



## Svak kodekvalitet går ut over styringen av spesialisthelsetjenesten

**Svak kvalitet på den medisinske kodingen gir mange feil i helsestatistikken og har derfor negative konsekvenser for styringen og finansieringen av spesialisthelsetjenesten. – Helseforetakene må sørge for at legene får god nok opplæring i koding, sier riksrevisor Per-Kristian Foss.**

Dokument 3:5 (2016–2017) *Riksrevisjonens undersøkelse av medisinsk kodepraksis i helseforetakene* ble overlevert Stortinget 23. mars.

Medisinsk koding betyr å omsette tekstlige beskrivelser av diagnoser og prosedyrer i pasientjournalen til koder. Ved hjelp av medisinske koder kan informasjonen i journalen brukes til statistikk, helseovervåking, forskning og til styring og finansiering av helseforetakene. Helseforetakene har ansvar for å sende koder etter alle sykehusopphold til Norsk pasientregister (NPR).

– Riksrevisjonens undersøkelse viser at det er svak kodekvalitet. Det er for store avvik mellom kodene som er rapportert til Norsk pasientregister og informasjonen i pasientjournalene, fastslår riksrevisor Per-Kristian Foss.

I undersøkelsen har Riksrevisjonen tatt utgangspunkt i to pasientgrupper: pasienter med lungebetennelse og hofteprotesepasienter. Blant pasienter med lungebetennelse er det rapportert feil hovedtilstand for 41 prosent av alle oppholdene. Hovedtilstanden er det helseproblemet som helsehjelpen primært er rettet mot i et gitt sykehusopphold.

– Dette svekker kvaliteten på pasientstatistikken, noe som igjen fører til at styringsgrunnlaget til helseforetakene blir mangelfullt, sier Foss.

Etter Riksrevisjonens vurdering er det viktigste tiltaket for å forbedre kodekvaliteten å øke kunnskapen om koding hos de involverte aktørene.

– I mange helseforetak er opplæringen rettet mot turnusleger, men også erfarne leger må sikres god og oppdatert kunnskap. Dette er viktig, siden disse ofte veileder og kvalitetssikrer yngre legers koding, påpeker Foss.

Helseforetakene har ansvar for å styre og lede arbeidet med kodingen. Riksrevisjonen understreker at en tydelig ledelse som støtter kodearbeidet, er av stor betydning. Sykehuset i Stavanger skiller seg positivt ut i undersøkelsen ved at det har færre feilrapporteringer enn de øvrige sykehusene når det gjelder pasienter med lungebetennelse.

– Ved sykehuset i Stavanger har administrerende direktør og andre ledere signalisert tydelig at kodearbeidet er viktig og at det skal kodes korrekt. Det er et eksempel til etterfølgelse, sier riksrevisoren.

### Kontaktpersoner:

- ekspedisjonssjef Therese Johnsen, tlf. 22 24 11 74, mobil 911 52 826
- kommunikasjonsrådgiver Susanne Berg-Hansen, mobil 959 33 834

Dokumentet kan lastes ned fra Riksrevisjonens nettsider, [www.riksrevisjonen.no](http://www.riksrevisjonen.no)

Offentlige institusjoner kan bestille dokumentet fra Departementenes sikkerhets -og serviceorganisasjon, telefon 22 24 20 00, [publikasjonsbestilling@dss.dep.no](mailto:publikasjonsbestilling@dss.dep.no)  
Andre kan bestille dokumentet fra Fagbokforlaget, telefon 55 38 66 00, [offpub@fagbokforlaget.no](mailto:offpub@fagbokforlaget.no)

Utsatt offentlighet for dokumenter som er utarbeidet av eller til Riksrevisjonen i tilknytning til Dokument 3:5 (2016–2017), jf. riksrevisjonsloven § 18 annet ledd, oppheves.