

Fra



NYRESYKEPLEIERE
NSF

Oslo/Levanger 8. juni 2026

Til

Øyvind Nytun - Klinikkssjef ved Klinikk Ålesund

Olav Lødemel - Administrerende direktør i Helse Møre og Romsdal

Nyresykepleiere NSF er svært bekymret for tjenestetilbudet til nyresyke i Helse Møre og Romsdal, dersom forslagene om å avvikle eller redusere nyremedisinsk vaktordning og å legge ned dialysesatellitten ved Volda Sjukehus skulle bli vedtatt.

På vegne av alle berørte sykepleiere i nyreomsorgen i Helse Møre og Romsdal (HMR), ønsker vi i den sentrale faggruppen Nyresykepleiere NSF (NNSF) med dette å uttrykke vår sterke bekymring til forslagene knyttet til plan om sparetiltak i HMR.

Vi representerer over 500 medlemmer i faggruppen Nyresykepleiere i Norsk Sykepleierforbund. Vi stiller oss helhjertet bak uttalelsene om de samme forslagene fra hhv våre sykepleierkolleger ved Dialyseavdelingene i HMR (se vedlegg), våre nyrelegekolleger i Norsk Nyremedisinsk Forening (NNF) og pasienter og pårørende i Landsforeningen for Nyresyke og Transplanterte (LNT).

Som nyresykepleiere med erfaring fra behandling og oppfølging av pasienter med nyresykdom i lange sykdomsforløp ser vi betydelige faglige, pasientsikkerhetsmessige og samfunnsøkonomiske utfordringer ved en slik omorganisering.

Pasientsikkerhet og kvalitet i behandlingen

Pasienter med nyresykdom er blant de mest medisinsk komplekse pasientgruppene i spesialisthelsetjenesten. De har ofte sammensatte sykdomsbilder og høy risiko for akutte komplikasjoner.

Tilgjengelig nefrologisk kompetanse er viktig både for dialysepasienter, nyretransplanterte og for inneliggende pasienter ved andre avdelinger som blant annet utvikler akutt nyresvikt, alvorlige elektrolyttforstyrrelser eller andre nyremedisinske problemstillinger. Uten nyremedisinsk vaktordning i HMR finnes det ingen akutt nyremedisinsk beredskap langs kysten mellom Bergen og Trondheim.

Å avvikle eller redusere nyremedisinsk vaktordning kan medføre:

- Forsinket diagnostikk og behandling.
- Økt behov for å overflytte pasienter mellom sykehus.
- Mer belastning på øvrige vaktssystemer som primærvakt og dialysesykepleiere.
- Unødvendig bruk av intensivkapasitet.
- Økt risiko for uønskede hendelser.
- Svekket medisinsk beredskap i regionen.

Møre og Romsdal er et fylke med fjorder, fjell og hardt vinterføre hvor værforhold ofte hindrer transport med bil, båt, helikopter og fly. Å svekke akutt nyremedisinsk beredskap kan derfor gi særlig uheldige konsekvenser i denne regionen, og det i en tid der helseberedskap skal være i fokus.



NYRESYKEPLEIERE
NSF

Tollbugata 22, 0152 OSLO
Postboks 456 Sentrum, 0104 OSLO

Telefon: 994 02 409
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no/fg/nyresykepleiere-nsf
Org. nr.: NO 986 976 086 MVA

Rekruttering og bevaring av fagkompetanse

Et sterkt fagmiljø er avgjørende for å rekruttere og beholde kvalifiserte sykepleiere og leger. Reduksjon av spesialiserte tjenester kan føre til at fagmiljøet svekkes over tid. Dette kan gjøre det vanskeligere å rekruttere nye medarbeidere, samtidig som eksisterende ansatte søker seg til større eller mer robuste fagmiljøer.

En forsvarlig nyremedisinsk vaktordning er viktig for at sykepleierne skal føle seg trygge og ivareta under akutte situasjoner, og at de ikke bli påført et større ansvar enn kompetanse dekker. Det er viktig at ansvarsforholdene mellom leger og sykepleiere opprettholdes, og at sykepleierne ikke bli stående alene med medisinske vurderinger og beslutninger som ligger utenfor deres ansvarsområder. Tilstedeværelsen av en nefrolog til enhver tid gir trygghet for både pasienter og sykepleiere. Dette er en viktig forutsetning for forsvarlig drift, høy kvalitet på behandlingene og god pasientsikkerhet.

