

Förslag till ny kundorienterad terminologi för sjukvården

Foto: IBL

En glad kund (f d patient) vilar på sitt kundunderlag (madrass) i en kundparkering (patientsal) i väntan på besök av den kundansvarige (läkaren).

II Det merkantila språket breder ut sig i sjukvården. På kurser ledda av professionella konsulter får vi lära oss att kund skall ersätta patient, ett luddigt och föråldrat begrepp. Väntelista har blivit orderstock, medicinska kliniken kallas för tydlighetens skull affärsområde internmedicin. Vem vill vara klinikchef, när man kan bli affärsområdeschef eller rent av VD?

Det är viktigt för »det nya tänket« att man är tydlig. Otydlighet kan förklara alla motgångar; lyssna bara på våra politiker (tänk om någon insåg att en valförlust orsakats av att väljarna verkligen förstått budskapet!).

Ordlista för nyspråket

Otydlighet skapar dåligt ledarskap. Därför borde man under de numera så populära ledarskapsutbildningarna ägna stor uppmärksamhet åt hur man kan bli tydligare.

Som en hjälp föreslår jag en ny och mer kundrelaterad terminologi:

<i>diagnos</i>	kundkategori
<i>diagnosgrupp</i>	kundkrets
<i>empati</i>	kundrelation
<i>fysioterapi</i>	kundkontakt
<i>journal</i>	kundinformation
<i>läkare</i>	kundansvarig
<i>madrass</i>	kundunderlag
<i>medicinska läromedel</i>	kundupplysning
<i>mottagning</i>	kundtjänst
<i>PAS</i>	kundregister
<i>patientsal</i>	kundparkering
<i>personnummer</i>	kundnummer
<i>rollator</i>	kundvagn
<i>sekreterare</i>	kundigunda
<i>telefonid</i>	kundservice
<i>ÖVC</i>	kundmottagning

Rolf Önnerfält

kundansvarig,
ortopediska kliniken, Lund

Surrogatforskning om hjärtsjukdom och riskfaktorer

II Inom forskningen kring hjärt-kärlsjukdomarnas orsak och behandling har det blivit kutym att man stannar på halva vägen. Riskfaktorer förväxlas med orsak, behandling av riskfaktorer föredras framför behandling av själva sjukdomen, och som mått på behandlingsresultaten används surrogat-effekter som till exempel angiografiska förändringar eller graden av kolesterolsänkning i stället för minskning av morbiditet och mortalitet.

Nya och gamla riskfaktorer

Den senaste varianten av denna typ av surrogatforskning är att bedöma hur väl nya riskfaktorer följer de gamla, istället för att värdera hur väl de speglar den aktuella sjukdomen. Ett exempel är en färsk studie av Eggertsen och medarbetare [1]. De har studerat förekomsten av antikroppar mot *Helicobacter pylori* hos 387 friska individer och jämfört den med förekomsten av en lång rad kända riskfaktorer för hjärtsjukdom. Med stöd av sin analys konkluderar de att det inte finns något samband mellan *H pylori* och hjärtsjukdom.

Subkliniska infektioner roll

Idén att subkliniska infektioner kan spela en viktig roll i åderförkalkningens patogenes har annars fått vind i seglen på senare år. Ett av de mest spännande fynden är påvisandet av *H pylori*-DNA i närmare hälften av alla aterosklerotiska lesioner [2, 3].

Har Eggertsen och medarbetare nu skjutit infektionshypotesen i sank? Eller kan det tänkas att de riskfaktorer som de använder som surrogat för själva sjukdomen ateroskleros är sekundära till den verkliga orsaken?

Det finns till exempel en mängd studier som inte kunnat bekräfta att ett högt kolesterolvärde är en riskfaktor för hjärtsjukdom hos individer i den åldersgrupp som författarna studerat, och stödet för att en hög triglyceridhalt kan likställas med hjärtsjukdom är om möjligt ännu svagare [4].

Närvaron av *H pylori* i aterosklerotiska kärlesioner kan naturligtvis också vara sekundär. För att kunna falsifiera infektionshypotesen krävs emellertid en helt annan typ av studier än den som presenterats av Eggertsen och medarbetare.

Uffe Ravnskov

docent, Lund

uffe.ravnskov@swipnet.se

Referenser

1. Eggertsen R, Lapidus L, Lindstedt G, Nilsson T, Nyström E. Studie av 56–65-åringar i Mölnlycke. Inget samband mellan *Helicobacter* och hjärtsjukdom. *Läkartidningen* 2002;99:508-9.
2. Farsak B, Yildirim A, Akyon Y, Pinar A, Oc M, Boke E, et al. Detection of *Chlamydia pneumoniae* and *Helicobacter pylori* DNA in human atherosclerotic plaques by PCR. *J Clin Microbiol* 2000;38:4408-11.
3. Ameriso SF, Fridman EA, Leiguarda RC,

Sevlever GE. Detection of *Helicobacter pylori* in human carotid atherosclerotic plaques. *Stroke* 2001;32:385-91.

4. Ravnskov U. The cholesterol myths. Washington DC. New Trends Publishing; 2000.

*

Eggertsen och medarbetare avstår från replik.

red