar við at viðgerðin verður ment og síðani fasthildin.

Sæð frá brúkarasjónarmiðið eru tað serlig fýra umráði, sum liggja høgt í raðfestingini:

- **Viðgerð** sum hjálpir upp á sjúkuteknini
- **Samskiftið** við starvsfólkið, sum gevur sjúklinginum møguleika at framføra sín tørv, og sum gevur sjúklinginum vitan um sjúku og vitan til at velja
- **Samanhangur** í viðgerðini og í samskiftinum við tey viðgerðarfólk, sum standa fyri viðgerðini
- **Samskipan** av teimum viðgerðartilboðum, sum sjúklinginum tørvar.

Tað finnast nógvir mátar at skapa neyðugu dygdarmenningina í psykiatrisku viðgerðini. Ein partur av hesum er nærri viðgjørdur í hesum áliti, serliga har tað snýr seg um mál fyri viðgerðina og um at menna førleikan hjá starvsfólkunum (umtalað niðanfyri).

Vit kunnu á hesum økinum læra nógv av okkara grannalondum og eisini nýta gott av tí arbeiði, sum har er gjørt.

Tá tað snýr seg um sokallaðu ”referansuprogrammini”, sum fastleggja hvat tann besta viðgerðin er, so verður í dag gjørt eitt stórt arbeiði fyri at gera tílík fyri teir ymisku sjúkubólkarnar. Treytin fyri at finna bestu viðgerðina er sjálvandi, at ein kennir til tað gransking, sum fer fram á økinum, og hon er í dag umfatandi. Vit kunnu og eiga at taka tað til okkum, sum onnur hava funnið fram til og tillaga hetta til okkara viðurskifti. Samstundis eiga vit eisini at geva møguleikar fyri egnari gransking á økinum, so vit eisini kunnu geva okkara íkast til at menna viðgerðina av sálarsjúkunum.

Føroyar er í hesum samanhangi eitt áhugavert øki, har granskingarevnini eru mong, men har møguleikarnir higartil hava verið heldur avmarkaðir.

TILMÆLI

Á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatriini skal miðvíst verða arbeitt við dygdarmenning. Hetta er eitt umfatandi øki og tað eiga at verða útnevndir lyklaparsónar, sum fáa vitan um arbeiðsmátar innan dygdarmenning, og at hesin førleiki verður samskipaður fyri at seta í verk dygdarmenningartiltøk. Stóra arbeiðið í dygdarmenning fer fram á deildunum og í bútilboðunum, og starvsfólkunum har tørva ráð og vegleiðing um hvussu hetta kann fara fram. Tað verður uppgávan hjá lyklapersónunum at standa fyri hesum.

Gjørt verður rúm fyri psykiatriskari gransking á øllum økjum, og bæði sosialpsykiatri og psykiatriski depilin eigur at fáa í lag samstarv við fólk, sum hava førleika til gransking. Talan kann verða um gransking í samstarvi við t.d. Fróðskaparsetrið og/ella førleika uttanlands.

FØRLEIKAMENNING OG ÚTBÚGVING AV STARVSFÓLKUM

Í allari psykiatriskari viðgerð eru tað starvsfólkini, sum eru arbeiðsamboðið, og ikki framkomin tøkni ella tól. Seta vit krøv til at viðgerðin skal vera dygdargóð, seta vit samstundis stór krøv til tey, sum starvast við psykiatriskari viðgerð.

Hesi krøv eru, at tey skulu hava holla vitan um tað tey takast við, og at tey alla tíðina mennast bæði fakliga og persónliga.

Samstundis skal forðast fyri, at starvsfólkini verða niðurslitin og útbrend, sum vandi alla tíðina er fyri, hjá starvsfólki, sum støðugt verða brúkt ógvuliga persónliga sum viðgerðaramboð.

Í eini skipan við smærri deildum, ambulantum uppgávum, økispsykiatriskum arbeiði og persónligum stuðlum, verða sett stór krøv til starvsfólkið. Leggjast má í størri mun dentur á, at einstaka starvsfólkið kann arbeiða sjálvstøðugt í mun til tær settu uppgávurnar.

Í arbeiðnum við sálarsjúkum er ikki nóg mikið at hava eina fakliga útbúgving. Tað er eisini neyðugt, at starvsfólkini hava nakrar persónligar eginleikar, sum ger tey egnað at arbeiða innan psykiatri. Tað snýr seg m.a. um at vera búgvin, hava snarræði, evni til at involvera seg uttan at yvirinvolvera seg og evnini til at hugsa og arbeiða í eini prosess við langtíðar málum.

Tað verður í psykiatri arbeitt tvørfakliga, og fyri at hetta kann vera dygdargott, er neyðugt at hvør fakbólkur er sterkur í sínum faki og eisini arbeiðir við monofakligari menning.