Oppbygging av spesialisert kompetanse innen nefrologi krever mange års utdanning, opplæring og erfaring. Dersom kompetansemiljøet først bygges ned, kan det være krevende og kostbart å gjenoppbygge.

Likeverdig tilgang til helsetjenester

Norsk helsetjeneste bygger på prinsippet om likeverdige tjenester uavhengig av bosted. Pasienter med kronisk nyresykdom har behov for regelmessig og livsnødvendig behandling, ofte flere ganger ukentlig gjennom mange år, samt behov for tilgang til akutt hjelp av helsepersonell med spesialkompetanse.

Nedleggelse av dialysesatellitten ved Volda Sjukehus vil kunne føre til økte geografiske forskjeller i helsetjenesten. Pasienter og pårørende vil få større reisebelastning, mer tidsbruk og økte praktiske utfordringer knyttet til behandling. Dette rammer særlig eldre, skrøpelige og multisyke pasienter.

Samfunnsøkonomiske konsekvenser

Vi stiller spørsmål ved om de foreslåtte tiltakene vil gi reelle økonomiske gevinster når alle konsekvenser tas med i beregningen. Mulige økte kostnader inkluderer:

- Økt pasienttransport.
- Flere overflyttinger mellom sykehus.
- Økt bruk av ambulansetjenester.
- Lengre sykehusopphold som følge av forsinkede vurderinger eller behandling.
- Rekrutteringsutfordringer og tap av spesialisert kompetanse.
- Økt belastning på andre deler av helsetjenesten.
- Mindre hjemmedialyse og flere behandlinger på sykehus.

Kortsiktige innsparinger vil dermed føre til langt høyere kostnader på lengre sikt.

Oppsummering

Vi mener at å avvikle eller å redusere nyremedisinsk vakt og å legge ned dialysesatellitten i Volda vil kunne få alvorlige konsekvenser for pasientbehandling, pasientsikkerhet, fagmiljø og framtidig rekruttering i HMR. Det vil verken være bærekraftig eller godt nok! Vi må ha rett kompetanse, på rett sted og til rett tid.

Vi ber derfor beslutningstakere om å snu i tide og skrinlegge disse planene. Det vil bidra til å oppfylle visjonen deres; "**på lag med deg for helsa di**", samt ivareta verdiene deres **trygghet, respekt og kvalitet**, både for pasienter, pårørende og ansatte. Det lønner seg å investere i et sterkt nyremedisinsk team rundt pasienter med nyresykdom og deres pårørende.

Med vennlig hilsen

Tina Dubourcq Frøystad
Leder i faggruppen for Nyresykepleiere NSF

Maren Sandnes Røste
Nestleder i faggruppen for Nyresykepleiere NSF



Vedlegg 1:

Uttalelse fra sykepleiere ved Dialyseavdelingene i Helse Møre og Romsdal, 6. juni 2025

Vi viser til melding fra styret i Nyresykepleiere NSF angående forslag om kutt i nefrologisk fagfelt i Helse Møre og Romsdal, og ønsker med dette å komme med en liten uttalelse fra sykepleieperspektivet. Vi vil først understreke at vi sykepleiere er svært bekymret for forslaget om nedleggelse av dialysen i Volda. Vi ser på dette som helt reelt, og frykter det verste for pasientene våre. Vi har prøvd å uttrykke vår bekymring ved å skrive et leserinnlegg i Sunnmørsposten. Legger ved link til dette, som vi håper dere vil lese:

<http://www.smp.no/meninger/leserinnlegg/n/GxrolQ/skal-vi-virkelig-sende-de-sykeste-ut-paa-den-reisen>

Angående nefrologisk nyrevakt er det viktig for oss sykepleiere å føle oss trygge og ivaretatte under en akutt utrykning, og ikke bli påført et større ansvar enn vår kompetanse dekker. Det er viktig at ansvarsforholdene mellom lege og sykepleiere opprettholdes, og at vi ikke bli stående alene med medisinske vurderinger og beslutninger som ligger utenfor vårt ansvarsområde. Tilstedeværelsen av en nefrolog til enhver tid gir trygghet for både pasienter og sykepleiere. Dette er en viktig forutsetning for forsvarlig drift, høy kvalitet på behandlingene og god pasientsikkerhet.

