HEILSU- OG ORKUMÁLARÁÐIÐ

Løgtingið
Tinghúsvegur 1-3Postboks 208
110 Tórshavn

22. mai 2026
Mál: 26/12496-6
Tygara skriv:
Viðgjørt:

Svar

upp á

Fyrispurning nr. 52-107/2025 eftir § 52 a í tingskipanini um dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi frá Elsebeth Mercedis Gunnleygsdóttir, løgtingskvinnu.

Spurningarnir vóru soljóðandi:

1. Hevur landsstýriskvinnan ætlanir um at seta á stovn dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi soleiðis, at dialysusjúklingar í Norðoyggjum og Eysturoy kunnu fáa viðgerð í nærumhvørvinum?
2. Um ja, nær kann væntast, at fyrsta dialysuviðgerð verður á Klaksvíkar sjúkrahúsi?
3. Hvørji átøk skulu til fyri at seta á stovn dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi so sum teknisk útgerð, umframt fakfólk, sum kunnu taka sær av tí?
4. Hvør er kostnaðurin av íløguni á Klaksvíkar sjúkrahúsi?
5. Hvør er rakstrarkostnaðurin av at hava dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi?

Svar:

Til spurning 1 og 2
Í løtuni fyriliggur ikki nøkur ítøkilig ætlan um at seta á stovn dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Til spurning 3
Sambært Sjúkrahúsverkinum hevði tað verið tørvur á høli og útgerð, umframt fakfólki at taka sær av viðgerðini, um dialysuviðgerð varð sett á stovn á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Fyri at veita dialysu metir Sjúkrahúsverkið, at tørvur er á fylgjandi tólum/útgerð:

- Fýra dialysumaskinur (tríggjar í rakstri og eitt eyka tól, sum kann takast í nýtslu, um neyðugt)
- Tríggir dialysustólar

- Ein vatnreinsiskipan

Harumframt verður tørvur á VVS og EL installatiónum.

Royndirnar frá Suðuroyar sjúkrahúsi vísa, at dialysa eigur at bjóðast fimm dagar um vikuna, har ein av døgunum er leygardagur. Tá dialysuviðgerð verður givin, er tørvur á, at tveir sjúkrarøktarfrøðingar við dialysuførleika eru til staðar.

Verður dialysa veitt fimm dagar um vikuna alt árið, krevst at fýra sjúkrarøktarfrøðingar manna dialysuna.

Eisini krevst ein intern medisinsk tilbúgving, t.e. at serlækni innan intern medisin skal vera til staðar allar dagar, tá dialysa verður veitt.

Til spurning 4
Sum nevnt er tørvur á høli og tekniskari útgerð, fyri at veita dialysuviðgerð á Klaksvíkar sjúkrahúsi.

Niðanfyri verður greitt frá útreiðslunum, men tað skal undirstrikast, at talan er um metingar, sum skulu roknast av nýggjum, um eitt dialysutilboð skal setast í verk í Klaksvík.

Teknisk útgerð:

Heiti	**Kostnaður**
4 dialysumaskinur	650.000
3 dialysustólar	75.000
1 vatnreinsiskipan	590.000
VVS, El installatiónir og innrætting av høllum	500.000
Tilsamans	**1.815.000**

Komið er til kostnaðin við grundarlagi í dagførdum prísum av útgerð, ið Medico tekniska deild hevur keypt inn seinastu árini.

Tað er trupult at meta um kostnaðin av installatiónunum, tí hesar eru tongdar at viðurskiftunum, har tær skulu gerast.

Til spurning 5
Árligi rakstrarkostnaðurin er mettur út frá, at dialysa verður veitt fimm dagar um vikuna, har ein dagur er leygardagur.

Sum áður nevnt krevst, at fýra sjúkrarøktarfrøðingar við dialysuførleikum manna dialysuna á Klaksvíkar sjúkrahúsi, men tann ítøkiligi tørvurin á tímum svarar ikki til fýra fulltíðarstørv. So alt eftir, hvussu starvsbrøkir og rotasjón millum Klaksvíkar sjúkrahús og Landssjúkrahúsið ítøkiliga verða skipað, fer útreiðslan at liggja millum 1,7 og 2,8 mió. kr. um árið.

Eisini krevst ein intern medisinsk tilbúgving, t.e. at serlækni innan intern medisin skal vera til staðar allar dagar, dialysa verður veitt. Sambært Sjúkrahúsverkinum er sett á stovn eitt sera vælvirkandi samstarv millum Klaksvíkar sjúkrahús og Landssjúkrahúsið, sum ber í sær, at ein yvirlækni í intern medisin frá Landssjúkrahúsinum hevur útitænastu á Klaksvíkar sjúkrahúsi tríggjar dagar um vikuna, fyrst og fremst til at ganga stovugongd. Útreiðslan av at víðka hesa skipan til fimm dagar hevði verið 1,4 mió. kr. um árið. Útreiðslan er lutfalsliga høg, tí ein av døgunum er leygardagur.

