

av verksamheten. Landstingens beställarstyrelser lägger nu så olika beställningar av geriatrik att det knappast är möjligt att jämföra olika geriatriska verksamheter med varandra. Det är svårt att dimensionera och kvalitetssäkra en specialistutbildning som ser så olika ut i olika delar av landet. Därmed finns en risk för att patienter i olika delar av landet får olika vårdkvalitet för samma typ av problem.

Det är angeläget att multisjuka individer kan erbjudas möjlighet att lista sig vid geriatriska kliniker eller äldrevårdscentraler (ÄVC) där man kan erbjuda såväl öppen som slutna sjukvård inom samma vårdorganisation och med en enhetlig, problemstyrd journalföring.

Vi vill även starkt framhålla det mycket stora behovet av klinisk behandlingsforskning inom äldrevården. En färsk rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) med rubriken »Evidensbaserad äldrevård. En inventering av det vetenskapliga underlaget« (www.sbu.se) visar att det generellt sett finns påfallande få behandlingsstudier hos individer över 65 år. För individer över 75 års ålder finns endast sporadiska behandlingsstudier.

Detta innebär en paradoxal situation: För de patientgrupper som får mest slutenvård och mest »multibehandling« är det vetenskapliga underlaget som sämst. Det är ett berättigat medborgerligt krav, och därtill god patientetik, att så långt som möjligt sträva efter att den behandling som ordinerats skall ha ett solitt stöd i vetenskapliga behandlingsstudier.

Sammanfattning

Svensk förening för geriatrik och gerontologi anser:

- att geriatrik bör få ställning som bas-specialitet för äldre, multisjuka individer,
- att geriatrik bör ges ett nationellt definierat uppdrag att svara för sjukvården för äldre personer med komplexa sjukdomsbilder (»multisjuka«) och komplexa behandlingar (»multibehandlade«), definierade enligt vissa överenskomna kriterier,
- att det är angeläget att äldre individer i allmänhet och äldre multisjuka individer i synnerhet kan erbjudas möjlighet att lista sig vid geriatriska kliniker eller äldrevårdscentraler (ÄVC) där man kan erbjuda såväl öppen som slutna sjukvård inom samma vårdorganisation och med en enhetlig, problemstyrd journalföring,
- att i det nationella uppdraget för geriatrik bör ingå ett uppdrag att bedriva klinisk behandlingsforskning specifikt för multisjuka individer över 75 år. •

Opastöriserad dryck inte alltid så nyttig som utlovas

II Under senare år har det dykt upp allt fler opastöriserade drycker i livsmedelsbutikernas kyldisker. I reklamen för dessa förenas ordet »opastöriserat« med naturligt, nyttigt och smakligt. I Brämhults broschyr »Inga hemligheter« står det bland annat att läsa att »alla nyttigheter får du i dig, men aldrig, aldrig något annat. Det har du vårt ord på«.

För att kontrollera sanningshalten i detta påstående inhandlades Brämhults färskpressade apelsinjuice en kall vinterkväll. Efter en transporttid på cirka 15 minuter ställdes juicen in i kylskåp och avsmakades dagen därpå, vilket motsvarade två dagar efter den uppgivna pressdagen. Juicen var kraftigt smakförändrad och i det närmaste odrickbar.

Utodling på platta visade >105 cfu koliforma bakterier/ml efter 24 timmars inkubation i 37°C. Den dominerande växten bestod av *Rahnella aquatilis* följd av bakterier som fenotypiskt var mest relaterade till genuset *Pantoea*.

För att verifiera resultatet gjordes experimentet om. Denna gång utodlades den opastöriserade juicen inom 24 timmar från det att den pressats samt efter att ha kyltransporterats till laboratoriet. Som kontroller utodlades dessutom samtidigt en veckogammal, pastöriserad apelsinjuice inköpt i samma butik samt vanligt kranvatten. Trots att samtliga drycker smakade bra, växte det 6 000 cfu koliforma bakterier/ml och 300 cfu jästsvamp/ml i den opastöriserade juicen.

Även vid detta experiment förekom *R aquatilis* i Brämhults juice, som trots optimerad kylhantering fortfarande ej höll dricksvattenkvalitet enligt Livsmedelsverkets föreskrifter (SLV FS 1993: 35). De två andra dryckerna uppvisade inte någon växt.

Kan ge upphov till bakteriemi

R aquatilis tillhör familjen Enterobacteriaceae och är vanligen en vattenlevande bakterie. Den kan isoleras från grönsaker, frukt och andra livsmedel samt tillväxa vid kylskåpstemperaturer [1, 2]. Det är en mycket ovanlig bakterie i kliniska sammanhang, men den kan ge upphov till bakteriemi, sepsis, sår-, luftvägs- och urinvägsinfektioner hos framför allt immunsupprimerade eller immundefekta patienter [2]. Den kan dessutom vara svårbehandlad, då den uppvisar nedsatt känslighet för flertalet cefalosporiner [3].



FOTO: LARS-OLOF NILÉN

Tvivelaktig nytta, anser Åsa Melhus.

Brämhults juicer och smoothies är populära bland barn, och det händer även att svårt sjuka patienter dricker dessa drycker som enligt reklamen »stärker kroppens motståndskraft«. Vad som inte riktigt framgår på Brämhults flaska är att den kurva som tidigare uppvisades på etiketten rörande smaksämring motvarade en tillväxtkurva av mikroorganismer samt att drycken ej nödvändigtvis uppfyller de krav vi ställer på vanligt dricksvatten trots korrekt kylhantering och ej utgången bäst-föredatum.

Sammanfattningsvis är påstående som att man aldrig får i sig något annat än nyttigheter om man dricker opastöriserad juice en sanning med modifikation som kanske Livsmedelsverket skulle se över. Det är också möjligt att denna multimikrobiella booster stärker försvaret, men det är under förutsättning att det finns ett försvar att stärka.

Åsa Melhus

docent, ST-läkare, klinisk mikrobiologi, Universitetssjukhuset MAS, Malmö
asa.melhus@mikrobiol.mas.lu.se

Referenser

1. Lindberg AM, Ljungh A, Ahrne S, Löfdahl S, Molin G. Enterobacteriaceae found in high numbers in fish, minced meat and pasteurised milk or cream and the presence of toxin encoding genes. *Int J Food Microbiol* 1998;39:11-7.
2. Carinder JE, Chua JD, Corales RB, Taege AJ, Procop GW. *Rahnella aquatilis* bacteremia in a patient with relapsed acute lymphoblastic leukemia. *Scand J Infect Dis* 2001;33:471-3.
3. Bellais S, Poirel L, Fortineau N, Decousser JW, Nordmann P. Biochemical-genetic characterization of the chromosomally encoded extended-spectrum class A beta-lactamase from *Rahnella aquatilis*. *Antimicrob Agents Chemother* 2001;45:2965-8.