Vi synes det er svært uheldig at pasienter som er nødt til å få en nefrologisk vurdering eventuelt må overflyttes til St.Olavs. Dette medfører økt belastning for både pasienten, og deres pårørende. I tillegg vil det gi økte transport kostnader.

Det er kritikkverdig dersom behandlingstilbudet i fylket vårt blir nedskalert, og ikke kan måle seg med behandlingstilbud i andre fylker. Et likeverdig behandlingstilbud er avgjørende for pasientsikkerhet, pasientenes belastning, og faglig kvalitet.

Vi oppfordrer derfor til at konsekvensene for pasientsikkerhet, fagmiljø og behandlingstilbud vurderes grundig før det fattes beslutninger om endringer i nyretilbudet.

Med vennlig hilsen

Sykepleiere på dialyseavdelingene ved Ålesund Sjukehus, Volda Sjukehus og Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) i Kristiansund og på Hjelset.



Vedlegg nr 2

Innspill fra sykepleier ved Dialysen i Ålesund:

Vi sykepleiere er særlig bekymret for en eventuell nedleggelse av satellittdialysen i Volda. Dette skulle innebære at hemodialysepasientene må reise til Ålesund for å få behandling. Dette medfører en lengre reisevei for pasientene - en av de eldre pasientene får da neste 2 timers reisevei en vei, i stedet for en halv time nå. I tillegg blir det en stor omstilling for dialysesykepleierne som jobber der, og en nedgang i kompetanse på Volda sykehus.

Det er kjempet lenge fra pasientene sine sider for å få en dialysestasjon på Volda sykehus, og det har vært på plass i flere år nå. De har vært truet med nedlegging tidligere, men da viste en ROS analyse noen røde flagg (høyere mortalitet ved lenger reisevei for HD pasienter). Det er foretatt en ROS analyse nå også, men jeg vet ikke når den endelige avgjørelsen blir tatt.

Vi har egentlig ikke tro på at det blir spart så mye penger med å legge det ned, heller. Reisekostnadene blir betydelige. Og satellitten har akkurat fått et nytt vannrenseanlegg; en investering som muligens blir verdiløs.

Med vennlig hilsen,

sykepleier ved Dialysen i Ålesund





Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte

Oslo, 5. juni 2026

Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte (LNT) støtter fullt ut bekymringen som er reist av vårt fylkeslag i Møre og Romsdal om forslagene til å redusere eller avvikle dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus og legge ned dialysesatellitter. Tilgang til nefrologisk kompetanse er en grunnleggende forutsetning for forsvarlig behandling av pasienter med akutt og kronisk nyresykdom. For vår pasientgruppe kan rask tilgang til spesialistvurdering være avgjørende for å forebygge alvorlige komplikasjoner, redusere behovet for sykehusinnleggelser og i enkelte tilfeller redde liv.

LNT er samtidig bekymret for at slike forslag kommer på et tidspunkt hvor behovet for nyremedisinske tjenester forventes å øke betydelig. Kronisk nyresykdom er en av de store, men ofte undererkjente, folkehelseutfordringene i vår tid. Om lag én av ti voksne har kronisk nyresykdom, og forekomsten øker som følge av blant annet en aldrende befolkning, økende forekomst av diabetes og høyt blodtrykk. Internasjonale analyser peker på at kronisk nyresykdom vil være blant de ledende årsakene til sykdombyrde og tapte leveår i årene som kommer. I denne situasjonen fremstår det som lite framtidsrettet å svekke tilgang til nefrologisk kompetanse og beredskap.

