



Raj Rattan:

**Quality Matters: From clinical care to customer service**



**F**ratt oversatt heter boken Kvalitet – fra klinisk behandling til kundeservice, og dreier seg om behandlingskvalitet i ordets ytterste forstand. Boken forsøker å ta for seg alle tenkelige aspekter av pasientopplevelser og pretenderer å være et rådgivningsinstrument for tannleger.

Tannlegene inviteres til å forstå hvordan de skal møte pasientens forventninger, og helst overgå dem, hvis mulig.

Innledningsvis redegjør boken for forskjellen mellom gårsdagens og dagens tilnærming til lederskap, resultatanalyse, «forkanttenkning» og resultatorientering.

Ordet kvalitet er alltid problematisk; her brukes det om alt fra interiør til sekretærenes kunnskap, fra ISO-standarder til fyllingsmaterialer. Kvalitet kan måles og hele tiden forbedres; man kan måle noen få langtidsparmetre som ventetid mellom pasienter, ny pasienttilgang og pasientenes tilfredshet. Ifølge forfatteren kan 99 % av alle ubevisste «feilkilder» bedres med svært enkle midler når man blir klar over dem, men man må orke å registrere dem.

Boken tar for seg respons på rent klinisk atferd, sortering av erfaringskunnskap, servicekvalitet og økonomisk drift av klinikken. Når man skritt for skritt oppnår mer positiv feedback på det man foretar seg, vil inntjenings- og fornøydhetssirkelen gå av seg selv. Men man bør aldri hvile i sine bestrebelser på kvalitetsforbedring. Da unngår man umerkelige kvalitetsforverring som kan snu sirkelen den gale veien.

Raj Rattan er tannlege og har karriere som rådgiver i det britiske helsedepartementet og har vært medforfatter i syv bøker om odontologiens mange aspekter. Han er en kjent foredragsholder, «Associate Dean» i London, og er kliniker på deltid. Hans teoretiske bakgrunn kommer godt fram i boken, som er full av modeller, flytskjemaer og effektsirkler. Kliniske illustrasjoner fin-

ner man også, og boken er visuelt oversiktlig. Den engelske språkdrakten er kompakt, med en del ukjente ord og uttrykk fra statistikk og analyse, noe som gjør tabellene og figurene lettere lesbare enn teksten.

Forfatteren nevner i forordet professor John Øvretveit ved Karolinska instituttet i Stockholm som inspirator for bokens teoretiske struktur. Ellers finner man utfyllende litteraturhenvisninger kapittel for kapittel. Tittelen inngår i en Quintessentials for Dental Practitioners Series med varierte emner. Bokens tema er glimrende valgt, og antakelig et ofte forsømt område som trenger å bli belyst. Dessverre er denne boken litt for vanskelig tilgjengelig for norske lesere, og man må sette av god tid til lesing med utbytte. En norsk oversettelse ville hjulpet betraktelig.

Aril Jul Nilsen

London: Quintessence Publishing Co Ltd.; 2007. ISBN-13: 978-1-85097-100-9. 172 sider, innbundet og med behagelig farge og design.

**Sosial- og helsedirektoratet, med tillatelse fra Verdens helseorganisasjon: ICD-10. Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer**



**D**ette er den 10. revisjonen i rekken av WHOs sykdomsklassifikasjoner. Den første kom allerede i 1893 og ble kalt The Bertillon Classification, som var en liste over dødsårsaker. Senere

er klassifikasjonen utvidet, og sykdomstilstandene gruppert på den måten som er funnet best egnet for generelle epidemiologiske formål og for evaluering av helsetjenester. Arbeidet med 10. utgave startet i 1983 og har jevnlig vært revidert. I Norge ble ICD-10 tatt i bruk i 1999. Bak den norske utgaven står Sosial- og helsedirektoratet og en rekke offentlige organer. All statistikk

av sykdommer i helsevesenet i dag baserer seg på denne klassifikasjonen.

Boken er i hendig format med plastomslag for å kunne tåle mye, ettersom den ligger overalt på sykehusene, hvor klassifikasjon av aktuelle sykdommer er obligatorisk. Men litt tykk (1513 sider) til å ha i lommen. Kodene er alfa-numeriske, og hver enkelt diagnose har en bokstav etterfulgt av tre tall. F. eks. K02.1 er karies i dentin, mens D16.5 er benign tumor i mandibula. Boken har inndeling etter kodegruppene (kapittel K inneholder de fleste odontologiske diagnosene), men har også en alfabetisk indeks. Ett kapittel er viet opplæring i ICD-10. Klassifikasjonen finnes også på nettet (<http://www.kith.no/soke-verktoy/icd10/icd10.htm>) og er lagt inn i de forskjellige elektroniske journal-systemene.

Sykdomsstatistikk er en nødvendighet for alle helseplaner og for finansiering av helsevesenet. ICD-10 er verktøyet som skal brukes. Odontologiske avdelinger på sykehusene bruker ICD-10, og sykemeldinger og tannlegeregninger for trygderefusjon krever diagnosenummer. Det er ingen plikt til klassifikasjon innen odontologien for øvrig. Dette burde kanskje være en intensjon, men ICD-10, er for grovt inndelt for hensiktsmessige diagnoser innen det meste av vårt fagfelt. Internasjonalt er det en spesialutgave for odontologien, kalt ICD-DA (Dental Application). Denne finnes i svensk oversettelse, men har dessverre ikke blitt innarbeidet i vårt fagmiljø. Økning av trygdeytelser til tannlegebehandling bør vekke myndighetenes interesse for statistikk av munnhulens og tennenes diagnoser, og således få etablert en ICD-10 for odontologiske sykdommer. Enn så lenge tviler jeg på den generelle nytten av ICD-10 i den vanlige tannlegepraksis.

Knut Tørnes

Oslo: Sosial- og helsedirektoratet; 2006. ISBN 82-07-02071-7