Tá arbeiðast skal í toymum verður eisini neyðugt í stóran mun at lata avgerðir upp í hendur á tí einstaka. Í toyminum er umráðandi at halda fast í síni fakligheit, og samstundis taka sær av uppgávum, um vanliga liggja hjá øðrum fakbólkum. Tann einstaki skal eisini kunna taka avgerðir "á staðnum", sum seinni kunnu eftirmetast og møguliga broytast av tvørfakligari konferansu.

Hesi krøv til starvsfólkini gera, at starvsfólkamenning, menning av teirra førleika og útbúgving av starvsfólki eigur at verða raðfest ***ógvuliga*** ovarlaga í eini nýmótans framsóknari psykiatri.

Tað er alla tíðina neyðugt at dagføra ta vitan starvsfólkið hevur. Psykiatri er eitt fak í stórari menning. Tað koma nýggir viðgerðarhættir innan heilivág, umhvørvis- og psykoterapi, ergo- og fysioterapi og viðvíkjandi sjúkrarøkt, sum neyðugt er at hava vitan um, um vit skulu hava eina psykiatriska viðgerð, sum fylgir við.

MÆLT VERÐUR TIL:

At tað á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatrisku skipanin verður skaptur fíggjarligur møguleiki til at skipa eina málrættaða og væl tilrættalagda eftirútbúgving og førleikamenning fyri hvørt einstakt starvsfólk.

Skipanin skal rúma

- innanhýsis fakliga eftirútbúgving av starvsfólki
- serútbúgving á ávísum økjum fyri at gera "lyklapersónar"
- tvørfakliga undirvísing
- fasta og regluliga supervisión til øll starvsfólk (innanhýsis/uttanhýsis)
- møguleika fyri uttanhýsis eftirútbúgving

Á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatriini verður gjørd ein stigvís **eftirútbúgvingarskipan**, sum miðað verður eftir, at øll starvsfólk gjøgnumganga við tíðini. Í sambandi við íverksetan av hesi, verður fyri hvørt einstakt starvsfólk lagt eitt førleikastøði út frá royndum, øðrum eftirútbúgvingartiltøkum, starvstíð o.t.

Settur verður ein **arbeiðsbólkur** at tilrættaleggja innihald og praktiska partin av hesi felags eftirútbúgving.

Hildið verður, ein partur av skipanini kann byggjast á innanhýsis kreftir, men neyðugt verður við neyvum samstarvi við uttanhýsis skipanir (t.d. okkurt danskt amt ella tilsvarandi í øðrum norðanlandi) fyri at skapa neyðuga innblásturin. Hugsast kann, at møguligt er at keypa onkrar eftirútbúgvingarloysnir uttanífrá og møguliga kunnu onkrir av smærri fakbólkunum koma við í skipaða eftirútbúgving uttanlands.

Tá hugsað verður um førleikamenning í dagligdegnum, eigur eisini at verða skaptur ein hugburður, har starvsfólk verða vand í einum spyrjandi hugsunarhátti um

- **Viðgerðarástøðið** (hví gera vit so sum vit gera ? Ber til at hugsa og skilja øðrvísi enn vit gera í dag ?)

- **Skipanarlig eyðkenni** (hvat er tað í skipanini, sum ger, at vit gera sum vit gera, hvat kann mennast/broytast, og hvørjar forðanir/fremjandi kreftir eru á tí skipanarliga økinum ?)
- **Grundarlagið undir viðgerðini** (viðgerðarhættir, ið spretta úr ávísari hugsan um hví, hvat og hvussu)
- **Dagligdagurin** (hví er hann skipaður sum hann er og hvat kann gerast øðrvísi)

Við fastlagdari **supervisión** verður skipað fyri eini menningar prosess fyri hvørt starvsfólk, sum skal menna evnini til refleksión og forða fyri niðursliti og útbrenning.

At stýra arbeiðnum og tilrættaleggingini av førleikamenningini, verður á psykiatriska deplinum sett eitt **“útbúgvingarráð”** við einum umboði fyri hvønn starvsbólkin á staðnum. Ráðið leggur, saman við leiðsluni, langtíðarætlanir og ger neyðugar raðfestingar.

Í sosialpsykiatriini verður sett eitt **útbúgvingarráð** við einum umboði fyri hvørja eind (bústovn, sambýli, virknishús) sum saman við leiðsluni gera langtíðarætlanir og raðfestingar.

Ein **samskipanarbólkur** við umboðum fyri útbúgvingarráðini á deplinum og í sosialpsykiatri arbeiðir við praktiskari tilrættaleggjan, samskipan av útbúgvingartilboðnum, so at tilfeingið verður nýtt á skynsamasta hátt.

At taka sær av praktiska partinum verður undir leiðsluni sett eitt **starvsfólk burturav** av taka sær av eftirútbúgvingarskipanini á psykiatriska deplinum.

Tað skal undirstrikast enn einaferð, at tað er avgerandi neyðugt, at tað verður settur fleiri ferðir so nógvur peningur burturav til førleikamenning og undirvísing, enn vanligt hevur verið.

