

Annons

registerentusiaster – med egenintressen i forskning och karriär, och med styr- och kontrollintressen i sjukvårdens administrativa och politiska överbyggnad, är säkert sant. Men var står sjukvårdens fotfolk, vanliga läkare?

Varför redovisas i utredningen inte någon representativ enkät om läkares erfarenhet av och farhågor om kvalitetsregistren? Vad händer t ex med kvaliteten på indata när registren går från att ha varit uttryck för en inomprofessionell vilja att utveckla verksamheten, till en massiv registrering, som kopplas till ekonomiska incitament och bestraffningar, och där syftet med registreringen

förskjuts från lokalt förbättringsarbete till centraliserad övervakning och styrning?

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Översyn av de nationella kvalitetsregistren: Guldgruvan i hälso- och sjukvården. Förslag till gemensam satsning 2011–2015. Stockholm: SKL; 2010.
2. Järhult B, Lindström K, Engström S. Kan kvalitetsregister värdera vårdkvalitet? *Läkartidningen*. 2008;105:3452-5.
3. Fung C, Lim YW, Soeren M, Mattke S, Damberg, Shekelle PG. Systematic review: the evidence that publishing patient care performance data improves quality of care. *Ann Int Med*. 2008;148:111-23.
4. Ofri D. Quality measures and the individual physician. *N Engl J Med*. 2010;363:606-7.

replik:

Förslagen har brett stöd

■ En vision är en förhoppning om framtiden. Vi trodde att Bengt Järhult skulle se det humoristiska i att även inkludera en distriktsläkare från Ryd i denna dröm. Även om Bengt inte vill vara del i denna dröm så är vi – efter att ha talat med mängder av läkare, inklusive distriktsläkare – övertygade om att många andra vill vara med i denna vision.

Vi vill bara göra en kort kommentar och hänvisar i övrigt till vår översyn [1]. Vi har utförligt diskuterat flera av de problem som Bengt tar upp, och vi har lagt förslag om t ex att förbättra de medicinska indikatorerna som används för öppna jämförelser. Översynen poängterar vikten av att undvika dubbelregistrering i journaler och kvalitetsregister, att registren måste användas med förstånd, behovet av att få mer rättvisa jämförelser, riskerna med ekonomiska ersättningssystem och svårigheter med att använda indikatorer för vårdval. Det gäller att åtgärda det som är problem i stället för att kasta ut barnet med badvattnet.

De förslag vi lagt har vi gjort efter att via intervjuer,

workshops, arbetsgrupper och diskussioner på seminarier fått synpunkter från mer än 300 personer i hälso- och sjukvården, läst mängder av studier och haft diskussioner med företrädare för alla personalkategorier i hälso- och sjukvården, patientföreningar, Läkarförbundet, Vårdförbundet, Svenska Läkaresällskapet, universitet och forskning samt industrin.

Förslagen är baserade på kunskaper och erfarenheter om vad som kan ge störst nytta för patienterna. Att översynen vann gillande i alla läger glädjer oss. Frågan är om Bengt Järhult har rätt och alla andra fel, eller ...

Framtiden får utvisa.

Måns Rosén
utredare

Hanna Sjöberg
huvudsekreterare;
Översynen av de nationella
kvalitetsregistren

REFERENS

1. Översyn av de nationella kvalitetsregistren: Guldgruvan i hälso- och sjukvården. Förslag till gemensam satsning 2011–2015. Stockholm: SKL; 2010.