LNT mener derfor at helseforetakene må møte den forventede veksten i nyresykdom med styrking av fagmiljøer, ikke nedbygging. Forslag om å avvikle nyrevaktordningen og nedlegging av dialysesatellitter vil svekke både tilgjengeligheten til spesialistkompetanse og pasientsikkerheten for vår pasientgruppe som er avhengige av rask vurdering og trygg behandling, uavhengig av hvor i landet man bor. Vi oppfordrer derfor Helse Møre og Romsdal til å opprettholde dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus og sikre videre drift av dialysesatellittene. For et Fremtidsrettet, faglig forsvarlig og likeverdig tilbud til nyrepasientene i regionen.

Beste hilsen

Landsstyret i LNT v/

Styreleder
Nikolai Raaby Haugen

Daglig leder
Marit Lundberg

Vedlegg: Brev fra LNT Møre og Romsdal Fylkeslag

NEI TIL SVEKKING AV NYREVTORDNINGA VED ÅLESUND SJUKEHUS

Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte (LNT), både lokalt og sentralt, uttrykkjer sterk uro over forslaga om å redusere eller fjerne dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus.

Vi har forståing for at Helse Møre og Romsdal står i ein krevjande økonomisk situasjon. Samstundes må økonomiske innsparingar ikkje gå på kostnad av pasienttryggleik, kvalitet i behandlingstilbodet eller beredskap for alvorleg sjuke pasientar. For nyrepasientar kan rask tilgang til spesialisert nefrologisk kompetanse vere avgjerande for liv og helse.

Dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus sikrar eit fagleg forsvarleg tilbod til eit stort geografisk område. Vakta dekkjer ikkje berre pasientar i Ålesund, men også Volda og store delar av fylket. Nyresjuka pasientar er ofte alvorleg sjuke, har samansette medisinske problemstillingar og kan få akutte komplikasjonar som krev rask vurdering og behandling. Ei svekking av nyrevakta vil kunne føre til forseinka behandling, auka risiko for pasientane og større belastning på andre delar av helsetenesta.

Vi merkar oss at det ikkje er peika på medisinsk-faglege grunnar for å endre ordninga. Forslaget er utelukkande økonomisk motivert. Når andre sjukehus på tilsvarende storleik opprettheld eigne nyrevaktordningar, er det vanskeleg å sjå kvifor innbyggjarane i Møre og Romsdal skal få eit dårlegare tilbod.

Frå pasientsida er vi særleg bekymra for dei langsiktige konsekvensane. Tal frå både norske og internasjonale fagmiljø viser at kronisk nyresjukdom er ei aukande folkehelseutfordring. Om lag éin av ti vaksne har kronisk nyresjukdom, og mange er ikkje eingong klar over at dei er ramma. Samtidig aukar førekomen av diabetes, høgt blodtrykk og høgare alder i befolkninga – alle viktige risikofaktorar for nyresvikt. Det er derfor grunn til å tru at talet på nyrepasientar vil auke i åra som kjem, ikkje minke.

Når behovet for nefrologiske tenester er venta å vekse, framstår det som lite framtidsretta å byggje ned eit allereie sårbart fagmiljø. Ei svekking av nyrevakta kan også gjere det vanskelegare å rekruttere og halde på spesialistar innan nefrologi, noko som igjen vil kunne svekkje behandlingstilbodet ytterlegare.

For pasientane handlar dette ikkje berre om organisering av vakter. Det handlar om tryggleik. Det handlar om å vite at nødvendig spesialistkompetanse er tilgjengeleg når akutte situasjonar oppstår. Det handlar om å kunne bu i Møre og Romsdal og vere trygg på at ein får eit forsvarleg behandlingstilbod også ved alvorleg nyresjukdom.

LNT oppmodar derfor styret og leiinga i Helse Møre og Romsdal om å avvise alle forslag som inneber reduksjon eller fjerning av dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus. Innsparingar må ikkje gjennomførast på ein måte som svekkjer pasienttryggleiken eller reduserer kvaliteten på helsetenestene for ei pasientgruppe som allereie lever med alvorleg og livslang sjukdom.

LNT står altså samla bak kravet om å oppretthalde dagens nyrevaktordning ved Ålesund sjukehus. Pasientane i Møre og Romsdal fortener eit trygt, framtidsretta og fagleg forsvarleg nyremedisinsk tilbod – også i åra som kjem.