EFTIRLIT OG EFTIRMETING

Í sambandi við umleggingar av eini tænastu er altíð umráðandi, at man á ein ella annan hátt kann fylgja við og fáa greiðu á, um hesar umleggingar megna at liva upp til tey mál, sum eru sett, og um umleggingarnar hava tað ávirkan, sum ein hevði roknað við.

Samstundis er eisini umráðandi, at ein á ein ella annan hátt, alla tíðina hevur møguleika at kunna staðfesta broytingar og finna øki, har viðgerðartørvurin ikki verður nøktaður.

Kanningar av psykiatriskari viðgerðarskipan verða vanliga býttar í tveir partar. Annar er ein **eftirlitsuppgáva**, sum byggir á tær skrásetingar, sum verða gjørdar av viðgerðini og hin parturin er ein **eftirmeting**, sum metir um broytingar hava havt ætlaða ávirkan.

Tá tosað verður um ***eftirlit***, so kann talan verða um kanningar av, um tænastan livir upp til málini, og byggir hendan á skrásetingar. Hetta verður ofta samanborið við eina ársfrágreiðing, har man hvørt ár kann gera upp tal og slag av viðgerðum, innleggingar, nýtslu av tvingsli o.t. Tað kann t.d. eisini vera metingar av, um skipanin fær hildið samband við vánaligar psykotiskar sjúklingar, ella um tilfongið verður brúkt til aðrar sjúklingabólkar ?

Við tílíkum eftirliti ber til hampuliga skjótt at ávísa broytingar, sum henda í tænastuni.

Eftirmeting er ein meira neyvari og vísindaliga bygd kanning av, um hvørja ávirkan innførdar broytingar, umleggingar og nýggj tiltøk hava á viðgerðarskipanina.

Eftirmeting krevur, at tað finst ein nágreinilig útgreinan av skipanini og tænastuni áðrenn broytingin verður framd, ein neyv greinan av teimum tiltøkum, sum broytingin umfatar, og so, aftaná at ein tíð er farin, at gera eina nágreiniliga útgreinan av skipanini og tænastuni. Út frá hesum at gera metingar av, hvørja ávirkan broytingin hevur havt.

Tað verður vanliga hildið, at sokallaðu *eftirlitsuppgávurnar* eru nakað, sum skipanin sjálv kann gera, men at tað altíð er umráðandi, at *eftirmetingar uppgávurnar* verða gjørdar av fólki uttanhýsis. Bert á hendan hátt kann fakliga støði tryggjast í nóg stóran mun og at kanningarnar verða óheftar av teimum fólkum, sum hava verið við til at innføra broytingarnar.

Ein annar partur av eftirmetingaruppgávum er tann, sum fer fram á deildunum millum teir ymisku fakbólkarnar, um t.d. røktin livir upp til tey krøv, sum eru sett, um mannagongdirnar í viðgerðini eru tær røttu osfr. Eisini ber til at gera kanningar av arbeiðsumhvørvinum og viðgerðarumhvørvinum, har bæði starvsfólk og sjúklingar siga sína meting um umhvørvið á deildunum.

Seinastu árini er eisini vorðið alsamt meiri vanligt at gera brúkarakanningar, har sjúklingar í viðgerðarskipanini fáa høvi til at gera sínar metingar av tí tænastu, tey hava fingið.

Hvussu nógv tað skal gerast burturúr eftirlitsuppgávunum og eftirmetingunum veldst um hvussu mikið av peningi verður settur av til hetta.

TILMÆLI UM EFTIRLIT OG EFTIRMETING

Psykiatriska tænastan, sum verður givin, verður rættuliga væl skrásett í dag, og til ber at gera árligar uppgerðir av tænastuni. Mælt verður til, at tað á deplinum verður gjørdur ein

leistur til árligar uppgerðir, sum umfata innleggingar, útskrivingar, ambulantar viðgerðir, tilsýn, akut arbeiði, tilrættalagt arbeiði, diagnosubólkar, nýtsla av tvingsli, nýtsla av heilivági, aldurs- og kynsbýti, neyvari greinan av tænastum, starvsfólkanormeringar og tað sum annars fyrigongur á deildunum. Leisturin skal gerast soleiðis, at tað ber til at gera samanberingar av tølunum ár fyri ár.

Samstundis verður mælt til, at tað verður tilrættaløgd ein **eftirmeting** av, um tiltøkini í hesi psykiatriætlan (um tey verða gjøgnumførd partvís ella fult) hava havt nakra ávirkan á psykiatrisku tænastuna í Føroyum.

Hendan eftirmeting skal gerast av **uttanhýsis** kreftum.

Ein møguleiki er at kanna, um til ber at gera eina avtalu við Samfelagsdeildina á Fróðskaparsetrinum, um tey hava møguleika og eru sinnaði at gera hesa eftirmeting.

Um tað ikki ber til, eigur ein tílík eftirmeting at verða keypt frá onkrum av teimum fyritøkum, sum bjóða seg fram til tílíkt arbeiði (t.d. uttanlands).

