

5 frågor till ...

Anders Ekblom, professor vid Karolinska institutet och tidigare ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse.

BMJ avslöjade i början av januari att den omstridda och numera tillbakadragna Lancet-artikel som hävdade ett samband mellan MPR-vaccin och autism byggde på forskningsfusk.

Nu kräver tidningen att alla artiklar där studiens huvudförfattare Andrew Wakefield varit medförfattare ska granskas. En av dem som publicerat ihop med Andrew Wakefield är Anders Ekblom, som själv lett flera



Anders Ekblom

Vad tänker du om det?

– Det är bara att gilla läget och ta de samtal man får. För en utomstående är mediernas dramaturgi ganska kul – han har befunnit sig i samma rum som en fuskare och märkte inte något!

Du har ägnat mycket tid åt att utreda misstänkt forsknings-

utredningar om forskningsfusk.

Att du är en av dem som publicerat ihop med Wakefield har fått en hel del medial uppmärksamhet.

fusk. Är detta det närmaste du själv kommit att bli ifrågasatt?

– När du säger att jag är ifrågasatt går du i fällan och förutsätter något slags smittoeffekt. Just den här guilt-by-association-effekten är ett av problemen med anklagelser om forskningsfusk. En del kollegor känner sig vanvettigt kränkta av det, men jag har sett förloppet alltför många gånger, och det finns inget skäl till att jag skulle behandlas annorlunda.

Vad tänker du om BMJ:s krav på granskning?

– De är helt rimliga.

Hur har ditt samarbete med Andrew Wakefield sett ut?

– Vi hittade varandra i början av 1990-talet eftersom vi på var

sitt håll hade en vild hypotes om ett orsakssamband mellan mässling i tidig ålder och kronisk inflammatorisk tarmsjukdom. Vi formulerade gemensamt en hypotes, och sedan använde vi svenska och engelska databaser för att testa hypotesen. När vi såg att det inte fanns något samband avslutade vi samarbetet.

Kan du vara säker på att han inte fört dig bakom ljuset, som han verkar ha gjort med andra kolleger?

– Ja, eftersom vi hela tiden arbetade med databaser som vi hade koll på och analyserade här, inte hos honom.

Michael Lövtrup

Marie Wedins uttalande om Varbergskonflikt får kritik

Hallands läkarförenings ordförande Per Meijer är kritisk mot att Läkarförbundets ordförande Marie Wedin uttalat sig i konflikten kring ett par avvikelseärenden vid akuten i Varberg utan att kontakta honom först.

– Läkarförbundets ordförande ska inte lägga sig i en lokalförenings frågor förrän den ber henne om hjälp, säger Per Meijer.

Under tre dygn mellan den 21 och 24 januari var jourlinjerna inom ortopedi och kirurgi vid Hallands sjukhus Varberg stängda. Den utlösande orsaken var att ett antal läkare sjukskrivit sig som en reaktion på sjukhusledningens sätt att hantera ett par incidenter på akuten i november i fjol, där patienter fick vänta på läkarbedömning i flera timmar, trots att de klassades som högprioriterade.

I stället för att se det inträffade ur ett systemperspektiv valde sjukhusledningen enligt både Hallands läkarförening och läkarnas huvudskyddsombud vid sjukhuset i Varberg, Thomas Zilling, som också är tillförordnad ordförande för Sjukhusläkarfören-

ingen, att peka ut två ST-läkare som hade jour som syndabockar.

Efter att verksamheten på akuten återgått till det normala efter helgen hade sjukhusledningen och Hallands läkarförening ett möte på kvällen den 24 januari, där man enades om att arbetet med att lösa de arbetsmiljöproblem som finns på sjukhuset i Varberg ska intensifieras. Läkarföreningen framförde också att man inte tyckte att de två ST-läkarna borde få någon disciplinpåföljd. Detta blev också sjukhuschefen Anders Dybjers beslut dagen därpå.

Därmed var saken enligt Per Meijer, ordförande för Hallands läkarförening, »ur världen«.

Nästa dag blev Marie Wedin intervjuad i Hallands Nyheter, där hon upprepade kritiken mot ledningens sätt att hantera avvikelserna. Hon uttalade sig även i sakfrågan och menade att det inte behövde ha varit fel av läkarna att inte titta till de högprioriterade patienterna, utan att det är en »medicinsk bedömning«.

Marie Wedins agerande



Per Meijer



Thomas Zilling

kritiseras av Per Meijer.

– Hon har inte ringt mig, hon har inte ställt några frågor. Det är klart att regionledningen undrar varför Läkarförbundet lägger sig i en fråga som vi håller på att lösa lokalt.

Styrelsekollegan Anders Jacobsson uttalar sig försiktigtare men håller ändå med i sak.

– Jag tycker inte att avvikelser ska hanteras på riksplanet.

