

## Ny webbplats jämför kvalitet hos vårdgivare

Svenskt Näringsliv öppnar i augusti en ny webbplats där vårdkonsumenter ska kunna jämföra kvaliteten hos olika vårdgivare.

Uppgifterna på webbplatsen Omvård.se kommer från offentliga källor som lands- ting och vårdgivare och handlar om sådant som väntetider, behandlingsresultat, listor över klagomål och patientföreningarnas omdömen om vårdgivarna.

Uppgifterna kommer inte att föra enskilda läkare, utan ska presenteras på enhetsnivå. ■

## Engelsk allmänläkare avled i svininfluensa

En allmänläkare från Bedfordshire, England, avled den 11 juli efter att ha blivit smittad av den nya influensan A/H1N1.

Dödsfallet är det sjuttonde i Storbritannien som sätts i samband med den nya influensan. Landet är ett av de mest drabbade i Europa. Hittills har närmare 10 000 fall bekräftats, men det verkliga antalet smittade tros kunna räknas i hundratusental. ■

# »Viktigast för patienten är att få veta vad man lider av«

**Mitt i konsultationen reste sig den äldre damen och sa: »Jaha, nu har jag sagt det jag ville ha sagt.« Och gick iväg. – Jag blev stum. Jag trodde att hon kom för att höra vad jag hade att säga, berättar Annika Andén, allmänläkare i Luleå.**

Händelsen var avgörande. Den blev startskottet till Annika Andéns forskning om hur läkare och patienter uppfattar samma möten.

I 30 år har Annika Andén varit allmänläkare, de senaste 20 åren på Bergnäsets vårdcentral i Luleå.

– Det är det mesta fantastiska och spännande jobb man kan ha, säger hon med eftertryck.

**Redan tidigt** i sitt yrkesliv hade hon emellertid en diffus känsla av att det händer saker i mötet mellan läkare och patient som inte benämns och därför »inte finns«. Under åren växte sig den känslan allt starkare.

Hon bestämde sig för att forska om saken och gjorde en inledande studie där hon intervjuade patienter.

### Bakgrundsfakta om studien

Annika Andén intervjuade först 28 patienter. Därefter intervjuade hon 17 läkare om 43 patientkonsultationer. Sedan delade hon ut enkäter till 25 slumpvis utvalda allmänläkare om 10 patienter var. Enkäter gick också ut till samtliga 250 patienter om samma konsultationer. I en avslutande studie fyllde 16 allmänläkare i enkäter om 366 patientkonsultationer med 378 problem.

– Resultatet var fantastiskt. Oavsett hur det går med forskningen leder det här i alla fall till att jag blir en bättre doktor, tänkte jag. Patienterna förklarade för mig att det allra viktigaste inte är att bli botad, utan att få veta vad det är för sjukdom man har. Några som blivit botade utan att få någon diagnos gav till och med uttryck för missnöje. Det är också viktigt att doktorn bekräftar att patienten »tänker rätt« kring sig själv och sin egen sjukdom, eller talar om om så inte är fallet. Det är alltså oerhört viktigt

att doktorn verkligen lyssnar på patienten.

Många människor är rädda för att de bär på någonting farligt. Detta kommer sällan fram i samtalet med läkaren, men som en lättad kvinna sa i intervjun med Annika Andén: »Nu vet jag att jag har bihåleinflammation och inte cancer.«

Annika Andén fortsatte med sitt forskningsarbete, och i juni blev hennes avhandling »Outcomes from GPs' consultations« klar.

**Läser man den** står det klart att läkare och patienter ofta uppfattar samma läkarbesök på olika sätt. Framför allt har man olika uppfattningar om vad som är ett (bra) resultat av besöket.

Viktigast för patienten är, som redan sagts, att få veta vad man lider av. Näst viktigast är att bot eller lindring ges och i tredje hand att man får hjälp att hitta strategier för att anpassa sig till eventuella förändringar.

– Patienterna talar om en förändrad självbild som ett resultat av läkarbesöket. Det är ett helt nytt begrepp i de

## Särskilt utsatta grupper prioriteras i höstens

**Socialstyrelsen och Smittskyddsinstitutet ger upp försöken att hindra smittspridningen av den nya influensan A/H1N1. Nu ska resurserna inriktas på att minska effekterna i stället.**

Trots att stora resurser lagts ner i både Sverige och andra länder på att minska spridningen av den nya influensan har man i land efter land sett en omfattande spridning.

Det är bakgrunden till att myndigheterna nu ändrar

strategi. Hädanefter kommer man inte att leta upp alla som misstänks ha smittats av den nya influensan till exempel vid utlandsresor. Provtagning, behandling och förebyggande åtgärder begränsas från och med nu till riskgrupperna (se ruta).

**Samtidigt begränsas** anmälningsplikten för nya fall av influensa A/H1N1 till patienter som vårdas på sjukhus. Alla fall som diagnostiseras på laboratorierna ska dock

fortfarande anmälas. De friggjorda resurserna ska i stället läggas på att förbereda den stora vaccinationskampanj som ska äga rum till hösten samt på att se till att landstingen klarar att ta emot den stora mängd sjuka personer som väntas.

**Enligt Anders Tegnell**, chef för Socialstyrelsens smittskyddsenhet, finns det sedan tidigare beredskapsplaner i landstingen som innebär att 10–20 procent av alla sjuk-

husbäddar upptas av influensapatienter.

– Landstingen har sagt att man kommer att klara detta, men man kommer att få prioritera och kanske skjuta upp annat som går att skjuta upp.