Undir øllum umstøðum er greitt, at tað má játtast peningur til hetta.

Samstundis eigur á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatrisku tilboðunum at verða gjørdar eftirmetingar javnan, fyri at tryggja dygdina í viðgerðini (sí eisini partin um dygdarmenning)

Tað eigur at verða gjørd eina størri **brúkarakanning** nakað skjótt og so aftur um nøkur ár. Tað finnast nógvir ymiskir mátar at gera hetta, men eingin, sum øll eru samd um at brúka. Mælt verður til, at brúka tann leistin, sum í 2001 varð nýttur í Århus Amt til eina umfatandi brúkarakanning, og sum á neyvan hátt lýsir tørv, ynskir og nøgd hjá brúkarunum.

SAMANDRÁTTUR AV TILMÆLUM

Lóggáva

At danska lógin "Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien" við broytingum staðfestar í "Bekendtgørelse af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien" frá 1.1.99 verður sett í gildi í Føroyum við tillagingum til føroysk viðurskifti.

Sjúkrahúspsykiatri

At deildirnar á psykiatriska deplinum verða umbygdar og umvældar so hesar lúka krøvini til nútímans songjardeildir til sálarsjúk. Hetta inniber m.a. einakamar til allar sjúklingar, møguleika fyri skjólan og færri sjúklingar á hvørjari deild.

At tað á psykiatriska deplinum verður skipað eitt meiri umfatandi ambulant virksemi, sum eisini umfatar økispsykiatri, gerontopsykiatri og barna- og ungdómspsykiatri.

At verandi psykiatriska deild 6 (Pensionatið) verður umløgd til sosialpsykiatriskan stovn

At verandi psykiatriska deild 7 (demensdeildin) verður niðurløgd og umskipað til sosialpsykiatriskan stovn.

At tað verður settur ein arbeiðsbólkur, sum skal gera eitt uppskot um hvussu umbyggingar kunnu verða gjørdar av bygningunum á psykiatriska deplinum og hvør kostnaðurin av hesum verður. At umvælingar og umbyggingarjáttanin til Landssjúkrahúsið verður dagførd samsvarandi hesum.

At tað verður skipað ein akut-telefontænasta.

At ein skjótt arbeiðandi arbeiðsbólkur verður settur at gera ein leist til at fáa skipað viðgerðarætlanir, ið skulu brúkast til allar innlagdar sjúklingar.

Økispsykiatri

At tað á psykiatriska deplinum verður skipað ein serlig ambulant/økispsykiatrisk deild til ambulanta viðgerð av sálarsjúkum, sum ikki tørva innleggjan og til eftirviðgerð av áður innløgdum.

Ambulanta deildin hevur serlig toymi til gerontopsykiatri og barna- og ungdómspsykiatri.

At tað verða settar økispsykiatriskar sjúkrasystrar kring landið, allarhelst í samstarvi við Heimarøktina.

Sosialpsykiatri

At tað verður skipað ein **"Serforsorgardeild fyri sálarsjúk"** undir Heimarøktini og Serforsorgini, sum hevur um hendi øll verandi og komandi sosialpsykiatrisk tilboð, herundir bútilboð, virknishús, skipaði arbeiðstilboð og dagtilboð.

At settur verður leiðari til deildina sum skjótast, sum fær til uppgávu at byggja deildina upp fakliga og fyrisitingarliga.

At skipað verða virknishús fyri sálarsjúk við fjølbroyttum tilboði.

At broytingar í verandi skipan við stuðulsfólkum taka hædd fyri, at sálarsjúk eisini kunnu fáa hjálp undir eini komandi skipan, sum skal umfata bæði stuðulss- og samskiftispersónar og bústuðlar.

At tað verða skipað vard arbeiðspláss til sálarsjúk.

At tað verða skipað bútilboð til sálarsjúk (sambýli, egnar íbúðir).

Barna- og ungdómspsykiatri

At tað á psykiatriska deplinum verður stovnað eitt barna- og ungdómspsykiatriskt toymi og neyðugu størvini normeraði til hetta.

At barna- og ungdómspsykiatriska viðgerðartilboðið í høvðusheitum verður eitt ambulant tilboð.

Gerontopsykiatri

At tað á psykiatriska deplinum verður stovnað eitt gerontopsykiatriskt toymi og neyðugu størvini normeraði til hetta.

At gerontopsykiatriska tænastan í høvuðsheitum verður eitt ambulant viðgerðartilboð.

Rættarpsykiatri

At rættarpsykiatriskir sjúklingar sum tørva innleggjan verða innlagdir á almenpsykiatriskari deild.

Misbrúkspsykiatri

At psykiatriski depilin hevur eitt viðgerðartilboð til psykiatriskar sjúklingar sum hava eitt misbrúk.

At psykiatriski depilin eisini kann taka sær av abstinensviðgerð um serlig viðurskifti eru galdandi.

At tað verður gjørd ein felags visitatión til viðgerðarstovnarnar.

