

na ansvarar för att genomföra journalgranskningen och att återrapportera denna vetenskapligt, helst i expertgranskade tidskrifter (peer review). Det är även viktigt att presentera resultaten i nationella tidskrifter som riktar sig till vårdpersonal och sjukvårdspolitiker, såsom Läkartidningen, Dagens Medicin samt de olika specialistföreningarnas tidningar.

Vår erfarenhet av valideringsstudier är att de är arbetskrävande, men att de ger viktig kunskap för vetenskapliga studier [9-11]. För de diagnoser och medicinska åtgärder där validiteten är hög får man en bra referens som kan användas i fortsatta studier som använder registerdata. För de diagnoser och åtgärder där validiteten är låg bör åtgärder sättas in innan forskare kan använda data för forskning. I händelse av bristande validitet bör ett arbete genomföras för att höja kvaliteten i rapporteringen av dessa diagnoser och operationer.

Valideringsstudier med hjälp av journalgranskning lämpar sig väl som del i doktorandprojekt. Doktoranden får en välavgränsad och handfast uppgift och därmed också förståelse för att ett bra dataunderlag är av största vikt om man vill bedriva högkvalitativ forskning.

Våra hälsodataregister är utmärkta källor för registerforskning [12]. Socialstyrelsen mäktar dock inte med att kvalitetssäkra registren med valide-

ringsstudier. Vi uppmanar härmed forskare att validera de diagnoser och åtgärder som man avser att studera samt Socialstyrelsen att bistå med resurser så att valideringar kan genomföras på ett snabbt och smidigt sätt.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Rickard Ljung är deltidsanställd på Socialstyrelsen samt medlem av expertgruppen för kvalitetsregister på Sveriges Kommuner och landsting.*

REFERENSER

- Ludvigsson JF, Andersson E, Ekbom A, et al. External review and validation of the Swedish national inpatient register. BMC Public Health. 2011;11:450
- Razavi D, Ljung R, Lu Y, et al. Reliability of acute pancreatitis diagnosis coding in a national patient register – A validation study in Sweden. Pancreatol. 2011;11:525-32.
- Lindblad M, Ye W, Lindgren A, et al. Disparities in the classification of esophageal and cardia adenocarcinomas and their influence on reported incidence rates. Ann Surg. 2006;243:479-85.
- Lagergren K, Derogar M. Validation of oesophageal cancer surgery data in the Swedish Patient Registry. Acta Oncol. 2012;51:65-8.
- Lagergren J, Lagergren P, Lindblad M, et al. Registerbaserad klinisk forskning. Internationellt konkurrenskraftig men svårigheterna underskattas. Läkartidningen. 2012;109:1456-7.

LÄS MER Fullständig referenslista
Lakartidningen.se

APROPÅ! Den förändrade läkarrollen

Kunden har inte rätt

När studenter, ivriga att få höga betyg, frågar mig om mina bedömningskriterier, citerar jag Stig Larsson. Dock inte den framlidne deckarförfattaren, som stavade förnamnet Stieg. Utan dramatikern, från en intervju där han myndigt slog fast: »Jag vet när det är bra. Jag kan inte säga varför, jag bara vet.«

Han uttalade sig om hur han bedömer en texts kvalifikation, förlitar sig på det som sitter i ryggmärgen. »Tyst kunskap«, hette det förr.

Den student som vill ha mina »kriterier« redovisade, förväntar sig förmodligen något »kvantifierbart« till svar. Och får genast något klenroget över sig, tänker förmodligen: »Det där flummet ska du få äta upp vid kursutvärderingen.«

För så är det numera: studenterna, lärlingarna, utvärderar mästaren. Trots att jag till skillnad från dem kan hantverket. Genom lång trä-

ning. Många års idog sådan. Hur annars utveckla ett professionellt omdöme? Detta omdöme, som jag tryggt lutar mig mot och lutar på i alla väder, betyder inte ett smack längre. Inte när »kunden«, studenten, utvärderar med avseende på »kundnöjdhet«. Och kunden har alltid rätt. Är han missbelåten, får jag fan.

»Det professionella omdömet underkänns, exemplen är hur många som helst och drabbar såväl välmeriterade överläkare som ST:are.«

Häromveckan föreläste jag i Stockholm vid ett välbesökt seminarium som Läkaresällskapet och Läkarförbundet arrangerade. Om den förändrade läkarrollen. Från stark ställning för doktorn till kugge i maskineriet. Det som pågår drabbar inte

bara läkare. De professionella berövas överallt sin makt. Det gäller även journalister och högskolelärare, bland många andra. Särskilt anmärkningsvärt och alarmerande när det gäller läkare, tidigare en mycket stark professionell grupp. Nu attackerad – och försvagad.

Det var skrämmande, på gränsen till hårresande, berättelser från vitrockar, från Lund i söder till Umeå i norr, jag fick mig till livs under det angelägna seminariet. Det professionella omdömet underkänns, exemplen är hur många som helst och drabbar såväl välmeriterade överläkare som ST:are.

Andra krafter som styr. I ena änden ekonomismens agenter, räknenissarna. I den andra »kunderna«, i detta fall patienterna. Ideologiskt görs det om till »demokrati« och »patientinflytande«. Låter bättre. Nyspråk.

Konsekvensen – den allvarligaste – av den pågående ned-

värderingen av de professionella är att det personliga svaret försvinner. Som blott en kugge i hjulet, en anonym del av systemet, förväntas man inte ta något personligt ansvar. Systemet blir därmed ansvarslost. Ingen att ställa till svars. Oavsett om »kundnöjdhet« råder eller icke.

Detta kan man också avläsa av förtvivlade eller argsinta insändare och inifrånreportage. Nedförsbacke råder.

Hur återställa? All makt åter till professionerna!

Elitstyre – inte pseudo-demokrati!

Kunden har nämligen inte rätt, inte när det gäller kvalificerade tjänster.



Lasse Ekstrand
fil dr, organisationsforskare, Högskolan i Gävle; gästprofessor vid Freie Universität

Berlin och Kunstakademiet i Trondheim
lekstrand49@gmail.com