**Vaccinationskampanjen** ska enligt planerna inledas i slutet av september, då de första av sammanlagt 18 miljoner doser vaccin som Sverige beställt ska börja levereras. Vaccinet ges i två doser med två till fyra veckors mellanrum



Foto: Jens Bäckström/Eurobild

Läkare och patienter har olika uppfattningar om vad som är ett resultat av en konsultation. Patienterna beskriver till exempel aldrig en sjukskrivning eller ett recept som ett resultat, enligt Annika Andén.

här sammanhangen. Det kan handla om att ta till sig att »nu är jag en sådan som måste äta mediciner« eller »nu kan jag inte längre springa på grund av den här knäskadan«, säger Annika Andén. Det sjuka blir en del av en själv, och det paradoxala kan då inträffa att man inte längre ser sig som sjuk. Den här mekanismen förklarar varför väldigt sjuka människor ibland kan beskriva sig som friska.

**Vad är då viktigast för doktorn?**

– Att göra rätt, svarar Annika Andén. Läkaren värde-

rar sin insats i relation till ett slags kollegial konsensus, det man hänvisar till när man talar om »good clinical practice«.

**När läkarna är tvungna att handla på ett sätt som inte är i enlighet med den kollegiala normen sker det för det mesta med en känsla av misslyckande.**

– En läkare berättade till exempel för mig hur hon en fredag eftermiddag remitterade ett barn som inte var akut sjukt till barnkliniken. Hennes bedömning var att

det var det bästa, just då, för familjen. Men hon vårdades samtidigt över hur de på sjukhuset skulle prata om vilken idiot till distriktsläkare hon var som skrivit en remiss helt i onödan. Hon visste att beslutet inte var rätt i kollegial mening.

Eftersom åsikten om vad som kan räknas som ett resultat av en konsultation ofta skiljer sig åt mellan läkare och patient, och eftersom läkare och patienter många gånger tolkar samma begrepp på olika sätt, kan det vara svårt att göra korrekta utvärderingar av allmänläkarvården, menar Annika Andén.

– Tror man att de traditionella kvalitetsmåten täcker in allting, då tänker man fel. Och ser man vården som en vara och patienten som en kund tappar man en mängd dimensioner, understryker hon.

**Om man återgår till begreppet »nöjd« så är det ändå så att över 90 procent av patienterna i Annika Andéns utfrågningar blev nöjda, lugnade och kände sig bekräftade av sina läkare. 75 procent sade sig förstå mer om sin sjukdom. Patienterna trodde också på bot och/eller lindring i högre grad än läkarna.**

**Catarina Gisby**  
Redakta

## Anders Ekbohm granskar misstänkt fusk

**Professor Anders Ekbohm, som utredde fallet med den fuskanande norske cancerforskaren Jon Sudbø, har fått Vetenskapsrådets uppdrag att utreda misstankarna om oredlighet i den sk STAN-studien.**

Som Läkartidningen tidigare rapporterat (LT 44/2008) finns det misstankar om att journaldata förvrängts i en Lancet-artikel som visade att ST-analys, STAN, minskar risken för syrebrist hos foster i samband med förlossningen (rönen presenterades i LT nr 48/2004, sidorna 3875-81).

När misstankarna blev kända lät Lunds universitet, där författarna är verksamma, göra en oberoende granskning. Resultatet fick rektorn att i november 2008 vända sig till Vetenskapsrådet, VR, som har regeringens tillfälliga uppdrag att utreda oredlighet.

Nu har Vetenskapsrådet utsett Anders Ekbohm, professor i epidemiologi vid Karolinska institutet, KI, och Josef Mile-rad, docent i pediatrik vid KI och tidigare medicinsk chefredaktör på Läkartidningen, att granska misstankarna. Utredningen ska vara klar i höst.

Trots tidigare erfarenheter av att utreda misstänkt vetenskaplig oredlighet var det inte självklart för Anders Ekbohm att ta på sig uppdraget.

– Jag tvekade först, men VR övertygade mig om att det är något som behöver göras. Det värsta scenariot är ju om en person som är oskyldig blir uthängd på grund av icke verifierade anklagelser.

**Michael Lövrup**

## stora vaccinationskampanj

och bedöms därefter kunna ge ett 95-procentigt skydd.

Enligt Annika Linde, stats-epidemiolog vid Smittskydds-institutet, kommer troligen viruset, när vaccinationen börjar, inte att ha förändrats så mycket att skyddseffekten reducerats i någon högre grad.

– Det kom nyligen en rapport från Finland som visar att viruset muterat förvånansvärt lite. Mutationerna tar förmodligen först fart när folk fått antikroppar som vi-

ruset måste smita undan.

De grupper som kommer att prioriteras först i vaccinationskampanjen är speciellt utsatta grupper, som kroniskt sjuka, samt sjukvårdspersonal. I övrigt är det upp till landstingen själva att avgöra i vilken ordning man vill låta folk vaccineras. Det är dock oklart om vaccinet hin-ner godkännas för gravida och barn under två år redan när kampanjen startar, då säkerhetsdata för dessa grupper ännu saknas.

Förhoppningen är att vaccinationen, som beräknas pågå i tio veckor, ska »kapa toppen« av influensapandemin och därmed minska belastningen på samhället. Trots det finns det en klar risk för ett massinsjuknande, säger Annika Linde.

– I och med att skolorna kommer igång och folk börjar träffas på arbetsplatserna kommer vi nog att få en hel del sjuka innan vaccinet kommer.

**Michael Lövrup**

### Till riskgrupper räknas personer med:

Kronisk lungsjukdom  
Kronisk hjärt-kärlsjukdom  
Svårinställd diabetes  
Nedsatt immunförsvar  
Neuromuskulära sjukdomar  
HIV

### Och dessutom:

Gravida  
Barn med vissa kroniska sjukdomar och utvecklingsstörningar  
Barn under två år