Onnur øki

At psykiatriski depilin ger greiningar av hvussu økini vanlukkupsykiatri, kreppupsykiatri, neuropsykiatri, oligofrenipsykiatri, sexologi og liaisonpsykiatri skulu røkjast.

Sjúkukunning og avvarðandi

At tað á psykiatriska deplinum verður tikin avgerð um, hvørja skipan við sjúkukunning og samstarvi við avvarðandi depilin vil nýta og menna.

At í sosialpsykiatrisku skipanin verður tikin avgerð um, hvussu samstavið við avvarðandi skal skipast

Dygdarmenning

At tað á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatriini verður arbeitt við dygdarmenning og at lyklapersónar verða útnevndir og skúlaðir at ráðgeva og vegleiða á hesum øki, sum skal raðfestast frammalaga.

At tað verður gjørt fíggjarligt rúm fyri psykiatriskari gransking bæði innan sjúkrahús-, økis- og sosialpsykiatri.

Førleikamenning og útbúgving

At tað á psykiatriska deplinum og í sosialpsykiatriini verður skaptur fíggjarligur møguleiki fyri at skipa eina málrættaða og væl tilrættalagda eftirútbúgving og førleikamenning fyri hvørt einstakt starvsfólk .

At tað verður settur ein arbeiðsbólkur at tilrættaleggja eftirútbúgving og førleikamenningina.

Eftirlit og eftirmeting

At tað á psykiatriska deplinum verða gjørdar samanberiligar uppgerðir yvir psykiatrisku tænastuna á hvørjum ári.

At gjørd verður ein verkætlan fyri neyva eftirmeting av úrslitunum av hesi psykiatriætlan. Hetta arbeiði skal gerast av uttanhýsis kreftum.

ÍVERKSETAN

Í høvuðsheitum snýr hendan psykiatriætlan seg um at skunda undir ta umleggjan av psykiatrisku viðgerðarskipanini, sum partvís varð farið undir í áttatiárunum, men sum steðgaði upp í kreppuárunum. Tað snýr seg um, at fólk við sálarsjúkum skulu hava eitt trístreingjað viðgerðartilboð. Tey, sum ikki eru so illa fyri, skulu hava eitt ambulant viðgerðartilboð. Tey, sum eru illa fyri, skulu hava møguleika fyri viðgerð undir innleggjan, og síðani møguleika fyri ambulantari eftirviðgerð. Teir sjúklingar, sum av sjúkuávum ikki megna at liva og búgva fyri seg sjálvan, skulu hava bústaðartilboð og annan stuðul fyri at kunna liva eitt lív so nær tí vanliga, sum gjørligt. Hendan skipanin skal loysa trupulleikan har sjúklingar, sum ikki megnað eitt vanligt lív, stranda á psykiatrisku deildunum, tí eingi bú- og stuðulstilboð hava verið.

Samstundis eigur at vera farið undir at nútímansgera tær psykiatrisku deildirnar á psykiatriska deplinum og at arbeiða miðvíst við dygdarmenning av viðgerðini og førleikamenning av starvsfólki.

Nøkur av tiltøkunum ber til at fara undir beinanvegin uttan at neyðugt er við størri játtan til psykiatrisku skipanina.

Onnur tiltøk krevja neyvari tilrættaleggjan og eitt størri arbeiði fyri at kunna setast í verk, og summi av hesum krevja eisini, at tað er politiskur vilji til at játta munandi meira pening til viðgerð av sálarsjúkum í Føroyum.

MÆLT VERÐUR TIL HESA RAÐFESTING AV UPPGÁVUNUM:

At skipa og útbyggja sosialpsykiatrisku tilboðini, herundir skunda undir at útvega bútilboð, seta í verk stuðulsskipanir, virknishús og arbeiðstilboð.

Umráðandi er við samskipan av hesum arbeiði, og tí eigur beinanvegin at verða stovnsett deild ”Serforsorgardeild fyri sálarsjúk” undir Heimarøktini/Serforsorgini, sum fær hesa uppgávu í hendi. Neyðugt við eini meirjáttan til Heimarøktina/Serforsorgina og at játtanin til byggjan av sambýlum verður økt.

Beinanvegin omanfyristandandi er sett í verk, verður gjørd umleggjan av tveimum av deildunum á psykiatriska deplinum, soleiðis at hesar gera sosialpsykiatriskir bústaðir og fyrisitingarliga liggja undir Serforsorgardeildini.

Á psykiatriska deplinum verður farið undir fyrireikan av nútímansger av deildunum. Ein arbeiðsbólkur verður settur at fyrireika hetta arbeiði og gera neyvari kostnaðarmeting. Neyðugt at umvælingar og umbyggingarætlanin fyri Landssjúkrahúsið verður dagførd við hesum meirkostnaði.

Gjørd verður ein neyvari íverksetanarætlan av umvælingum og umbyggingum.

