



HEILSU- OG ORKUMÁLARÁÐIÐ

Løgtingið
Tinghúsvegur 1-3 Postboks 208
110 Tórshavn

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

Svar

upp á

Fyrirspurning 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 íløgum 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 døgnum 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 fyra sjúkrarøktarfrøðingar manna dialysuna.

Eisini krevst ein intern medisinsk tilbúgving, t.e. at serlækni innan intern medicin 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.

Niðanfyrir 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 installatióinir og innrætting av hølum	500.000
Tilsamans	1.815.000

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

Tað er trupult at meta um kostnaðin av installatiónum, 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 fyra sjúkrarøktarfrøðingar við dialysuførleikum manna dialysuna á Klaksvíkar sjúkrahúsi, men tann ítøkiligi tørvurin á tímum svarar ikki til fyra 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 trýggjar 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 døgnum er leygardagur.

Harumframt skal nevast, at núverandi figging av teimum trimum døgnum 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 figging 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 figgjartiligu spurningarnar eru eisini týðandi læknafigir spurningar at taka atlit til. Teir mest týðandi læknafigir spurningarnir eru lýstir í sergreinleiðbeiningini hjá Sundhedsstyrelsen um nýramedisin¹:

“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. Dialysesatellitterne 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 dialysesatellitter 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 stöðan er stabil
- At möguleiki 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 dialysusatelitt, tí ein slík skipan kann minka um sjúklingagrundarlagið hjá miðdepilsdeildini og harvið gera tað truplari at varðveita fakliga støðið. Tað er týðningarmikið 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 dialysufunktióin 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 möguleikan at varðveita fakliga støðið, um tilboðið verður spjatt enn meira enn í verandi støðu.

Heilsu- og orkumálaráðið, 22. mai 2026

Eyðdis Hartmann Niclasen
landsstýriskvinna