

## Notiser

### NOTISER

### Sykehus annonserer etter pasienter

**BUSKERUD FYLKESKOMMUNE**  
Kongsberg sykehus  
Buskerud FKF

**KONGSBERG SYKEHUS**  
DAGKIRURGISK SENTER

# STÅR DU I KØ OG VENTER PÅ OPERASJON?

Vi har ledig kapasitet til å operere for eksempel:

- Brøkk og årskvater
- "Krokete fingre" og "danne fingre"
- "Skjev stortå" og hammerå
- Håndsveider og andre endelømsmidler
- Fjorne plater og skruer etter tidligere operasjoner

Ta kontakt for info. på:  
**Tlf.: 32 72 54 51**  
**Tlf.: 32 72 54 50**

**- KORT VENTETID**  
**- KORT REISEVEI**

Samtidig som Buskeruds ventelistepasienter blir tilbudt operasjon i utlandet, har fylkets to lokalsykehus ledig operasjonskapasitet.

Kongsberg sykehus gikk i fjor høst aktivt inn for å hente kjøpasienter fra andre steder enn Buskerud. Via en stor annonse i nabofylkets største avis, *Tønsbergs Blad*, averterte sykehuset ledig operasjonskapasitet (se faksimile).

– Bakgrunnen er at Kongsberg sykehus har ledig kapasitet, både for innleggelse og dagkirurgi, sier sykehusdirektør Ole Tunold. Frem til nå har avdelingen behandlet 1 400 pasienter i året, mens kapasiteten er 2 000. Kongsberg sykehus tar sikte på å øke aktiviteten innen dagkirurgi med nesten 50 %.

Ifølge Tunold har annonsen resultert i 200 henvisninger. Han tror den gode responsen i stor grad skyldes medieoppmerksomheten over at et offentlig sykehus annonserte sine tjenester i pressen.

– Vi kommer nok til å annonsere igjen i en eller annen form, dersom vi har ledig kapasitet, legger han til.

Samtidig som kjøpasienter fra Buskerud ble prøvekluter for pasientbroen til utlandet, ble de samme pasientene kasteballer mellom Buskerud sentralsykehus i Drammen, Ringerike sykehus i Hønefoss og lokalsykehuset i Kongsberg. Flere medieoppslag fortalte at et sprengt sentralsykehus ignorerte oppfordringen om å sende pasienter til sykehus med ledig kapasitet innen eget fylke.

Også sykehusdirektøren ved Ringerike sykehus ønsket å avvertere etter pasienter. Sykehuset behandler i dag pasienter fra sju fylker og 60 kommuner. Planene om å annonsere ble imidlertid skrinlagt. Dagen etter at fylkesordføreren gikk ut med kraftig kritikk av køene, ble imidlertid 1 400 kjøpasienter uten timeavtale ved Buskerud sentralsykehus oversendt Ringerike sykehus.

---

## Krangler om pasientene

For å bedre pasientflyten ved Buskerud sentralsykehus i Drammen og sykehusene på Kongsberg og i Hønefoss, var det planlagt å opprette et pasientfordelingsutvalg innen oktober 2000. Etableringen ble utsatt på grunn av uenighet om sammensetning og retningslinjer, men utvalget kom i gang rett før jul. Lederne ved de tre sykehusenes ortopediske, medisinske, gynekologiske og kirurgiske avdelinger er representert.

– Utvalgets første vedtak var å stoppe oversendelse av ventelistepasienter til Ringerike sykehus, sier klinikkssjef Jon Haffner ved Buskerud sentralsykehus.

– Årsaken er at de 500 pasientene som hittil er oversendt lokalsykehuset i Hønefoss, bare har ført til rot og sterke emosjoner. Pasientene ber om å bli tilbakeført til operasjon ved sentralsykehuset.

---

## Vil ned fra korridortoppen

Statens helsetilsyn er misfornøyd med antall korridorpasienter, og oppgir dårlig planlegging som årsak til at Norge befinner seg i en særstilling. I et rundskriv til alle fylkeskommuner og sykehus anbefalte Helsetilsynet i fjor høst å planlegge ledig kapasitet på 15 % ved avdelinger som tilbyr øyeblikkelig hjelp. Slik håper man at antall korridorpasienter skal gå ned. Flere sykehusledere har tatt kraftig til motmæle. Forslaget ble omtalt som uklokt, lite profesjonelt og best egnet for skrivebordsskuffen. Direktør Marit Lund Hamkoll ved Buskerud sentralsykehus avviser kritikken fra Helsetilsynet. Hun sier til Tidsskriftet at anbefalingen fra tilsynet er umulig å gjennomføre uten flere sengeplasser, og meddeler at sykehusene i Buskerud for tiden ikke planlegger ledig kapasitet.

