

# Korridorpatienter – et problem

– Vi har lenge vært opptatt av det vedvarende høye nivået av korridorpatienter, og har bedt Legeforeningen sentralt rette fokus mot denne problemstillingen.

Det sa Svein Aarseth, leder i Oslo legeforening, da han innledet på et medlemsmøte i oktober hvor dette var tema. – Kanskje kan medisinske korridorpatienter være et aktuelt tema for et kommende gjennombruddsprosjekt i Legeforeningen, spurte han videre.

– Korridorpatientene er en stor utfordring for det kliniske arbeidet, sa Ellen Tveter Deilkås. Hun er spesialist i indremedisin og stipendiat i Helse Øst Kompetansesenter for Helsetjenesteforskning.

– Behandlingsplass i korridoren er en uholdbar situasjon som gir svekkede betingelser for pasienten i form av redusert søvnkvalitet, mangel på privatliv og fare for infeksjoner, sa hun. – All uroen i en korridor skaper også forvirring blant eldre pasienter som utgjør den største pasientgruppen på de medisinske avdelingene. Det blir mindre tid til hver pasient, vanskelig å utveksle sensitiv informasjon med pasientene, og vanskelig å gjennomføre en grundig klinisk undersøkelse, sa hun.

## Ressursene må brukes riktig

– Har det noen gang vært få pasienter på en medisinsk sengepost? spurte Just Ebbesen, divisjonsdirektør ved Medisinsk divisjon, Ullevål universitetssykehus. – Jeg mener vi ikke er flinke nok til å bruke ressursene i forhold til de oppgavene vi skal løse, sa han videre. Han nevnte spesielt at hvilke kriterier som ligger til grunn for innleggelse er et svært viktig område. Noen poster har fulle korridorer, mens andre ikke. – Felles sengeposter har vært diskutert på Ullevål, men dette har vært vanskelig å gjennomføre, bl.a. fordi personalet ofte blir usikre når de får ansvar for pasienter fra andre poster. Det er viktig med en balanse mellom spesialist og generalist, men jeg tror det er viktig å beholde generalistene både når det gjelder leger og sykepleiere. På Ullevål vurderes det nå om det skal opprettes flere generelle poster, sa Ebbesen som også la vekt på viktigheten av å styrke samhandlingen med primærhelsetjenesten.

## Finnes det en løsning?

– Jeg ser på fragmenteringen av indremedisinen som den store utfordringen, sa Knut Lundin, leder av Norsk indremedisinsk forening. – Vi trenger fokus på korridorproblemet på alle nivåer i helsevesenet, en finansiering som gjør at medisinske avdelinger kan drives forsvarlig og en forut-



*Knut Lundin, Svein Aarseth, Ellen Tveter Deilkås og Just Ebbesen er enige om at situasjonen er svært uholdbar. Foto Lisbet T. Kongsvik*

sigbar sykehusledelse som setter fokus på kvalitet, sa han.

God ledelse og samarbeid på alle nivåer er viktig, sa Ellen Tveter Deilkås. – Resurser må dirigeres dit de trengs mest, rammebetingelsene må bli bedre og skjer det endringer i opptaksområder må det planlegges bedre, sa hun.

## Innleggelse eller ikke?

– Jeg har mange gamle på min liste og savner i mange tilfeller en akutthjelp som ikke nødvendigvis krever innleggelse, sa Bente Thorsen. Hun er fastlege i Oslo og har en 40 % stilling som praksiskoordinator ved Aker universitetssykehus. – Jeg trenger ofte hjelp til å få avklart om pasienten trenger innleggelse. Kanskje kan en observasjonspost i mottaket være til hjelp? Ved Universitetssykehuset i Stavanger har de ansatt en allmennlege i en slik stilling og deres erfaring er at dette er til god hjelp, sa Thorsen.

– Korridorpatienter ett hett tema i Helse Øst, sa Folke Sundelin, avdelingsdirektør i medisinsk- og helsefaglig avdeling i Helse Øst. – Det er viktig å legge pasientløpet fra dag én, sa han og mente at økt kompetanse i akuttmottaket er en riktig vei å gå. – Akutthjelpen må starte tidlig og før pasienten kommer til sykehuset. Vi trenger en akutthjelp som kan snu pasienten i døren, sa Sundelin som var enig med Bente Thorsen i at sykehuset bør tilby akutthjelp poliklinisk.

## Lisbet T. Kongsvik

*lisbet.kongsvik@legeforeningen.no*  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Christl Kvam gjenvalgt

Akademikernes rådmøte har gjenvalgt Christl Kvam som leder for en ny fireårsperiode. Det er Kvams tredje periode som Akademikernes leder. Det nye styret består foruten Kvam av Åsmund Knutsen, nestleder, Torunn Janbu (Legeforeningen), Gry Hellberg Munthe (Norges Juristforbund), Gro Elisabeth Paulsen (Norsk Lektorlag), Gunnar Lyngstad (Den norske tannlegeforening) og Finn Roar Bruun (Naturviterforbundet).

## Nytt nettsted gir oversikt over regelverk

Leger skal nå lettere få oversikt over regelverk på en rekke HMS-områder etter at fem statlige etater har gått sammen om å samle informasjon på ett nettsted. Kravene til legekontorer og sykehus fra Arbeidstilsynet, Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap (DSB), Mattilsynet, Næringslivets sikkerhetsorganisasjon (NSO) og Statens forurensningstilsyn (SFT) finnes nå på siden [www.regelhjelp.no](http://www.regelhjelp.no).

Leger kan enten velge bransjen helsetjenester eller bare taste inn organisasjonsnummeret sitt for å få opp hvilke krav som gjelder for virksomheten. Nettstedet har som mål å gjøre det enklere for leger, ledere og helsepersonell å sette seg inn i hvilke regler som gjelder. De frem statlige etatene skal i tillegg få et mer enhetlig tilsyn.

## Seniorpolitikk for leger

Det har gjennom flere år vært arbeidet med å få gjennomslag i ulike forhandlingsløp med hensyn på å bedre arbeidssituasjonen for leger som er i slutten av sin yrkeskarriere. Dette har også vært et tema som har vært oppe på seniorseminarene. Det har vært et ønske at Legeforeningen skulle utarbeide et dokument som på en helhetlig måte kunne vurdere aktuelle seniorpolitiske tiltak for leger. Sentralstyret har på denne bakgrunn vedtatt å nedsette en arbeidsgruppe med en representant fra hver av de sju yrkesforeningene. Arbeidsgruppen skal innhente opplysninger om ulike seniorpolitiske tiltak som er iverksatt både i og utenfor sykehus og komme med forslag om nye aktuelle seniorpolitiske tiltak av generelle karakter og tiltak som er aktuelle å forsøke å få innført i ulike forhandlingsforløp. Arbeidsgruppen skal være ferdig med arbeidet innen 1.3. 2007.

## Pool av pensjonerte leger

Overlegeforeningen er bedt om å vurdere hvorvidt det er aktuelt å etablere en pool av nylig pensjonerte leger som kan påta seg vikaroppdrag for andre leger som ønsker å videreutdanne seg eller som skal ut i overlegepermisjon.