

## Får ikke opplæring i koding

Hver tredje lege har ikke fått skikkelig opplæring i koding av diagnoser. Det er noe av årsaken til lav kodekvalitet ved norske sykehus.

Ledelsen ved norske sykehus er heller ikke flinke nok til å sørge for systemer som sikrer god kvalitet for koding, og det er ikke etablert rutiner som sikrer at koding og kvalitetssikring er en del av driften. Slik konkluderer Riksrevisjonen i en rapport som ble overlevert Stortinget i april.

Systemet med diagnoserelaterte grupper (DRG) og innsatsstyrt finansiering (ISF) ble innført i 1997, og danner grunnlaget for en stor andel av helseforetakenes inntekter. Riksrevisjonen har tidligere påvist en betydelig andel feil i kodingen.

Regelverket for medisinsk koding er komplisert, og det er derfor viktig at legene kjenner til regelverket. Men hver tredje lege svarer at de ikke har fått skikkelig opplæring. Mange mener også at dette ikke prioriteres fra ledelsens side.

Konsekvenser av lav kodekvalitet er usikker pasientstatistikk som igjen kan gå ut over medisinsk forskning og styringsinformasjon. Det kan påvirke ressursfordelingen mellom helseforetakene og internt i sykehusene, og gjøre at inntektene blir for lave eller for høye.  
*Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/10676](http://www.tidsskriftet.no/10676)*

## Mange reklamerer ulovlig

Tilbud om forbrukslån til kosmetiske inngrep er ikke lov. Ei heller bruk av før- og etterbilder. Like fullt ser det ut til at dette skjer hos halvparten av private klinikker som tilbyr slike inngrep.

Statens helsetilsyn og Forbrukerombudet har gjennomført en kontrollaksjon av 32 tilfeldig utvalgte klinikker som tilbyr kosmetiske inngrep. Usaklig markedsføring av kosmetisk kirurgi ble ulovlig fra 1.7. 2005, da det ble vedtatt en ny forskrift som utdøper Helsepersonellovens § 13.

En gjennomgang av telefonkatalogens Gule Sider og annonser i ukeblader viste at 16 av 32 klinikker brøt regelverket. Kontrollaksjonen avslørte blant annet markedsføring som var støtende, krenkende eller bygde opp under fordommer mot normale kroppsvariasjoner, at det ble brukt før- og etterbilder, gitt tilbud om kreditt eller forbrukslån, og at forbrukerne ikke fikk vite om sine rettigheter ved komplikasjoner eller feilbehandling.

– Kosmetiske inngrep er kostbare og kan ha store konsekvenser for helsen. Derfor er det viktig at forbrukerne gis klar informasjon, ikke bare om selve behandlingen, men også om hvilke rettigheter man har som pasient ved en privat helseklinikk, sier forbrukerombud Bjørn Erik Thon.

Overlege Knut Skolleborg er spesialist i plastisk kirurgi ved Colosseumklinikken AS og tidligere formann i Norsk plastikkirurgisk forening. Han er kritisk til at så mange bryter regelverket.

– Det er ikke bra. Regelverket skal følges, selv om man ikke nødvendigvis er enig i alt, sier Skolleborg til Tidsskriftet.

– Samtidig må jeg få understreke at Norge har et av verdens strengeste regelverk når det gjelder markedsføring av kosmetiske inngrep, og regelverket er relativt nytt. Det kan se ut som om kontrollmyndigheten tolker regelverket unødvendig strengt i enkelte tilfeller, sier han.

Skolleborg er enig i at før- og etterbilder ikke skal brukes i markedsføring, men mener det bør skilles mellom aktiv markedsføring og informasjon som pasientene selv oppsøker.

Også overlege Frode Samdal ved Klinikk Stokkan mener det er viktig å skille mellom måten bildene brukes på.

– Informasjonsbrosjyrer som pasienter kan få tilsendt fra klinikkene inneholder bilder og tekst med objektiv og nøktern informasjon, for eksempel om hvordan arrene kan synes, og hvordan brystene kan sige etter operasjon, forteller han.

Samdal har sammen med formann i Norsk forening for estetisk plastikkirurgi, Petter Frode Amland, gått gjennom alle medlemmenes nettsider på jakt etter før- og etterbilder.

– Det er nå ingen klinikker som drives av godkjente spesialister i plastikkirurgi som har før- og etterbilder på sine nettsider, sier Samdal til Tidsskriftet.

*Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/10661](http://www.tidsskriftet.no/10661)*

**Eline Feiring**

*eline.feiring@legeforeningen.no*  
Tidsskriftet

### TIDSSKRIFTET PÅ INTERNETT

Nytt fra nett er tidligere publisert på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no) der nyheter legges ut fortløpende.

Søkbar fulltekstversjon på nett: [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)

E-postabonnement på innholdsfortegnelsen: [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)

Kunnskapsprøver: [www.tidsskriftet.no/quiz](http://www.tidsskriftet.no/quiz)

Stillingsdatabase og mulighet til å bli varslet om ledige legestillinger via e-post: [www.tidsskriftet.no/stilling](http://www.tidsskriftet.no/stilling)

Nyhetsstrøm for nettnyheter (RSS): [www.tidsskriftet.no/rss](http://www.tidsskriftet.no/rss)

### Fornøyde med barneavdelingene

Barneavdelingene ved norske sykehus får relativt god karakter fra de pårørende. Kunnskaps-senteret har gjennomført en nasjonal undersøkelse blant pårørende til 3 308 barn i alderen 0–16 år som var innlagt ved 20 somatiske barneavdelinger i Norge høsten 2005. Barneavdelingene i alle de fem helseregionene får generelt gode tilbakemeldinger. De fleste er fornøyde med den pleie og behandling barna deres fikk, og hvordan de selv ble behandlet som pårørende. Organiseringen og pleietjenesten derimot, får ikke like gode tilbakemeldinger. Mange mener det ikke var en fast gruppe pleiere som tok hånd om dem, og at det ikke var én lege som hadde hovedansvaret. Godt over halvparten har positive erfaringer med hvordan de ansatte samarbeidet om barnets behandling og pleie, og omtrent like mange mener behandlingen fulgte en gjennomtenkt

plan. Foreldrene er jevnt over fornøyd med legene, selv om de mener de ikke er like flinke til å gi omtanke og omsorg for de pårørende.

*Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/10740](http://www.tidsskriftet.no/10740)*

### Norske barn blant verdens friskeste

Målt i dødelighet og sykkelighet er norske barn blant de friskeste i verden. Det viser en kunnskapsoppsummering Folkehelseinstituttet har gjort, og som skal brukes som en del av grunnlaget til en nasjonal plan for barns helse og miljø for 2006–2016. Planen er en oppfølging av ministerkonferansen om miljø og helse i Europa i 2004 og en felles erklæring som medlemslandene i Verdens helseorganisasjons Europaregion da samlet seg om. Tiltakene i planen skal gjelde barn og unge opp til 20 år og skal synliggjøre de helse- og miljøutfordringer som betyr mest for denne gruppen.

*Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/10711](http://www.tidsskriftet.no/10711)*