Farið verður undir tilrættaleggjan av eftirútbúgvingarskipan fyri starvsfólkið á psykiatriska deplinum og teimum, ið starvast í sosialpsykiatriini. Kostnaðarmetingar mugu gerast og krevur ein skipan eina meirjáttan til depilin/játtan til sosialpsykiatriina.

Meðan hetta arbeiði fer fram, verður tvørfakliga undirvísingartilboðið økt og verandi supervisiónsskipan verður ment.

Á psykiatriska deplinum verður farið undir arbeiði við dygdarmenning og ein skipan við viðgerðarætlanum verður sett í verk. Avgerð verður tikin um hvør skipan skal brúkast til sjúkukunning og samstarv við avvarðandi og neyðugar fyrireikingar gjørdar.

Á psykiatriska deplinum verða gjørdar fyrireikingar til stovnsetan av ambulantar-i/økispsykiatriskari deild. Neyðugu størvini normeraði og meirjáttan fingin til vega til hetta. Herundir er eisini, at gjørd verður ein nýggj gerontopsykiatrisk og barna- og ungdómspsykiatrisk skipan.

Skipanin við økispsykiatriskum sjúkrasystrum verður tilrættaløgd og sett í verk tá ambulanta/økispsykiatriska deildin er farin til verka.

Almanna- og heilsumálastýrið eigur at leggja fyri Løgtingið uppskot um ígildissetan av "Lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien" við neyðugu tillagingum til okkara viðurskifti.

Tíðarfesting

Hvussu tíðarfestingin til íverksetan verður, er tengt at fíggjarligu síðuni. Neyðugi vøksturin í játtanini til sosialpsykiatrisku skipanina og til psykiatriska depilin á Landssjúkrahúsinum er tengdur at eini politiskari raðfesting.

Tá tann politiska viðgerðin av málinum hevur verið, má gerat ein neyv tíðarætlan fyri íverksetan av teimum ymisku pørtunum í ætlanini.

ARBEIÐSBÓLKAR

Í sambandi við at henda verkæltanin varð sett í gongd, setti Landssjúkrahúsið ein stýrisbólk mannaður við

Anne Grete Mikkelsen, læknastjóra

Sofus Joensen, leiðandi yvirlækna á psykiatriska deplinum

Bergit Weihe, yvirsjúkrasystir á psykiatriska deplinum

Stýrisbólkurin setti

Tormóður Stóra, lækna

sum samskipara av verkætlanini.

Sjúkrahúspsykiatri

Í arbeiðsbólkinum, sum hevur viðgjørt sjúkrahúspsykiatri hava verið umboð fyri ymisku fakbólkarnar og ymisku deildirnar á psykiatriska deplinum og fyri Sinnisbata. Nøkur hava luttikið alla tíðina meðan onnur partvís hava verið við:

Luttakarar í bólkinum og á bólkafundunum hava verið:

Ásla Svensson, Sinnisbati

Bergit Weihe, yvirsjúkrasystir

Bjørg Vesenberg, heilsuatstøðari

Eina Mote, ergoterapeutur

Elna Nolsøe, pleygari

Eydna Iversen, sjúkrasystir

Eyðun Joensen, sálarfrøðingur

Heri Kragesteen,sálarfrøðingur

Jona Dam, sjúkrasystir

Kári L. Petersen, sálarfrøðingur

Lena Vilhelmsen, sjúkrahjálpari

Margretha Poulsen, Sinnisbati

Maria Anderssen, deildarsjúkrasystir

Marin Samuelsen, sjúkrasystir

Oddbjørg Johansen, sjúkrasystir

Olga Kallsberg , fysioterapeutur

Petricia Christiansen, sjúkrahjálpari

Randi Petersen, fysioterapeutur

Signa Andreasen, pleygari

Sjúrður Norðbúð, heilsuatstøðari

Sofus Joensen, yvirlækni

Tordis Holm, pleygari

Skrivarar hjá bólkinum hava verið:

Jórun Arge, leiðsluskrivari

Ruby Danielsen, læknaskrivari

Vivian M. Hansen, læknaskrivaranæmingur

Økispsykiatri

Til tjak um økispsykiatri hevur verið hildin ein fundur við luttakarum fyri heimarøkt, kommunulæknar, psykiatriska depilin og Sinnisbata

Luttakarar á fundinum vóru:

Andrias Petersen, kommunulækni

Andriása Símunardóttir, sjúkrasystir,

Bergit Weihe, yvirsjúkrasystir

Elisabeth Thorsteinsson, kommunulækni

Elna Johannesen, heimasjúkrasystir

Gitte Samuelsen, heimasjúkrasystir

Helena á Løgmansbø, heimasjúkrasystir

Kári Rasmussen, kommunulækni

Margretha Poulsen, Sinnisbati

Tormóður Stórá, samskipari

Æna Reinert, deildarsjúkrasystir

Skrivarar vóru:

Ruby Danielsen, læknaskrivari

Vivian M. Hansen, læknaskr.næm.

