

Lena Borghild Bjarnason, Hansina Mikkelsen,
Bjarni á Steig, Lene Jarlbæk og Helle Timm

Palliativ indsats på Færøerne

Palliation, Færøerne, centrale dokumenter, organisering og perspektiver



Lena Borghild Bjarnason

Sygeplejerske, specialistuddannelse
i kræftsygepleje, Det Palliative Team¹
lenaborghildbjarnason@gmail.com

Hansina Mikkelsen

Sygeplejerske, videreuddannelse i palliativ omsorg, Det Palliative Team¹

Bjarni á Steig

Overlæge, specialist i hæmatologi, intern medicin og palliation¹

Lene Jarlbæk

Forsker, ph.d., overlæge, specialist i onkologi og klinisk farmakologi²

Helle Timm

Professor, ph.d. og kultursociolog²

¹ Landssygehuset, Thorshavn, Færøerne

² REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation, Danmark

Færøernes sundhedsvæsen fungerer på tværs af det lille nordatlantiske ørige med ca. 50.000 indbyggere. Specialiseret palliation er på nuværende tidspunkt forbeholdt kræftpatienter med adgang til palliative sengepladser på alle tre sygehuse i landet. Der findes døgnsygepleje og døgnhjemmepleje i alle større byer og bygder på Færøerne. I artiklen nævnes centrale dokumenter vedr. palliation på Færøerne. Herudover beskrives den aktuelle organisering af den palliative indsats, som er forankret i onkologien, samt de umiddelbare perspektiver for fremtiden.

Baggrund

Færøerne er et øsamfund, hvilket giver nogle infrastrukturelle og geografiske udfordringer, når den palliative indsats skal ydes. Færøerne ligger i det nordatlantiske hav på 62°N og består af 18 øer, hvoraf 17 er beboede, og de større øer er forbundet med tunneller og færger. Færøerne har omkring 100 byer og bygder, og bosættelsesmønsteret er karakteriseret ved tætbebyggede bygder i forskellige størrelser. Det samlede areal er 1.399 km². I 2017 var befolkningstallet 50.000. Hovedstaden Thorshavn har 20.929 indbyggere. Klaksvig med 4.722 indbyggere og Runavik med 3.832 indbyggere er henholdsvis næststørst og tredjestørst. Således er de tre største byer befolket med 60 % af den færøske befolkning. To timers sejlads fra Thorshavn ligger Suderø med 5.000 indbyggere.

Færøerne er en del af rigsfællesskabet med Danmark og Grønland og har haft hjemmestyre siden 1948

med eget lagting, eget flag og egne pengesedler. Religion spiller en vigtig rolle i den færøske kultur, og størstedelen af den færøske befolkning, omkring 85 %, hører til den færøske evangelisk-lutherske folkekirke (1). Der har i mange år været og er stadig en tradition for to gange dagligt i radioavisen at annoncere aktuelle dødsfald, og hvornår begravelsen vil finde sted.

Den gennemsnitlige levealder er 84,6 år for kvinder og 79,6 år for mænd. I 2018 blev der indberettet 389 dødsfald på Færøerne. Kønsmæssigt fordelte de sig på 217 mænd og 172 kvinder. De hyppigste dødsårsager på Færøerne er kræft, hjerte-kar-sygdomme, andre kredsløbssygdomme og lungesygdomme. I 2018 blev der diagnosticeret 220 nye tilfælde af kræft på Færøerne, og i gennemsnit dør 44 kvinder og 59 mænd om året pga. kræft (2).

Landslægens årsberetning angiver, at 53,1 % (207 personer) døde på sygehus, 11 % (43 personer) døde hjemme, og 31,1 % (121 personer) døde på plejehjem og/eller andre institutioner, mens 2,8 % (11 personer) er oplyst under »andet«, og 2,1 % (8 personer) ikke er oplyst (3). I Danmark dør til sammenligning færre på institution og flere i private hjem; i 2017 døde i Danmark ca. 42 % på sygehus, 25 % hjemme, og 20 % på plejehjem (4). Både internationale og danske studier har fundet, at op til 80 % af patienterne har et ønske om at dø hjemme (5). Færøerne har ikke tilsvarende studier for færingernes ønske om at dø hjemme.

På Færøerne findes der tre sygehuse. Det største er Landssygehuset, som er beliggende i hovedstaden Thorshavn, med 120 sengepladser (6). Det næststørste sygehus ligger i Klaksvig med 24 sengepladser (7), og det mindste på Suderø med 22 sengepladser (8). Alle tre sygehuse har en skadestuefunktion.

