
Åpenhet om resultater endrer praksis

AKTUELT

PÅL GULBRANDSEN

Email: pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Offentliggjøring av operasjonsresultatene til den enkelte kirurg påvirker praksis, viser en undersøkelse blant hjertekirurger i staten New York.

Først sju år etter at operasjonsresultatene til hjertekirurgene i staten New York i USA ble offentliggjort første gang i New York Newsday, er det nå gjennomført en studie av hvordan dette påvirker deres praksis (1). Samtlige 150 hjertekirurger ble tilsendt et spørreskjema, og svarprosenten var 69.

30 % mente at deres egen praksis var endret, og 37 % at andre kirurger hadde endret praksis. Manipulasjon av resultatene syntes å være hyppig forekommende, og dette har medført et helt nytt vokabular. Ved å beregne for høy risiko for pasienten på forhånd (gaming) kan resultatene fremstå bedre enn ventet. Ved å utelate høyrisikopasienter fra operasjonslisten (outmigration) bedres også resultatene, og endelig kan man skrive ut eller flytte pasientene postoperativt før de eventuelt dør (decanting).

67 % av kirurgene oppgav å ha avvist minst én høyrisikopasient som skulle ha fått gjort koronar bypass det siste året med bakgrunn i kjennskapet til at operasjonsresultatene ville bli offentliggjort. Tendensen til å avvise slike pasienter var mye høyere hos kirurger med kortere enn ti års praksis, færre enn 100 store operasjoner per år eller med under halvparten av virksomheten knyttet til hjertekirurgi.

40 % av kirurgene mente at risikofaktorer ble manipulert preoperativt. Det viste seg da også at 45 % av kirurgene ikke var i stand til å velge registreringssystemets korrekte definisjon av kronisk obstruktiv lungesykdom. Hele 60 % klarte ikke å velge korrekt statistisk analysemetode når de vurderte resultatene i registreringssystemet for å estimere preoperativ risiko.

Åpenheten hadde også gitt positive resultater. 44 % diskuterer sine operasjonsresultater med andre kirurger, 29 % med pasientene.

LITTERATUR

1. Burack JH, Impellizzeri BA, Homel P, Cunningham JN jr. Public reporting of surgical mortality: a survey of New York State cardiothoracic surgeons. *Ann Thorac Surg* 1999; 68: 1195–202.
-

Publisert: 30. januar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.