Sosialpsykiatri

Arbeiðsbólkurin, ið hevur viðgjørt sosialpsykiatri, var partvís framhald av arbeiðsbólkinum, sum gjørdi álitið "Glotti fyri framman" men bólkurin varð víðkaður við nøkrum limum.

Luttakarar í arbeiðsbólkinum hava verið:

Bjarni Clementsen, frá Heimarøktini-og Serforsorgini

Hallbjørg Lamhauge frá Almannastovuni

Magnus Isaksen, frá psykiatriska deplinum á LS

Súna Mørk, frá psykiatriska deplinum á LS

Svenning av Lofti frá Sinnisbata

Unn á Lað frá Almanna-og heilsumálastýrinum

Hesin arbeiðsbólkurin var í oktobur 2001 á kunningarferð í Danmark og vitjaði á fleiri støðum fyri at vita hvussu sosialpsykiatrisku tilboðini har eru skipað.

BRÚKARASJÓNARMIÐ

Tað er vorðið alsamt meira vanligt at gera sokallaðar brúkarakanningar, fyri at vita hvat brúkarin heldur um viðgerðina, sum stendur honum í boði og um hvat brúkarin kundi hugsa sær var annarleiðis.

Tað eru ikki gjørdar nakrar størri brúkarakanningar um psykiatri her heima.

Í sambandi við arbeiðið í arbeiðsbólkunum varð eisini nógv umrøtt hetta ”brúkara-perspektivið”. Í arbeiðnum hevur brúkarin, - sjúklingar og avvarðandi, verið umboðaður av felagsskapinum Sinnisbata.

Umrøtt varð eisini møguleikin at gera eina veruliga brúkarakanning, men skotbráðið varð heldur stutt, og tað eru ymiskur trupulleikar knýttir at tílíkum kanningum.

Avgjørt var tó at gera eina minni kanning við nøkrum spurnarbløðum, sum vóru latin nøkrum sjúklingum og eisini varð hetta viðgjørt í bólkum á Dagdeildini á LS. Tilsamans 21 fólk vórðu spurd í hesi kanningini.

Niðanfyri eru endurgivin spurningar og svar, sum givin vórðu:

Spurningur 1

Um tú eina ferð skal innleggjast aftur, hvørji viðurskifti heldur tú so hava týdning fyri, at tú skalt kenna teg væl og fáa tað betri?

“At hava egið kamar, har ein ikki verður órógvaður í náttarsvøvni.”

“At hava kontaktpersón, sum fungerar væl við sjúklinginum. Aktivering er týðandi, so ein kennir seg verdigan aftur, so ein skjótari kann koma í heimligt umhvørvi og fungera saman aftur við familjuni.”

“Einastovu við egnum WC.”

“Telda við Interneti er tøk til sjúklingar. At tú kennir starvsfólkini.”

“Taka hensyn til, at eg eri veik, tá eg blívi innløgd, ikki tvinga meg til persónligt reinføri, um ein samrøða ger tað betri.”

“At starvsfólkini eru fyrikomandi, at ein kann kenna seg tryggan. At tað ikki verður gjørdur munur á, um tað eru eldri fólk, ið sýnast dement, at tey tó verða observerað og viðgjørd.”

“Um eg skal innleggjast aftur og føla meg betur, kundi eg hugsað mær at havt eitt eina-verilsi. Eisini skuldi verið møguleiki fyri samtalum við *ein* lækna ella *eina* sjúkrasystir.”

Spurningur 2

Um broytingar skulu gerast á deildunum viðvíkjandi innrættingini, hvat heldur tú so er av største týdningi at fáa gjørt?

“Einakamar.”

“At hava kamar fyri seg sjálvan.”

“Einastovu við egnum WC.”

“Skrivstovu fyri seg og deild fyri seg. Eitt felags rúm, so at næstan alt kann gerast “opið”. Bert stongt, har medisinið stendur.”

“Fleiri einakømur, betri umstøður at hava vitjandi.WC og bað innifrá kamari.”

“Nógv kundi verið gjørt viðvíkjandi innrættingini, t.d. W.C./brúsu til hvønn einstakan.Tað skuldi verið meira enn eitt vitjunarrúm og um genta/ drongur ella kona/ maður kemur á vitjan, so skulu umstøðurnar verið eitt sindur meira privatar.”

Spurningur 3

Hvat heldur tú er mest umráðandi at leggja dent á í viðgerðini?

“Aktivitet, ganga til ergoterapi, ganga túrar og luttaka í sosiallívi við ábyrgd. At sjúklingurin kann klára tær uppgávur, hann fær, so at hann ikki kennir seg uttanfyri. So hann ikki skal byrja av nýggjum aftan á hvørja innleggjan. Tað er so hart at byrja frá botninum aftur.”

“At tosa meir við lækna og psykolog.”

“At starvsfólkið roynir at kenna ein.”

“At royna at gjøgnumskoða sjúklingin, - ikki vera bangin at siga honum ímóti.”

“At kunna tosa við starvsfólk, og at tey vísa einum virðing. At kunna sita fyri seg sjálvan og tosa við vitjandi.”