Kræftpatienter kan modtage behandling både på Landssygehuset og i udlandet. Primært er det på Rigshospitalet i Danmark, men der er også indgået behandlingsaftaler med andre hospitaler, heriblandt på Island. I tilfælde af behandling i Danmark bor patienterne oftest i kortere eller længere perioder på det færøske patienthotel i København.

Som fremgået dør befolkningen på Færøerne primært af kræft og hjerte-kar-sygdomme. Flere lever dog også her i længere tid med kræft og andre livstruende sygdomme og har dermed behov for lindrende behandling, pleje og omsorg. Hvor palliativ indsats tidligere blev opfattet som lig med terminal pleje og omsorg, ydes der nu palliativ indsats tidligere i forløbet. Det er en udvikling, som er udfordrende og byder på mere komplekse opgaver for det involverede personale og

pårørende. Spørgsmålet om, hvorfor ikke alle med palliativt behov kan modtage specialiseret palliativ indsats, er aktuelt på Færøerne og bliver stillet af både fagpersoner, patienter og pårørende.

Fagpolitiske dokumenter

Palliation på Færøerne tager afsæt i WHO's definition af palliation, hvor »palliativ indsats er en tilgang, der forbedrer livskvaliteten for patienter og deres familier, som står over for det problem, som knytter sig til livstruende sygdom, gennem forebyggelse og lindring af lidelse ved hjælp af tidlig identifikation og vurdering og behandling af smerter og andre problemer fysisk, psykosocialt og åndeligt« (9). Ifølge den danske sundhedsstyrelses seneste anbefalinger for den palliative indsats fra 2017 skal palliativ indsats ikke afgrænses til en bestemt diagnose, men udvikles for alle diagnoser, hvor det er relevant, fx for lunge-, hjerte- og neurologiske sygdomme (9).

I oktober 2001 udarbejdede en arbejdsgruppe, nedsat af daværende sundhedsminister Helena Dam á Neystabø, en rapport med henblik på hospicefunktion på Færøerne (10). Anbefalingerne var at oprette følgende tilbud, enten med vægtning af et eller flere eller i forskellige kombinationer:

1. Et palliativt team
2. Palliative enheder på alle tre sygehuse
3. Hjemmehospice
4. Palliative stuer på plejehjemmene.

Behovet for at udvikle den palliative indsats på Færøerne blev yderligere tydeliggjort ved publiceringen af »Kræftplan« i 2009 (11). Rapporten anbefalede, at den færøske sundhedsstyrelse (heilsu- og innlendismálaráðið) evaluerede den palliative indsats med henblik på at forbedre forholdene for den palliative patient, samt at hjemmetjenesten blev forbedret til at tage sig af hjemmeboende borgere, som havde behov for palliation.

Der har inden for de sidste par år fra politisk side været yderligere fokus på palliation; mest aktuelt er spørgsmålet, om det samlede palliative tilbud skal omfatte et hospice. I marts 2019 nedsatte den nuværende sundhedsminister Siri Stenberg en gruppe fagpersoner til at kortlægge det palliative område på Færøerne. Den nuværende indsats skal kortlægges og evalueres, og der skal angives anbefalinger for den fremtidige palliative indsats på Færøerne. Arbejdet forventes offentliggjort i efteråret 2019.

Aktuel organisering af den palliative indsats

I forlængelse af det ovennævnte dokument fra 2001 (10) oprettede man på landssygehuset Thorshavn i 2005 et palliativt team og i 2008 en palliativ enhed, som består af to enestuer beliggende på Landssygehusets almene medicinske sengeafdeling. Enheden var oprindeligt tiltænkt kræftpatienter, som havde en forventet levetid på 1-2 uger. I dag bruges enheden mere fleksibelt, og patienterne kommer til symptombehandling, hvorefter de kan udskrives fra afdelingen. Der blev fra starten ikke afsat ekstra bevilling eller personaleressourcer til oprettelse af enheden. Der er foruden de to pladser på den palliative enhed tale om en travl intern medicinsk afdeling med 8 subspecialer og 15 sengepladser.

I de første år gjaldt tilbuddene fra enheden og teamet kun patienter i den terminale fase. Der var en vis berøringsangst blandt personalet generelt over for

På de to øvrige sygehuse i Klaksvig og på Suderø er der ikke etableret faste sengepladser til palliative patienter, men de kan oprettes efter behov. Samtidig sker der en lokal opbygning af kompetencer i at varetage palliative behov.

