

# Starkt stöd för öppen kvalitetsredovisning

**Den öppna redovisningen av kvalitetsregistret Riks-HIA gav eko i massmedierna. Men trots vinklade rubriker och ökad oro bland hjärtpatienter har stödet för öppenheten inte vacklat.**

■ För första gången har kvalitetsregistret Riks-HIA (Nationella kvalitetsregistret för hjärtintensivvård) helt öppet redovisat vårdinsatser och resultat vid behandling av akut hjärtinfarkt vid ett 70-tal sjukhus i landet. Vid tidigare redovisningar har enskilda sjukhus inte kunnat identifieras. Beslutet att nu helt öppet gå ut med informationen kom efter bland annat påtryckningar från massmedierna, uppger de som ansvarar för registret.

– Tidigare var det nödvändigt att vara kunnig i statistik för att förstå informationen. Nu gör vi själva lättillgängliga analyser och redovisar våra tolkningar av informationen då materialet offentliggörs, säger Ulf Stenestrand, överläkare på hjärtkliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping och biträdande registransvarig för Riks-HIA.

Ulf Stenestrand medger att det upp-

*Användningen av kranskärslröntgen vid behandling av akut hjärtinfarkt varierar kraftigt mellan olika sjukhus, visar Riks-HIAs redovisning. Vid Sundsvalls sjukhus används metoden i förhållandevis liten utsträckning, vilket har kritiserats i media och skapat oro bland patienter.*

kommer en del negativa effekter av öppen redovisning, såsom »kvällstidningsartiklar med missvisande rubriker«.

– Är variationerna inte större än att de kan förklaras med slumpen så säger vi det, men massmedia vill inte ta till sig det. Det positiva med öppenheten är

dock en ökad medvetenhet bland allmänhet och politiker som i förlängningen kan leda till en förbättrad sjukvård. Det är ju själva målet med registret, säger Ulf Stenestrand.

I Riks-HIAs redovisning framgår i vilken utsträckning sjukhusen har tagit till sig de nya behandlingar som även re-

## Oro bland patienterna efter granskning

**Sundsvalls sjukhus har i medier pekats ut som ett av de sjukhus som ger sämst vård av patienter med akut hjärtinfarkt. Bengt Hjalmar Möller, sektionsansvarig för kardiologin vid sjukhuset, tycker ändå att den numera öppna rangordningen av sjukhus i Riks-HIA är bra.**

■ De ansvariga läkarna vid Sundsvalls sjukhus har ifråga om användning av kranskärslröntgen vid akut hjärtinfarkt valt att inte följa de nationella riktlinjerna. Sjukhuset hamnar bland de »sämsta« i Riks-HIAs rangordning gällande användning av kranskärslröntgen, men på genomsnittsnivåer ifråga om de flesta andra jämförda insatserna.

Vissa medier – främst programmet Uppdrag Granskning i Sveriges television – har sedan lyft fram Sundsvalls sjukhus som ett av de sjukhus som erbjuder den sämsta hjärtsjukvården i landet. Det har lett till en betydligt ökad oro bland patienterna, berättar Bengt Hjalmar Möller, sektionsansvarig för kardiologin vid

sjukhuset, och ger exempel på det:

– Efter det att Uppdrag Granskning visats fick vi in en patient med infarkt, som vi skickade till Umeå för ballongvidgning efter det att vi först givit trombolys. Men sedan ville inte patienten återkomma till oss. Orsaken var att vi inte kärllröntgat vid det första vårdtillfället, säger Bengt Hjalmar Möller.

– Patienterna kan inte skilja på olika typer av infarkter och förstår därför inte varför vi väljer en viss typ av behandlingsåtgärd.

### Måste kunna avvika från riktlinjer

Bengt Hjalmar Möller menar att de nationella riktlinjerna måste ses som just »riktlinjer«, som man kan avvika ifrån. Dessutom är han kritisk till underlaget för de nuvarande riktlinjerna.

– Jag ifrågasätter värdet av en tidig intervention. Både de nationella och de amerikanska riktlinjerna är främst baserade på tre studier, som vid en tvåårsuppföljning inte visar någon skillnad i överlevnad mellan intervention och icke-intervention.

– Jag kan förstå att man i USA driver tidig intervention hårt eftersom inte minst industrin har ett stort inflytande där. Men i Sverige har vi inte haft någon debatt om detta, och det kan ju bero på att över 50 svenska sjukhus ingick i en av de studier som riktlinjerna baseras på, FRISC II-studien. Då vill man ju inte kritisera de resultat studien visade. Samtidigt är det konstigt att vi inte debatterar det eftersom tidig intervention också är förenad med höga kostnader för sjukvården, säger Bengt Hjalmar Möller.

Trots att Sundsvalls sjukhus tillhör de sjukhus som pekats ut som mindre följ-samma till de nationella riktlinjerna menar Bengt Hjalmar Möller att öppenheten i Riks-HIA är bra.

– Rapporten från Riks-HIA är skriven så att det framgår att skillnader i dödlighet förklaras av slumpmässig variation och att de inte kan bindas till skillnader i behandling. Det är viktigt att föra ut informationen, men den ska inte åtföljas av skrämselfpropaganda.

Peter Örn