

## »Tillsyn är en verksamhet som kommer att behöva renodlas«

Det sa Stefan Carlsson, regeringens särskilde utredare av hur hälso- och sjukvården ska styras, när han frågades ut i Läkarsällskapets monter på den medicinska riksstämman.

I april 2012 ska Stefan Carlsson lämna slutbetänkandet i »Statens vård- och omsorgsutredning«. Utfrågaren, Eva Nordin, försökte få Stefan Carlsson att berätta om det kommer att finnas förslag på fler eller färre myndigheter i rapporten.

– Jag tänker inte tala om det i dag, sa Stefan Carlsson.

Men han tillstod att han tänker snitta myndighetsstrukturen på ett annat sätt.

Och på frågan om Socialstyrelsens dubbla roller, som normerande myndighet och tillsynsmyndighet, svarade han att tillsyn är en verksam-



Stefan Carlsson vill samordna kunskapsstyrningen.

het som kommer att behöva renodlas.

– Tillsynen måste till del vara frikopplad från normeringsverksamheten.

Stefan Carlsson underströk också att han kommer att göra något åt att kunskapsstyrning i dag kan

komma från tio olika håll.

– Man får pengar för att göra det och det, man ska springa än hit, än dit, sa Stefan Carlsson och betonade vikten av långsiktighet.

Karin Bergqvist

LÄS MER En längre version av artikeln finns på Lakartidningen.se

## kvalitetsindikator i primärvården«



skulle behöva, sa Carl Johan Östgren.

Cecilia Björkelund, professor i allmänmedicin vid Sahlgrenska akademien i Göteborg, var också skeptisk till om primärvården utifrån vårdvalsmodellen förmår ge de kroniskt sjuka den vård de behöver.

– Vårdvalet ger undanträningseffekter som det är utformat nu, sa Cecilia Björkelund.

Hon räknade upp några exempel på var detta sker: i system där många, korta besök premieras, i system som inte premierar samverkan över vårdnivåer och huvudmannagränser, i system som inte premierar prevention och i

system som premierar hög tillgänglighet.

Hon såg lösningen i effektiva kontrollsystem.

Flera gånger återkom Cecilia Björkelund till vikten av kontinuitet.

– God tillgänglighet förutsätter inte kontinuitet, men kontinuitet förutsätter god tillgänglighet.

Hon sa också att det är svårt att mäta vad som verkligen är kvalitet i primärvården; det finns en risk att man letar på fel ställe och mäter sådant som är lätt att mäta.

– Prioriteringar av kroniskt sjuka bör vara en kvalitetsindikator i primärvården.

Sara Gunnarsdotter  
Karin Bergqvist

### FRÅN LAKARTIDNINGEN.SE

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

## Även små gåvor kan skapa problem

Läkare bör i regel avstå från att ta emot gåvor från patienter. Men tårter, frukt, blommor och choklad är tillåtet, framkom på seminariet »Doktorn, patienten och gåvorna«.

– Jag hade för min egen del satt en gräns vid 300 kronor, till kaffekassan. Men det finns också ett stopp för vad man kan ta emot som är broderat, stickat, sytt eller tovat, inledde Dorte Kjeldman, distriktsläkare från Eksjö.

En patient kan bli sårad om läkaren inte accepterar en gåva. Men det gäller att vara observant på utnyttjande av patientens beroendeställning, särskilt under vårdtid – något som även betonas i Socialstyrelsens vägledning »Om gåvor och testamenten«.

MN

## »Svensk rätt när inte europeisk minimistandard«

Sverige saknar lagregler för vem som ska fatta beslut om vård för patienter som har nedsatt beslutskompetens, till exempel för att de är dementia eller medvetlösa. På detta område når svensk rätt inte upp till europeisk minimistandard, konstaterade Elisabeth Rynning, professor i medicinsk rätt vid Uppsala universitet, på den medicinska riksstämman. Elisabeth Rynning tror att en ny utredning i frågan kommer att tillämnas nästa år.

MA

## »Erbjud KUB bara till dem som efterfrågar det aktivt«

Baksidan av KUB (kombinerat ultraljud och biokemiskt test) är att vad som liknar en allmän screening håller på att införas med ett test som inte uppfyller WHO:s kriterier för screening. Till exempel ska det finnas en accepterad behandling, och det ska handla om en svår sjukdom. Det påpekade Rurik Löfmark från Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik vid ett symposium på stämman. Han ansåg att det bör finnas en aktiv efterfrågan hos kvinnan/paret innan testet erbjuds.

ML

prioriteringar av vården, den här gruppen efterfrågar inte alltid så mycket vård som de