Det palliative team arbejder bredt tværfagligt og tilbyder at koordinere patientforløb sammen med de to lokale sygehuse, plejehjem, hjemmesygeplejen, kommunelægerne, beskyttede boliger og andre institutioner, som har patienter tilknyttet det palliative team. Det tværfaglige samarbejde omfatter endvidere bl.a. socialrådgiver, psykolog, fysio- og ergoterapeut, præst eller andre efter patientens/borgerens ønske. En stor del af arbejdet er desuden at give støtte og rådgivning til pårørende samt at undervise den primære og sekundære sektor i palliativ behandling og pleje.

Der er sat fokus på den palliative indsats, og der uddannes nøglepersoner inden for det palliative område. På Landssygehuset er der afholdt flere kur-

»I 2018 blev der indberettet 389 dødsfald på Færøerne. Kønsmæssigt fordelte de sig på 217 mænd og 172 kvinder.«

at bruge begrebet palliation, og der var mange borgere, som ikke blev henvist til teamet. I dag synes begrebet palliation at være blevet mere anerkendt, og der er sat mere fokus på området, så erfaringen er, at tilgangen til palliativ behandling og pleje er øget.

Interessen for tilknytning til det palliative team er vokset, og patienter og pårørende til primært kræftpatienter spørger selv om mulighed for at blive henvist til et specialiseret palliativt tilbud. Der kommer dog også henvendelser fra fagpersonale og pårørende vedr. patienter med fx ALS og KOL. På nuværende tidspunkt kan det ønske ikke imødekommes.

Det Palliative Team i Thorshavn er bemannet af en sygeplejerske alle hverdage i dagtimerne og en læge, som er fagområdespecialist i palliation og speciallæge i hæmatologi. Uden for dette tidsrum er det medicinsk afdeling, hvor patienterne har åben indlæggelse, som rådgiver og vejleder. Til patienter, der ikke er indlagt på sygehuset, sker kontakten primært telefonisk og ved patienternes fremmøde ambulant på Landssygehuset. Det har i perioder været muligt at udføre hjemmebesøg, men efter at der er sket en markant stigning i antallet af patienter, er det en af de opgaver, som i øjeblikket er tilsidesat.

ser, foredrag og temadage med bl.a. overlæge Svend Ottesen, som har mange års erfaring fra specialiseret palliativ indsats i Danmark. Herudover er der sygeplejersker med efteruddannelse i palliation og onkologi.

Der skal dog nogle helt basale faglige færdigheder til for at passe palliative patienter med særlige behov, når de bliver sendt hjem eller på plejehjem. Hvis de fx har sondeernæring, katheter eller et særligt smertelindrende behov, bliver de forskellige uddannelsesniveauer blandt personalet i primærsektoren synlige. Der kan derfor være særlige udfordringer, når palliative patienter er på bosteder eller i geografiske områder, hvor der ikke er sygeplejersker hele døgnet. Arbejdsområdet er også følsomt, i forhold til hvordan man yder omsorg og pleje til patienter og pårørende, når døden er nært forestående. Derfor er der i hjemmesygeplejen afholdt kurser og temadage i palliation. Der har også været et stort ønske fra både ufaglærte hjemmehjælpere og social- og sundhedshjælpere og -assistenter om at få undervisning fra bl.a. Palliativt Team.

Når patienterne er i eget hjem og på plejehjem eller andre institutioner, er palliativ behandling en vigtig del af kommunelægens arbejde. Der er i alt ni lægedistrikter, som hver har et antal normerede stillinger. På

Færøerne er der normeret 34 kommunelægestillinger, og af disse er 23 besat. De resterende er bemandet med skiftende udefrakommende lægevikarer. Ud over kommunelægen og sygehusene er der ligesom i Danmark en lægevagt, som er centralt placeret på Landssygehuset i Thorshavn. Lægevagten er til rådighed uden for den almindelige åbningstid hos kommunelægerne – på hverdage mellem kl. 16 og kl. 8 og hele døgnet på søn- og helligdage (12). Inden vagtlægeordningen blev iværksat, var der et tættere forhold mellem patienterne, pårørende og kommunelægen uden for åbningstid, fordi de kendte hinanden. Flere kommunelægepraksiser har skiftende vikarer, som ikke kender patienterne. Erfaringsmæssigt fører det til utryghed hos patienter og pårørende og også til unødvendige indlæggelser.

