

särskilt de som förlorade en kär familjemedlem, finns en stark önskan att förlusten ej skall vara helt meningslös. Alla de liv som togs skall i någon mån hedras genom att missförhållandena inom skilda verksamhetsområden uppmärksammas och korrigeras, till gagn för alla i framtiden. Socialstyrelsens allmänna råd har t ex helt förbisetts vid hanteringen av de döda. Något som leder till långvariga psykiska problem för många anhöriga och får allvarliga återverkningar på hela samhället.

Vi hoppas därför att Estoniaakatastrofen leder till att läkarkåren i framtiden kräver att de som drabbas i en katastrof behandlas på ett helt annat sätt. Syftet med allt katastrofarbete måste vara att förkorta lidandet, inte att förlänga det.

Vi har inga stora förhoppningar, men kanske kan Kamedo-rapporten, som publiceras senare i år, bättre spegla vad som skett och därmed leda till att felaktiga åtgärder rättas till. Samordningskommittén för Estoniaföreningarna
Lennart Berglund
ordförande Borlänge

Kommentar

Av utrymmesskäl är det tyvärr omöjligt att spegla alla de insatser som gjordes i samband med Estoniakatastrofen. Det är glädjande att arbetet vid Ersta sjukhus på detta sätt får den eloge det förtjänar. När Läkartidningen uppmärksammade att där fanns ett material som kunde ge ytterligare belysning av medicinskt intresse erbjöd vi de ansvariga att redovisa det så snart den pågående bearbetningen och utvärderingen avslutats.

Red

Abortregister – låt bli!

I Läkartidningen 15/97 framförs ett förslag om abortregister med personnummer.

Låt bli!

Abortregister finns i Danmark. Vilka resultat visar det, och har det förbättrat de abortsökandes situation? Åtgärder och resultat av åtgärder borde först studeras och redovisas. Om de finns.

Att nedgång i försäljning av

Ge er till känna!

Läkartidningen har som huvudregel att på insändar- och debattsidorna ej publicera anonyma insändare. Undantag kan dock göras t ex när författaren tar upp problem med viss allmängiltighet, men där ett offentliggörande av identiteten kan vålla skribenten personlig skada.

Författaren kan i sådana fall uttrycka önskemål om anonym publicering. Dock måste hans eller hennes identitet vara känd av redaktionen, bl a för undvikande av förfalskade inlägg. Vidare kan redaktionen behöva nå författaren beträffande oklarheter i texten, eller för att delge eventuella repliker etc.

Redaktionen förbehåller sig rätten att avgöra om inlägget skall publiceras eller ej. Vid publicering respekteras då självfallet önskemålet om anonymitet, såväl i den tryckta texten som i kontakter med eventuellt berörda instanser eller personer, som kan behöva beredas tillfälle till kommentar.

Därför: Uppge alltid författarnamnet i följebrev eller på annat sätt, med begäran om anonym behandling. Inlägg där författaren är okänd även för redaktionen publiceras aldrig.

Red

p-piller kan öka behovet av aborter verkar rimligt. Korrekt och nyanserad upplysning torde kunna hjälpa, förutsatt att den ges samma publicitet som debatten om risker. Men massmediernas intresse av grupper och exakta siffror hjälper ingen abortsökande.

»Vi får ofta frågan från Socialdepartementet om varför vi inte vet mer om orsakerna till ändrad abortfrekvens, och om själva orsakerna till abort», säger Viveca Odland.

»Ofta»? Vadan denna iver? Finns möjligen en handlingsplan som är omöjlig att sätta i verket utan hjälp av en registrering hos Epidemiologiskt centrum och Folkhälsoinstitutet?

Om icke: Låt bli!

Använd pengarna om det nu plötsligt finns några, till obstetrik och gynekologisk smärtledning i stället.

A Mandahl
leg läkare,
Frankrike

Värmlands Dagarmedel rätt använda

För Värmlands del kan åren 1991–1992 sägas utgöra en inlärningsperiod. Under dessa år var Dagmarprojekten relativt många och av blygsam ekonomisk omfattning. Efter hand har emellertid skett en successivt starkare styrning och

skärpning av kraven på utvärdering. (Jfr Dagarmedlen i Västmanland, Läkartidningen 13/97, sid 1163).

Landstingsstyrelsen och styrelsen för Försäkringskassan tar varje år ställning till de prioriteringar som bör gälla vid beviljande av Dagarmedel.

Det krävs av varje projekt uppföljning/utvärdering enligt ett utarbetat formulär eller överenskommelse. Formuläret, som utarbetats i samarbete med Centrum för folkhälsoforskning, används från och med 1993.

Efter varje år har projektresultaten gått igenom av en utvärderingsgrupp från landstinget och kassan där också representant för Centrum för folkhälsoforskning, CFF, ingått. Resultatet av genomgången har varit ett av underlagen för beslut om eventuell fortsättning av projektet. Det har också lett till ytterligare utvärderingsinsatser på vetenskaplig nivå. Ett exempel är en utvärdering av tidig och samordnad rehabilitering i Värmland där 17 projekt utvärderats [1]. Ett annat uppdrag från Dagmargruppen har varit att utvär-

Tabell 1. Antal Dagmarprojekt i Värmland 1993–1996.

År	Antal projekt	Anslag (miljoner kr)
1993	39	17
1994	36	18
1995	38	15
1996	38	15

dera behovet av psykosocial kompetens i primärvården [2].

God kontroll

Eftersom Dagarmedlen utgör en viktig strategisk resurs i rehabiliteringsarbetet har vi i Värmland försökt att få en god kontroll över hur Dagarmedlen används genom att utvärdera resultaten.

Antalet Dagmarprojekt i Värmland under åren 1993–1996 redovisas i Tabell 1.

Alla har avrapporterats och utvärderats.

Ett stort problem vid utvärderingarna är givetvis att projekten endast undantagsvis kan utföras som kontrollerade studier. Vi kan inte instifta länsvisa lagar i Sverige som innebär att socialförsäkringens krav på likformighet och rättssäkerhet alltid är överordnade andra krav. Med andra ord måste man hantera sociala processer där samverkan mellan försäkrade, läkare och kassatjänstemän ofta leder till selektionseffekter som ibland är svåra att hantera i en utvärdering.

I stället för kontrollgrupper kan jämförelsegrupper komma i fråga eller att den studerade gruppen i en undersökning över tid utgör sin egen kontroll. I alla dessa frågor bör som sägs av Sörensen och medförfattare tas i anspråk den kompetens som finns ute i regionerna. I de projekt som ej har sådan kompetens blir behovet av råd i dessa svåra metodologiska val särskilt uppenbart. I Värmland har också skett möten med projektledare för att handleda och ge råd om utvärderingen.

Således är vi relativt tillfreds med användningen av Dagarmedel i Värmland. Men hade inte nämnda åtgärder satts in och krav formulerats hade troligen användningen liknat den som rapporterats från Västmanland.

Tor Eriksen
adj professor i socialförsäkringsekonomi, direktör för Försäkringskassan i Värmland,

Per-Gunnar Svensson
professor, Centrum för folkhälsoforskning, CFF, Karlstad

Referenser

- Larsson G. Utvärdering av »tidig och samordnad rehabilitering» i Värmland 1995. Karlstad: Centrum för folkhälsoforskning, 1996.
- Sundh M, Svensson PG. Behovet av psykosocial kompetens i primärvården. En utvärdering. Karlstad: Centrum för folkhälsoforskning, 1996.