Thomas Zilling och Marie Wedin har arbetat nära tillsammans i Sjukhusläkarförbundets styrelse i många år, och de berättar att de möttes på Läkarförbundet i Stock-

holm den 21 januari då Thomas Zilling informerade henne om läget i Varberg. Att Marie Wedin skulle uttala sig angående konflikten i Hallands Nyheter kände han inte till, men han ser inget konstigt med att hon uttalade sig utan att förankra det hos Hallands läkarförening.

– Skulle de ha företrädde i den typen av ärenden? Det kan jag inte se.

Marie Wedin tycker inte att det var något konstigt med att hon svarade på frågorna när hon blev uppringd av en reporter från Hallands Nyheter.

Vad tänker du om kritiken från Hallands läkarförening att du bör förankra det hos lokalföreningen innan du uttalar dig i en lokal fråga?

– Jag uttalade mig om det jag hade hört refereras från huvudskyddsombudet i Varberg, och det var väldigt anmärkningsvärt. När ett huvudskyddsombud kommer till Läkarförbundet och söker stöd i sitt arbete lokalt tycker jag att jag som ordförande måste göra vad jag kan för att stödja det arbetet.

Michael Lövtrup
Marie Närlid

Lex Maria-anmälan ifrågasätts

Sjukhusledningen för Hallands sjukhus lex Maria-anmälde i förra veckan de två händelserna vid akuten, där högprioriterade patienter fick vänta flera timmar på läkarbedömning. Obefogat, anser Sjukhusläkarföreningen i Varberg, som ser det om ett sätt att flytta fokus från den dåliga arbetsmiljön. ■

LÄS MER Hela artikeln finns på Lakartidningen.se

Överbeläggningsbegreppet ska definieras

Sveriges Kommuner och landsting ska tillsammans med Socialstyrelsen utveckla ett system för att följa överbeläggningar på sjukhusen och publicera jämförande data. Till att börja med ska begrepp som »beläggning«, »beläggningsgrad« och »satellitpatient« definieras.

– Det slås ofta larm om överbeläggningar, men vi vet inte alltid problemets omfattning. För att kunna göra det måste man kunna följa det över tid. Det är ju en väldig skillnad mellan överbeläggningar som sker då och då och sådana som sker systematiskt. Men inte ens Socialstyrelsen har någon definition av begreppet, säger Göran Stiernstedt, chef för vård och omsorg på Sveriges Kommuner och landsting (SKL).

I en debattartikel i Östgöta Correspondenten skriver Göran Stiernstedt tillsammans med SKL:s vd Håkan Sörman att det saknas kunskap om hur patientsäkerheten påverkas av överbeläggningar.

Är det något som står för

SKL, eller menar ni att inte heller Socialstyrelsen vet det?

– Jag menar att det generellt är ganska mycket tyckande, och mindre vetande. Visst är det logiskt att överbeläggningar kan påverka patientsäkerheten. Men bara en sådan sak som satellitpatienter kan hanteras på många olika sätt som är mer eller mindre patientsäkra.

Systemet ska i första hand vara ett hjälpmedel för att garantera patientsäkerheten vid överbeläggningar lokalt, men man ska även kunna jämföra olika vårdgivare. Enligt Göran Stiernstedt kan man på sikt tänka sig att beläggningsgrad skulle kunna ingå som en variabel i Öppna jämförelser.

SKL ska även ta fram goda exempel på hur överbeläggningar kan minimeras och lyfter i debattartikeln fram den medicinska akutvårdsavdelningen på Universitetssjukhuset i Linköping, se artikel i LT nr 49/2010, sidorna 3110-2.

Michael Lövtrup

Statliga vårdmyndigheter utreds

Förre vd:n för Apoteket AB, Stefan Carlsson, har fått i uppdrag av regeringen att se över statens vårdmyndigheter. Syftet är bland annat att stärka det hälsofrämjande arbetet för att minska det framtida vårdbehovet och att göra vården mer jämlik i hela landet samt att få till stånd ett »effektivt och långsiktigt hållbart vård- och omsorgssystem«.

Uppdraget ska slutrapporteras till regeringen senast den 15 april 2012.

En tydligare ansvarsfördelning efterfrågas. Socialstyrelsens roll och funktionalitet i vård- och omsorgssystemet kommer särskilt att analyseras. ■

Lön efter prestation utan effekt

Målrelaterad ersättning till allmänläkare ger inte bättre blodtrycksvård, visar en färsk studie publicerad i BMJ (2011;342:d108).

»Pay for performance« infördes bland allmänläkare i Storbritannien 2004 och innebär att ekonomisk ersättning till läkare relateras till uppnådda specificerade behandlingsmål.

Enligt den aktuella brittiska studien kan varken patienternas uppnådda blodtrycksmål eller vårdens översikt (»monitoring«) av patientens behandling kopplas till det nya ersättningssystemet. ■