“Tað, sum er mest umráðandi at leggja dent á, er m. a., at friður er um náttina, soleiðis at ein fær nóg mikið av svøvni; at ein ikki verður ovfyltur av medicini.”

Spurningur 4

Hvat við tíðini aftan á útskrivan. Hvat er mest umráðandi, at psykiatriin kann bjóða tá?

“At koma til kontrol hjá psykiatara. At blíva aktiverað eisini heima og fáa stuðul av kontaktpersóni. Tað hevði verið gott, um vit á bygd fingu psykiatriska sjúkrasystir, sum tú kann tosa við, t.d.heilsusystir hjá børnum.”

“At kunna koma til psykolog.”

“Viðgerðarstovnar á bygd.”

“Ein fastan kontaktpersón, sum vitjar nakrar ferðir um vikuna, og sum ein kann tosa og ganga túr við.”

“At fáa ambulanta viðtalu við psykiatara. Psykiatri í heimarøktini, so viðgerðin kann verða fylgd upp.”

“At trivnaður við bústaði, kosti og heilivági verða fylgd upp við socialráðgeva, sjúkrasystir og lækna. Harafturat ítrivsmøguleikar, útbúgving og arbeiðið.”

Spurningur 5

Hevur tað nakran týdning, at man kann koma til viðtalu aðrastaðni enn á psykiatrisku deild, t.d. úti á bygd?

Øll svaraðu : “Ja”, og onkur skrivar “sera umráðandi!”

“Ja, tað hevur stóran týdning, t.d., at ein sjúkrasystir kemur í heimið at kanna umstøðurnar hjá sjúklinginum. Haraftrat, um sjúklingurin etur rætt, reinførið er gott og heilivágurin virkar.”

KELDUYVIRLIT

Akut psykiatri; Joakim Knop, Hans Reitzels Forlag, København 2000.

Dansk gerontopsykiatri, nutid og fremtid; Dansk Psykiatrisk Selskab 1995.

De fysiske rammer på de psykiatriske afdelinger i Danmark, Sundhedsministeriet 1997.

Distriktspsykiatri – nu og i fremtiden; Per Vendsborg, Psykiatrifondens forlag 1998.

Etik i psykiatrien, Hans Adserballe, Munksgaard, København 1997

Fremrykning af indsatsen for sindslidende, Sundhedsministeriet/Socialministeriet 1993

Glotti fyri framman, - um tiltøk fyri sálarsjúk; Arbeiðsbólkur settur av landsstýrismanninum í almanna- og heilsumálum, Tórshavn 2001

Helse og sociale tjenester – Eidsvåg/Salhus bydel, Bergen Kommune 1998

Klinisk Psykiatri, Hemmingsen o.o., Munksgaard, København 1997

Kvalitet i socialpsykiatrien; Videnscenter for socialpsykiatri 2000.

Kvalitetsudvikling – en brugerhåndbog; Dansk Psykiatrisk Selskab 1996.

Kvalitetsudvikling – Hvorfor og hvordan; Sundhedsstyrelsen 1992.

Miljøterapi, Birgitte Beckgaard red, Hans Reitzels forlag, København 1992

Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatrien; Sundhedsstyrelsen 1998.

Målsætninger for kvalitet i distriktspsykiatrien; Sundhedsstyrelsen 1998.

Målsætninger for kvalitet i voksenpsykiatrien; Sundhedsstyrelsen 1995-

Om evaluering af psykiatrisk service; Evalueringsarbejdsgruppen under Sundhedsstyrelsens Følgegruppe vedr. psykiatri, 1991

Omstilling på psykiatriområdet, Afrapportering af temaplanrunde, Sundhedsstyrelsen 1991.

Opsøgende psykoseteam; Per B. Vendsborg, Merete Nordentoft o.o.; Institut for Sundhedsvæsen 1999.

Psykiatri i Roskilde Amt; Roskilde Amt 1990.

Psykiatriplan for Bergen kommune 1998-2001, Bergen 1998.

Psykiatriske patienters vilkår – en redegørelse; Det Etiske Råd, København 1997.

Psykiatriætlan fyri ár 2000, Arbeiðsbólkur settur av landsstýrismanninum í heilsumálum, Tórshavn 1991

Referanceprogrammer – en vej til kvalitet, Sundhedsstyrelsen 1992.

Ret og tvang i psykiatrien; Red. Povl Munk-Jørgensen, Tom G. Bolwig, Munksgaard, København 2000.

Sammenhæng og brud i psykiatrien; Sundhedskomiteens psykiatriudvalg, Lægeforeningens Forlag, København 2000.

Skizofrene pateinters pleje og behandling – et kvalitetsudviklingsprojekt; Fyns Amt, 2000.

Socialpsykiatri i Norden; Socialt Udviklingscenter, SUS, 2000

Tidlig indsats ved skizofreni – udvikling og behandling; Per Jørgensen, Tor K. Larsen og Bent Rosenbaum red, FADLs forlag, København 2000