Forskning og udvikling i palliation

Der mangler forskning i og dokumentation om palliation på Færøerne. Mens der har pågået større epidemiologiske kræftstudier over tid, er dokumentation af den palliative indsats og forskning i samme meget begrænset. Der er dog initiativer i gang. Kristianna Hammer, ph.d., har udforsket håb blandt palliative patienter på Færøerne; studiet er dog endnu ikke publiceret. Bjarni á Steig, overlæge, har under sin uddannelse til fagområdespecialist i palliation lavet en lille undersøgelse om smertelindring i terminalfasen hos døende cancerpatienter og en oversigt over medicinsk udvundet cannabinoid/Sativex til svært tractable cancerpatienter. Disse er dog ikke udgivet, men flere forelæsninger er afholdt, bl.a. for Lagtinget i forbindelse med harmonisering af cannabislovgivningen til færøske forhold.

Der pågår et ph.d.-studie inden for cancerepidemiologi på Færøerne. Dette vil kunne redegøre for incidens og prævalens og dermed give et bud på fremtidige behov for palliation til kræftsyge. Projektet forventes afsluttet i 2021. Foreløbige tal vil være tilgængelige i 2019.

Aktuelt planlægges også studier i relation til palliative behov, ønsker og erfaringer hos både kræftsyge, hjertesyg og færing med neurologiske lidelser. Hvorvidt disse studier realiseres, afhænger dog både af finansiering og samarbejde med forskere uden for Færøerne.

Fremtiden

Som mange andre steder efterlyses altså på Færøerne flere tilbud – også til andre end kræftpatienter, fx mennesker med neurologiske lidelser som ALS og med lungelidelser som KOL. På tværs af sundhedsvæsenet efterlyser sundhedspersonalet på alle niveauer kompetencer til at kunne yde pleje til patienter og borgere med

palliative behov. Desuden mangler der dokumentation af og forskning i palliation.

Man kan derfor håbe, at det palliative felt på Færøerne fremover vil blive udviklet yderligere med en landsdækkende organisering af både specialiseret og basalt niveau, tilstrækkelige faglige kompetencer samt systematisk dokumentation og forskningsbaseret i højere grad – til gavn for både patienter, pårørende og fagpersoner.

Referencer

1. Visit Faroe Islands – fakta om Færøerne [internet], tilgængelig på: <https://old.visitfaroeislands.com/dk/>. Tilgået 07.05.2019; 2015.
2. <http://krabbamein.fo/Default.aspx?ID=196>, 04.06.19.
3. www.landslaeknin.fo. Rekvireret tal fra Landslægen (tfl. 00298 660400) (fra 06.06.19).
4. Dødsårsagsregisteret 2017. <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/tal-og-analyser/analyser-og-rapporter/andre-analyser-og-rapporter/doesaarsagsregisteret>
5. Neergaard, M.A. & Larsen, H. Palliativ Medicin – en lærebog. 1. udg. København: Munksgaard; 2015.
6. Landssjúkrahúsið – about us [internet], tilgængelig på: <https://ls.fo/um-okkum/?L=EN>. Tilgået 07.05.2019; u.å.
7. Klaksvíkar Sjúkrahús – Hagtøl 2015–2017 [internet], tilgængelig på: <http://ks.fo/sjukrahsi/ks-3---seingjar-deildin.html>. Tilgået 07.05.2019; 2017.
8. Suðuroyar Sjúkrahús – Sjúkrahúsið [internet], tilgængelig på: <http://ssh.fo/index.asp?pID={9D-63C5B7-FF1F-4C1F-8266-F51B65C69A2D}>. Tilgået 07.05.2019; u.å.
9. Anbefalinger for den palliative indsats. København: Sundhedsstyrelsen; 2017. Tilgængelig på: <https://www.sst.dk/da/sygdom-og-behandling/~media/79CB83AB4DF74C80837BAAAD55347D0D.ashx>. Tilgået 04.05.2019.
10. <http://krabbamein.fo/Files/Billeder/N%C3%B-D g g j % 2 0 h e i m a s % C 3 % A D % C 3 % B 0 a / PDF/2001.07%20Tilm%C3%A6li%20vi%C3%B0%20atliti%20at%20HOSPICE%20funkti%C3%B3n%20%C3%AD%20F%C3%B8royum%20-%202001.pdf>
11. Heilsu- og Innlendumálaráðid – Kræftplan for Færøerne. Thorshavn; 2009. <https://d3b1dqw2kzexi.cloudfront.net/media/1028/krabbameins%C3%A6tlan-fyri-f%C3%B8royar.pdf>. Tilgået 06.06.19.
12. Heilsutryg – Kommunulæknar í Føroyum [internet], tilgængelig på: <https://www.heilsutrygd.fo/Default.aspx?pageid=15637>. Tilgået 07.05.2019; u.å.