



Ventelistegarantiordningen

ARTIKKEL

KRISTOFFERSEN M

PIENE H

Sammendrag

Lønningutvalget kom med sin innstilling om prioritering innen helsevesenet i 1987. Det delte prioriteringene inn i fem nivåer. Annenprioritet skulle være for tiltak som er nødvendige i den forstand at svikt får katastrofale eller svært alvorlige konsekvenser på lengre sikt for enkeltpasienter, pasientgrupper eller samfunnet som helhet. Fra 1990 føres denne kategori pasienter på egen liste og registreres særskilt dersom de ikke har fått behandling innen seks måneder, den såkalte ventelistegarantien.

I 1995 varierte andelen av dem som venter på innleggelse ved norske sykehus og som fikk ventelistegaranti betydelig fra fylke til fylke. Gjennomsnittlig for alle fire kvartaler var variasjonen innen gynekologi 1-94%, øre-nese-halssykdommer 21-89%, ortopedi 21-89% og urologi 43-100%. Variasjonen fra kvartal til kvartal var liten. Det var også stor variasjon i andelen ventelistegaranti mellom samme kategori avdeling innen én helseregion og ett fylke.

Årsaken til denne variasjonen kan være ulik pasientsammensetning, ulik andel dagkirurgiske pasienter eller strategisk økonomisk tenkning. Den viktigste årsaken antas å være at ventelistekriteriene av legene ikke oppfattes som operasjonelle, og at de bruker ulikt medisinsk skjønn i prioriteringen mellom pasienter.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no