Harumframt skal nevnast, at núverandi fígging av teimum trimum døgunum við serlækna í intern medisin í Klaksvík er fyribils, tí ein partur upp á 0,4 starvsbrøk er læntur frá einum ósettum yvirlæknastarvi í arbeiðsmedisini. Tá hetta starv verður sett, vantar fígging upp á 500.000 kr. um árið. Meirkostnaðurin til interna medisinska tilbúgving verður tí mettur at verða millum 1,4 mió. kr. og 1,9 mió. kr. um árið.

Væntast kann, at aðrir rakstrarkostnaðir, so sum menning, tilfar og ferðing, kosta 0,5 mió. kr.

Heiti	**Árligur kostnaður**
Sjúkrarøktarfrøðingur	1.700.000 – 2.800.000
Intern medisinsk tilbúgving frá Landssjúkrahúsinum	1.400.000 – 1.900.000
Menning	80.000
Vørur til viðgerð og røkt	50.000
Ferðing	370.000
Tilsamans	**3.600.000 - 5.200.000**

Umframt fíggjarligu spurningarnar eru eisini týðandi læknaligir spurningar at taka atlit til. Teir mest týðandi læknaligu spurningarnir eru lýstir í sergreinaleiðbeiningini hjá Sundhedsstyrelsen um nýramedisin[1]:

"Der er mulighed for at etablere aftalt samarbejde på hovedfunktionsniveau om funktioner i intern medicin: nefrologi, så der kan oprettes dialysesatellitter på sygehuse uden anden nefrologisk funktion. Dialysesatelitterne kan alene udføre dialyse på patienter med kroniske nyresygdomme i stabil fase. Følgende forudsættes ved disse dialysesatellitter:

• Patienterne har mindst 1 gang ugentlig mulighed for at konsultere en speciallæge i nefrologi.

• Der kan altid opnås telefonisk kontakt til en nefrologisk speciallæge på den afdeling, hvortil dialysesatellitten er tilknyttet. Dialyse kan kun gennemføres i dialysesatellitter, hvor der er etableret et internt medicinsk vagtberedskab, hvis opgave er at tilse patienter med akutte komplikationer, såsom kredsløbskollaps, åndenød eller større blødninger. Ved akut indlæggelse

[1] Specialevejledning for Intern medicin: Nefrologi, 26. januar 2026 (Sundhedsstyrelsen).

på grund af sygdom med relation til nyresygdommen eller dialysebehandlingen bør dette ske på sygehus med nefrologisk funktion.

• Der er et rimeligt forhold mellem antal patienter dialyseret på sygehuset med nefrologisk funktion og sygehuset uden nefrologisk funktion med henblik på at opnå tilstrækkelig erfaring, således at størstedelen af patientgruppen dialyseres på sygehuset med nefrologisk funktion, idet der dog samtidig må tages hensyn til kapaciteten i forbindelse med de akutte indlæggelser."

Krøvini til dialysusatelitt eru sostatt:

- At talan bert er um sjúklingar, har støðan er stabil
- At møguleiki er fyri viðtalu við serlækna í nýramedisini
- At telefonsamband er við serlækna í nýramedisini
- At intern medisinsk vaktartilbúgving er á staðnum

Harumframt vísir Sundhedsstyrelsen á tær fakligu avbjóðingarnar, sum standast av at seta á stovn ein dialysusatellitt, tí ein slík skipan kann minka um sjúklingagrundarlagið hjá miðdepilsdeildini og harvið gera tað truplari at varðveita fakliga støðið. Tað er týdningarmikið at hava í huga, at Sundhedsstyrelsen í sergreinaleiðbeiningini tekur støðu út frá dialysudeildum í Danmark, sum vanliga hava eitt grundarlag upp á 200.000 til 300.000 íbúgvar.

Við einum grundarlagi upp á 55.000 íbúgvar er dialysufunktiónin her á landi sera lítil. Sambært Sjúkrahúsverkinum er hon tí longu kroyst frammanundan við at kunna varðveita eitt nøktandi fakligt støði.

Við støði í sergreinaleiðbeiningini hjá Sundhedsstyrelsen, eru Medisinski depilin og nýralæknarnir á deplinum fakliga stúrnir um møguleikan at varðveita fakliga støðið, um tilboðið verður spjatt enn meira enn í verandi støðu.

Heilsu- og orkumálaráðið, 22. mai 2026

Eyðdis Hartmann Niclasen
landsstýriskvinna