

Saalman, Bengt Korlén, Steven Lucas, Nusrat Sabzwari, Birgitta Carlén, Lars Engstrand, Alkwin Wanders, Roger Willén

3603 Feceskultur framgångsrik terapi vid Clostridium difficile-diarré

Christina Jorup-Rönström, Anders Håkanson, Anna-Karin Persson, Tore Midtvedt, Elisabeth Norin

3607 Kvalitetsindikatorer för läkemedel

– läget i Sverige idag Björn Wettermark, Göran Tomson, Ulf Bergman

3613 Mobil intensivvårdsgrupp gav färre hjärtstopp och bättre arbetsmiljö

MIG-metoden har klara fördelar, visar pilotprojekt Camilla Andersson, Magnus Olsson, Andreas Hvarfner, Martin Engström

3617 Hälsoekonomi får allt större roll för sjukvårdens prioriteringar

Bättre användning av vårdens knappa resurser hälsoekonomins mål Per Carlsson, Anders Anell, Mats Eliasson

3624 Ekonomiska utvärderingar allt viktigare för beslut i vården

Men även vid hälsoekonomiska studier måste kostnad balanseras mot nytta Jonas Lundkvist

PATIENTSÄKERHET

3629 Kvinna med aortastenosis borde ha undersökts och opererats med förtur

3630 Patient med tät aortastenosis får inte »tappas bort«

Patient dog hemma i hjärtinfarkt efter patologiskt EKG

3632 Patient med aortadissektion avled sedan han remitterats till psykiatrisk mottagning. »Ångesten uppstod som en följd av de akuta bröstsmärtorna«

DEBATT OCH BREV

3637 Universitetsklinikernas framtid:

Villkoren för unga forskande läkare måste förbättras Liv Eidsmo, Piotr Religa, Fredrik Piehl

3640 Är det dags för en verklig sjukvårdsreform? Lars Werkö

3643 HomO hotar psykiatrin med åtal för användning av skattningsskala

Christian Rück, Jan Bergström

3645 Behov av fortsatt strukturrationalisering av akutvården Sven Dahlgren

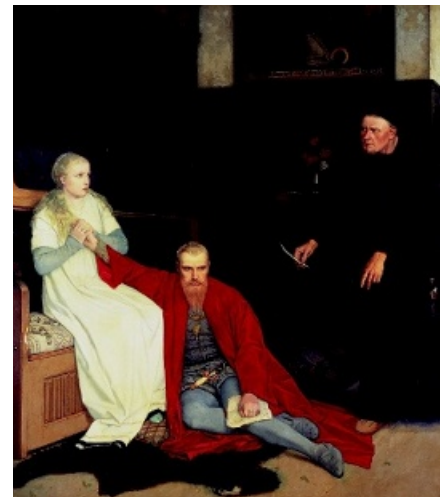
3646 Fackligt aktiv och småbarnsförälder – en omöjlighet? Sara Banegas

KULTUR

3647 Erik XIV:s sinnessjukdom ett resultat av arv och dåligt samvete?

Lars Sjöstrand

3650 Recensioner



KULTUR Var Erik XIV:s sinnessjukdom ett resultat av arv och dåligt samvete? Här sitter han på golvet vid Karin Månsdotters fötter. Oljemålning av Georg von Rosen. Sidan 3647

3651 LEDIGA TJÄNSTER

3653 PLATSANNONSER

3673 MEDDELANDEN



Artiklar märkta med R-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

Betygssystem för doktorer och sjukhus

Öppen redovisning av vårdresultat kallas i amerikansk tappning »public report cards«. Systemet finns i 37 av USAs delstater när det gäller slutenvården – och är på väg i fler. Till skillnad från europeiska kvalitetssystem rapporteras inte bara klinikers utan även enskilda läkares resultat på en tregradig skala (bättre än förväntat, sämre än förväntat och förväntat).

Kranskärlsoperationer och annan hjärtkirurgi tillhör de områden som redovisas mest. Resultaten är lättare att mäta och att koppla till individuella vårdgivare än många andra vårdinsatser. Utfallen kan också justeras för prognostiskt ogynnsamma patientfaktorer som hög ålder, dålig hjärtfunktion eller komplicerande sjukdomar.

Huruvida offentlig redovisning är ett bra sätt att öka sjukvårdens kvalitet råder det minst sagt delade meningar om. Rachel Werner, känd kvalitetsforskare från Philadelphia, har varnat för att systemet för-

sämrrar vårdens kvalitet för de svårast sjuka – få vill ta sig an patienter som förstör statistiken och ger sjukhuset dåligt rykte.

En mer positiv analys av offentliga redovisningar kom nyligen i New England Journal of Medicine (2006;355:1847-9), som dessutom anser att systemet trots sina tillkortakommanden definitivt kommit för att stanna.

I New York, där bypass-resultat rapporterats längst, har man sett få negativa effekter. Tillkomsten av register förde med sig en sänkning av operationsmortaliteten som inte direkt kunde förklaras av en förskjutning mot mindre sjuka individer i patientgruppen. De kirurger som hade de sämsta resultaten (inte sällan på små sjukhus med låga operationsvolymer) lade ofta ner sin verksamhet efter rapporterna.

I övrigt tyckte klinikerens inbördes rangordning förvånansvärt lite påverka patienters och inremitterande läkares val av operationsavdelning och operatör.

»Tillkomsten av register förde med sig en sänkning av operationsmortaliteten som inte direkt kunde förklaras av en förskjutning mot mindre sjuka individer i patientgruppen.«



Josef Milerad medicinsk chefredaktör

josef.milerad@lakartidningen.se