---

## Hjelp i sykehusledelse

Tyske helsemyndigheter har merket seg at Norge ligger på tredjeplass i verden når det gjelder investeringer i helsesektoren, uten at dette synes å komme ut i form av medisinsk behandling. Derfor har de formidlet et tilbud til norske sykehusmyndigheter om rådgivning i sykehusledelse. En spesialist i ledelse av sykehus sier til *Aftenposten* at det er mulig å øke produktiviteten med 5–10 % ved en slik gjennomgang. Den tyske professoren som avisen refererer til, mener det norske sykehusvesenet sliter med et strukturproblem når det gjelder fordeling av ansvar, spillerom for avgjørelser og sentralisering. Stikkord for hans metode er å legge ansvaret for avgjørelser der problemet oppstår, og at det vil resultere i effektivisering av arbeidsprosessene.

---

## Lag visittkort eller stempel

Legeforeningen oppfordrer legene til å lage visittkort eller stempler som viser legens legevalgnummer og navn. Alle fastleger får et legevalgnummer som bare skal benyttes ved valg av fastlege. Et visittkort eller en lapp med stempel vil gjøre det lettere for pasienten å huske legens navn.

---

## Legerollen i endring – er Hippokrates syk?

Dette var temaet for Legeforeningens forskningsinstituttets internasjonale konferanse i mai 1997. Deltakerne ble oppfordret til å skrive presentasjonene om til artikler med tanke på samlet publisering i det internasjonale fagtidsskriftet *Social Science & Medicine*.

Nå foreligger endelig et spesialnummer (volum 52, nr. 2, 2001) med 12 artikler basert på innlegg fra konferansen. Engelske sammendrag vil bli lagt ut på Forskningsinstituttets hjemmeside:

[www.legeforeningen.no/forskning/publik.htm](http://www.legeforeningen.no/forskning/publik.htm)

De som er interessert i noen av artiklene i fulltekst, kan henvende seg til:  
[forskninginstituttet@legeforeningen.no](mailto:forskninginstituttet@legeforeningen.no)

Følgende artikler er trykt i *Social Science & Medicine* :

Aasland OG. Introduction: The physician role in transition – is Hippocrates sick?

Hernes G. Editorial: The medical profession and health care reforms – friend or foe?

Riska E. Towards gender balance: but will women physicians have an impact on medicine?

Gjerberg E, Kjølørød L. The doctor-nurse relationship:

how easy is it to be a female doctor co-operating with a female nurse?

Arnetz BB. Psychosocial challenges facing physicians of today.

Firth-Cozens J: Interventions to improve physicians' well-being and patient care.

Gerrity MS. Interventions to improve physicians' well-being and patient care: a commentary.

Löyttyniemi V. Doctors drifting: autonomy, and career uncertainty in young physicians stories.

Falkum E, Førde R. Paternalism, patient autonomy, and moral deliberation in the physician-patient relationship. Attitudes among Norwegian physicians.

Rosvold EO, Hjartåker A, Bjertness E, Lund E. Breast self-examination and cervical cancer testing among Norwegian female physicians. A nationwide comparative study.

Aasland OG, Ekeberg Ø, Schweder T. Suicide rates from 1960 to 1989 in Norwegian physicians compared with other educational groups.

---

## Tidsskriftets årsregister 2000

En papirutgave av Tidsskriftets årsregister kan fås gratis ved skriftlig henvendelse til Postavdelingen, Legeforeningen, Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo. E-postadresse:

[mariola.zytniewska@legeforeningen.no](mailto:mariola.zytniewska@legeforeningen.no)

Årsregisteret fra og med 1997 finnes på Internett:

[www.legeforeningen.no/tsweb/index.htm](http://www.legeforeningen.no/tsweb/index.htm)

Utsending av årsregisteret til abonnentene tok slutt i 1998.

---

Publisert: 20. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra [tidsskriftet.no](http://tidsskriftet.no) 10. juni 2026.