sykehus, Lovisenberg, Diakonhjemmet og Oslo universitetssykehus Ullevål (det må være min «endringsvilje» som fører til at jeg fortsatt bruker det ordet).

Inntil videre skal man dessuten beholde en medisinsk miniavdeling på OUS HF Sinsen (= Aker). Det blir fortsatt fire eller fem dører inn, bare til lokalsykehusfunksjonene, og like mange døgnåpne mottak, med tilhørende vaktordninger. God ressursutnyttelse? For «spesialiserte» tjenester, som noe så vanlig som koronar angiografi, må pasienten transporteres til nok ett sted, og tilbake etterpå. For pasienten blir det tre sykehusopphold, uansett husenes «redesignede» tilhørighet. Pasientene kommer ikke ferdig sortert som enten «spesialisert» eller «lokalsykehusproblem». Mange vil fortsatt trenge hele spekteret av kompetanse. Uten en fysisk fusjon, i et egnet nybygg, er reorganiseringen av Oslo-sykehusene nesten rent administrativ. Hvordan den skal gi positive effekter, for andre enn konsulentbransjen, er aldri dokumentert. I stedet gjentas de fine frasene.

Torkel Steen

Oslo universitetssykehus

Litteratur

1. Mikkelsen B. Sykehusendringer i Oslo – til beste for hele landet. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 2111

Takk til redaktøren

Stor takk til Charlotte Haug fordi hun på lederplass i nr. 18/2010 kommenterer agenda og uklare formuleringer omkring

virksomheten i helsevesen og sykehus (1). Hennes metaforer er kostelige, og noen kan se alvoret bakom.

Men det gjør ikke kollega Tor Ingebrigtsen som i leserinnlegg i tidsskriftet nr. 19/2010 i tabloide uttrykksformer kritiserer redaktøren og krever unnskyldning (2). For meg blir dette spesielt interessant når han som delargument viser til rasjonaliseringer som førte til innsparinger i driften av Østfold-sykehusene. Her er jeg på hjemmebane. Det er riktig at det ble innsparinger som beskrevet den gangen fylket eide sykehusene. Fem sykehus med både kirurgisk og medisinsk beredskap ble redusert til to med kirurgisk, og etter hvert redusert medisinsk beredskap i de andre. Slikt ble det penger av.

Men i 2001 overtok staten sykehusene og organiserte dem i helseforetak som fortsatte rasjonaliseringen, som ikke lenger var rasjonell i Østfold. Bare ombygginger i det nedlagte Halden sykehus og brakkebygg i Fredrikstad kostet mer enn innsparingene i første omgang. En konsekvens ble tusenvis av pasientreiser til legekontorer milevis unna, hvilket er kostbart i samfunnsregnskapet. Blant meget annet. Sort kan bli hvitt i et ufullstendig regnskap.

Øyvind Skraastad løfter på sin side, i nr. 20/2010, en forarget pekefinger mot Tidsskriftets redaktør fordi hun beskriver tvilsomme sideeffekter av Oslo-sykehusenes omorganisering (3). Han hevder at «det handler om visjoner for norsk helsevesen, økonomi og mange delprosesser». I motsetning til Haug og andre kritikere er han og hans kolleger i ledelsen «villige til å ta ansvar», og de har «vilje og stayerevne til å ta utfordringene». Har Skraastad fått med seg rekkevidden av at vi lever i et demokrati

hvor spørsmål og debatt er en uunnværlig del i samfunnsutviklingen? Debatt gavner også omorganisering av sykehus, særlig noe så stort og så uvant som det som foregår i hovedstaden. Folk med visjoner og stayerevne bør tåle noen impulser.

Men det kan være skummelt for karrieren å ha meninger om prosesser hvor involverte kan være usikre på hvor det bærer hen. Hos noen kan usikkerhet gi angst som fører til aggresjoner og maktbruk, og når prosessene er riktig store, kan det bli stygt. Mitt lille eksempel er at da jeg ble pensjonist fra sykehuset Østfold, fikk jeg en skriftlig avtale om å drive hjertepoliklinikk på sykehuset en dag i uken. Det var lange køer, og de fleste virket fornøyd, i hvert fall var jeg det, som kunne fortsette i yrket. Men så skrev jeg et avisinnlegg og påpekte bl.a. det gale i at sykehusene hadde lukkede styremøter. To dager etterpå ble min avtale sagt opp uten begrunnelse. En underordnet person fremførte budskapet.

Trond Holm

Halden

Litteratur

1. Haug C. Makten i uklare formuleringer. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1701.
2. Ingebrigtsen T. Makten i uklare siteringer. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1909.
3. Skraastad Ø. Uansvarlig om fusjonsprosessen på lederplass. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 2013.