Med helsing

Styret i LNT Møre og Romsdal Fylkeslag

Elena Wisth, leiar

Leif Remmen, nestleiar

Gunn Sætrevik, sekretær

Øyvind Sandvik, kasserar

Kjellaug Therese Valdal, likepersonsleiar

Martin Nedregotten, styremedlem nyre

Reidun Høydal, styremedlem lever

Knut Harald Hagen, varamedlem

Karsten Jan Vingen, varamedlem

Klinikkssjef ved Klinikk Ålesund, Øyvind Nyttun
Administrerende Direktør i Helse Møre og Romsdal, Olav Lødemel

1. juni 2026

Norsk Nyremedisinsk Forening (NNF) ved leder Ivar Anders Eide

Norsk Nyremedisinsk Forening er svært bekymret for tjenestetilbudet i Helse Møre og Romsdal hvis forslaget om å avvikle eller redusere nyremedisinsk vaktordning vedtas

NNF er den fagmedisinske foreningen for nyremedisin under Den norske legeforening. Vi mener forslaget om å avvikle eller redusere nyremedisinsk vakt i Helse Møre og Romsdal (HMR) bryter pasient- og brukerrettighetslovens § 2-2 om spesialisthelsetjenestens plikt til å yte nødvendig helsehjelp, når det er forventet nytte av helsehjelpen, og ressursbruken står i rimelig forhold til nytte. Det er den etter vår mening her. Den foreslåtte endringen vil etter vår vurdering gi en rekke negative konsekvenser på kort og lang sikt:

- i) Umiddelbare negative konsekvenser for tjenestetilbudet til befolkningen i fylket.
- ii) Negative konsekvenser for faglig kvalitet, beredskap og rekruttering på sikt, som kommer på toppen av svak rekruttering til nyremedisin i fylket over flere år. I en tid der forekomst av kronisk nyresykdom og behov for nyreerstattende behandling er økende, bør nyremedisinsk kompetanse i HMR styrkes, ikke svekkes.
- iii) Økt bruk av kontinuerlig hemodialyse (HD) på intensivavdelinger hos pasienter der intermitterende HD ville vært tilstrekkelig. Dette vil medføre økt belastning for pasient og helsepersonell og økte utgifter for intensivavdeling. Intermitterende HD skal også velges foran kontinuerlig HD ved grav acidose eller ved forgiftninger.
- iv) Omdirigering av ustabile pasienter til andre sykehus, når livreddende behandling, herunder HD, må gis uten forsinkelse. Dette vil medføre logistiske utfordringer og økte utgifter til pasienttransport.

Uten nyremedisinsk vaktordning i HMR finnes ingen akutt nyremedisinsk beredskap fra Trondheim og nedover langs kysten til Bergen. Sammenlignbare sykehus med hensyn på befolkningsgrunnlag og reiseveg til sykehus, som Bodø og Lillehammer, har nyremedisinsk vaktordning. Lovisenberg sykehus i Oslo, med flere nærliggende universitetssykehus og et befolkningsgrunnlag på kun 210 000 innbyggere, har likevel valgt å opprette en egen nyremedisinsk vaktordning. Det forteller mye om behovet for denne tjenesten.

Fra et beredskapsperspektiv er det uheldig å planlegge for lange reiseavstander til livreddende akutt nyremedisinsk behandling. Møre og Romsdal er et fylke hvor værforhold ofte hindrer transport med helikopter og fly. En svekkelse av akutt nyremedisinsk beredskap kan derfor gi særlig uheldige konsekvenser i denne regionen, og det i en tid der helseberedskap er i fokus. Den framlagte planen innebærer også nedleggelse av dialysetilbudet i Volda, som ytterligere forsterker de negative konsekvensene for det nyremedisinske tjenestetilbudet i regionen. Prinsippet om likeverdig og forsvarlig helsehjelp i norsk helsevesen står fast. NNF ber derfor om at planen om å avvikle eller redusere nyremedisinsk vaktordning i HMR skrinlegges.

Med hilsen,



Ivar Anders Eide, på vegne av styret i Norsk Nyremedisinsk Forening