

# Skarp legetone øker faren for søksmål

**Kirurger som snakker i en dominerende tone med pasientene, er oftere blitt saksøkt for feilbehandling, viser en ny studie.**

I en studie publisert i tidsskriftet *Surgery* og omtalt i siste nummer av *BMJ* (1), er det for første gang funnet sammenheng mellom kommunikasjon og klager på feilbehandling hos kirurger.

På grunnlag av korte lydbåndopptak av samtaler mellom kirurger og pasientene deres fant forskerne at talen og tonen i stemmen alene, var grunnlag godt nok til å skille mellom kirurger med søksmål på rullebladet og kirurger som ikke hadde opplevd søksmål mot seg. Funnene bekrefter at god kommunikasjon mellom lege og pasient ikke bare dreier seg om hva legen sier, men også om hvordan det sies. Måten en lege fremfører et

budskap på, kan være like viktig som selve budskapet.

65 kirurger deltok i undersøkelsen, som ble utført ved Harvard-universitetet i USA. Om lag halvparten av kirurgene hadde aldri blitt saksøkt for feilbehandling. 40 sekunder lange lydbåndopptak av samtaler mellom hver kirurg og pasient ble evaluert av 12 personer. Ingen av disse hadde noen kjennskap til kirurgene fra før. Kirurger som ble vurdert å være mer dominerende og mindre medfølende enn de øvrige, hadde størst sannsynlighet for å ha blitt saksøkt tidligere.

– *Hans Petter Fosseng, Nettredaksjonen*  
*hans.petter.fosseng@legeforeningen.no*

## Litteratur

1. Dobson R. Dulcet tones of a surgeon's voice may have a hidden meaning. *BMJ* 2002; 325: 297.

# Homofile og bifile begår oftere selvmord

**Homofile og bifile menn har tre ganger høyere risiko enn heterofile menn for å begå selvmord.**

Mens de fleste studiene til nå har vært små og av varierende kvalitet, har Jay P. Paul og medarbeidere ved University of California gjennomført en stor intervjuundersøkelse av nesten 3 000 homo- og biseksuelle menn i perioden 1996–98 (1).

I overkant av 21 % av mennene som inngikk i studien rapporterte at de hadde hatt selvmordsplaner mens 12 % hadde prøvd å begå selvmord. Tilsvarende gjennomsnittstall for befolkningen viser at 1,5–3 % av alle menn gjør ett eller flere selvmordsforsøk i løpet av sin levetid mens 9–15 % overveier selvmord.

Studien angir en noe lavere frekvens av suicidal tanker og suicidal forsøk blant homo- og biseksuelle menn enn forskningen

har vist tidligere. Forfatterne hevder at de nye tallene gir et mer pålitelig uttrykk for livstidsrisikoen, ettersom de har intervjuet menn i alle aldersgrupper.

– Selv om våre prevalenstall er lavere enn i tidligere studier, er ikke problemene knyttet til suicidal atferd mindre enn før, kommenterer forfatterne. I denne studien har de også funnet at jo tidligere en person tilkjennegir at han er homofil, desto høyere synes suicidal faren å være.

– *Tom Sundar, Tidsskriftet*  
*tom.sundar@legeforeningen.no*

## Litteratur

1. Paul JP, Catania J, Pollack L, Moskowitz J, Canchola J, Mills T et al. Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents. *Am J Public Health* 2002; 92: 1338–45.

## DRG-forum trenger engasjerte leger

DRG-forum ble stiftet under en konferanse i Drammen i juni, der 135 personer fra helseforetak over hele landet deltok sammen med representanter fra staten og statens samarbeidspartnere i ISF-ordningen (innsatsstyrt finansiering).

DRG-forum skal være et faglig forum for personer, institusjoner og firmaer som er interessert i problemstillinger knyttet til DRG-klassifisering og ISF-ordningen. Forumet er uavhengig og frittstående og er tilsluttet Norsk Sykehus- og Helsetjenesteforening (*www.nsh.no*). Påvirkning, opplæring og informasjon til brukere av

DRG-systemet skal skje i form av foredrag, debatter og kurs.

Staten er engasjert i arbeidet med DRG-systemet, og det er svært viktig at også medisinsk fagpersonell ved sykehusene og spesialforeningene i Legeforeningen engasjerer seg for at systemet skal bli mest mulig logisk og rettferdig.

Undertegnede er eneste lege i styret i DRG-forum, og det er behov for innspill fra engasjerte kolleger. Les mer om DRG-forum: *www.sykehuset-buskerud.no/drg*  
– *Tobias Bredland, St. Olavs Hospital, Trondheim*

## Poliofritt Europa

Verdens helseorganisasjon har erklært Europa poliofritt. Europaregionen, som også omfatter de asiatiske deler av tidligere Sovjetunionen og Tyrkia, er den tredje WHO-regionen som har oppnådd slik status. Amerika-regionen oppnådde dette i 1994 og Vestre Stillehavs-region i 2000.

Det siste tilfellet i Europa ble registrert i 1998 i Tyrkia, der en to år gammel uvaksinert gutt fikk poliomyelitt med lammelser. Tre poliotilfeller i Bulgaria og ett i Georgia i 2001 var alle forårsaket av poliovirus med opprinnelse på det indiske subkontinent, og skyldtes således ikke endemisk smitte. Det melder Nasjonalt folkehelseinstitutt i MSIS-rapport nr. 31/2002.

I 2001 forekom viruset endemisk i bare ti land, i hovedsak i Afrika og det indiske subkontinent. Det var en nedgang fra 20 land i 2000. Målet for Verdens helseorganisasjon er at hele verden kan erklæres poliofritt i 2005.

## Milliontilskudd til BEST

Stiftelsen BEST er tildelt 1,5 millioner kroner i statlige midler for å drive opplæring i traumehåndtering. BEST står for bedre og systematisk traumebehandling, og er et opplæringsnettverk for leger og helsepersonell i sykehus og kommuner. Til nå har ca. 20 sykehus samt én kommune gjennomført kursopplegget, som går ut på å håndtere simulerte skadesituasjoner og drille akuttmedisinske ferdigheter i team. Tilskuddet til BEST vil sikre fortsatt drift av stiftelsens kursprogram, og skal ifølge Torben Wisborg som er leder av stiftelsen, brukes til oppfølgingskurs ved de første 15 sykehusene som kom med i BEST-nettverket. Det skal også evalueres hvilken effekt kursopplegget har hatt på organiseringen av traumebehandlingen og bruken av traumemanualer ved disse sykehusene.

