

Kassalappen

Riksrevisjonens nylige rapport om medisinsk kodepraksis i sykehusene viser svak kvalitet på kodingen. 41 % av pasientene med lungebetennelse var gitt feil hovedtilstand. Og i noen avdelinger manglet det grunnlag i journalen for hele 70 % av «andre tilstander» som var rapportert.

Revisjonen førte til at de fleste undersøkte sykehusavdelingene fikk en reduksjon i DRG-poeng, som oftest fra en komplisert til en ukomplisert DRG. Der nærmer vi oss nok kjernen i problemet. På de fleste sykehus finansieres den enkelte avdeling delvis av hvor mange DRG-poeng den greier å produsere. Og en komplisert DRG gir høyere refusjon enn en ukomplisert.

Innsatsstyrt finansiering var aldri ment å skulle benyttes som økonomisk incentiv på avdelingsnivå. Det hjelper lite. «Epikrisens diagnoseliste er kassalappen», sa en erfaren fastlege en gang til meg. «Skal jeg vite hva pasienten *egentlig* var innlagt for, må jeg lete andre steder.» Riksrevisjonens rapport har gitt ham sørgelig rett.



Are Brean
sjefredaktør

Siden sist

Vi i redaksjonen snakker ofte om at arkivet vårt har «evig» liv. Blant annet blir noen av våre 15 år gamle artikler fortsatt lest hyppig. Det kan jo selvfølgelig også være en kime til bekymring – kanskje er innholdet utdatert og nyere artikler om emnet burde heller vært lest. Likevel er det i så fall kun unntaksvis. Den kolossale kunnskapsbanken som arkivet vårt er, blir brukt, og kunnskapen blir anvendt. Det er gledelig. Siden sist har en gammel artikkel overraskende dukket opp på topp i statistikken. *Artrose kan behandles på flere måter* er fra 2013, men fikk nytt liv da vi løftet den opp på forsiden sammen med flere andre kne- og meniskartikler for noen uker siden. Uten at vi i Tidsskriftet har delt den i sosiale medier har noen lesere gjort det, for artikkelen har vandret rundt på Facebook og gitt over 6 000 leserklikk den siste tiden. Artikkelen om artrose er ikke en av våre vanlige «eviggrønne» artikler – som vi kaller noen av våre klassikere – men har tydeligvis vært interessant nok til at den er blitt delt i sosiale medier nesten fire år etter publisering.

Lederartikkelen til vår medisinske redaktør Ketil Slagstad – *Psykiatriens indre konflikter eksponert* – har skapt blest. Vår tweet om lederen lød: «Pasientpreferanser bør tillegges stor vekt i behandling av psykisk syke. Les LEDERARTIKKEL om medisinfrie tilbud.» Den er blitt retvitret en rekke ganger og har avgjort vært populær, men det er ikke hovedsakelig på Twitter slaget om medisinfrie tilbud har stått. Både i Tidsskriftets egne digitale spalter og på Facebook har Slagstad nemlig hatt det travelt med å svare store deler av Psykiatri-Norge. Da kan det være hyggelig med litt oppmuntring fra en psykologspesialist:

«Beste innlegg om medisinfrie behandlingstilbud ever.

@KSlagstad @BentHHoyre»

@Dag_Storm

› 29

STILLINGSANNONSER
I DENNE UTGAVEN

Tidsskrift for Den norske legeforening

Legenes hus
Akersgata 2
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo
Telefon: 23 10 90 00

redaksjonen@tidsskriftet.no
annonser@tidsskriftet.no
oversettelse@tidsskriftet.no



Tidsskriftet redigeres etter redaktørplakaten, og alt som publiseres representerer forfatterens synspunkter. Disse samsvarer ikke nødvendigvis med redaksjonens eller Den norske legeforenings offisielle synspunkter med mindre dette kommer særskilt til uttrykk.



Tidsskriftet er medlem av Committee on Publication Ethics (COPE) – www.publicationethics.org. Vi følger retningslinjene derfra og fra Vancouver-gruppen (International Committee of Medical Journal Editors) – www.icmje.org. Tidsskriftet er medlem av Den Norske Fagpresses Forening (www.fagpressen.no) og Tidsskriftforeningen (www.tidsskriftforeningen.no).