



inte ett speciellt avsnitt om kompletment. Det märks att man har ansträngt sig för att få med de senaste fakta i boken med en lista över CD-markörer som sträcker sig till CD166 och flera referenser från 1996. Detta är en klar fördel jämfört med samlingsvolymen, där ofta sena bidrag medför att boken tidigt blir inaktuell.

En utmärkt och relativt avancerad bok

Roitts bok har blivit mer omfattande i takt med att kunskapsmängden ökat. Boken fyller väl sin plats som grundläggande immunologibok inom läkarutbildningen och vid immunologikurser för naturvetare. Den kliniska delen bidrar till att den också lämpar sig utmärkt som fördjupningslitteratur för läkare med intresse för immunologi. •

Torftigt om medicinsk revision inom psykiatri

John Riordan, Darren Mockler. **Clinical audit in mental health. Towards a multidisciplinary approach.** 175 sidor. Chichester–New York–Weinheim: John Wiley & Sons, 1997. Pris £16.99. ISBN 0-471-96332-1.

Recensent: Sten Thelander, psykiater, projektsamordnare vid SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.

I nom det brittiska sjukvårdssystemet har under de senaste tio åren en omfattande satsning skett på såväl förstärkt kunskapsbas som på kontinuerlig kvalitetsutveckling och medicinsk revision. National Health Service är liksom den svenska vårdorganisationen offentlig men genom frånvaron av landsting med beskattningsrätt mycket mer centraliserad. Samtidigt har detta möjliggjort ett prövande av olika organisationsformer, även om formella utvärderingar av deras relativa ändamålsenlighet ofta uteblivit.

Klinisk revision obligatorisk i Storbritannien

Mycket stora summor har avsatts för utvecklandet av medicinsk och klinisk

revision, där den senare termen syftar på deltagandet av andra kategorier vårdpersonal än läkare. Idag är denna verksamhet obligatorisk, samtidigt som en översiktsartikel i British Medical Journal nyligen inte kunde visa på någon säkerställd effekt av klinisk revision.

Klinisk revision kan fokusera på vitt skilda fenomen. Den kan avse resurser, till exempel genom att studera väntetider, tillgång på olika yrkeskompetenser eller vårdplatser. Den kan studera processer såsom användningen av olika interventioner, vårdepisoders längd, samarbetsformer med vårdgrannar. Andra aspekter kan avse resultatet avspeglat i till exempel operationskomplikationer, sjukskrivningslängd, dödlighet.

En ytterligare dimension avser patienttillfredsställelse, antingen genom enkäter eller genom notering av till exempel andelen patienter som uteblir från återbesök. För att denna granskning skall vara genomförbar måste man ha något att jämföra med. Det kan finnas nationell eller regional statistik, det kan gälla behandlingsval i förhållande till kliniska riktlinjer, det kan gälla val av läkemedel i förhållande till ett genomsnittsvärde.

Genomförandet av revisionen bygger på att de som skall granskas samarbetar. Även i ett obligatoriskt system finns betydande möjligheter att försvåra eller sabotera en granskning man inte förstår värdet av. Ett genomgående fynd förefaller vara att revisionen lyckas bäst om den är lokalt förankrad och om de som granskas får en återkoppling som är konfidentiell och inriktad på förbättring, inte på kritik.

Sammanfattande erfarenheter

Dessa och många andra allmänna erfarenheter sammanfattas lättbegripligt i bokens inledande kapitel. Författarna, två kliniska psykologer, betonar behovet av andra kompetenser än psykiaterns, något som få torde invända mot. Tyvärr ger boken i övrigt föga vägledning. Tyngdpunkten ligger på beskrivningen av egna erfarenheter av klinisk revision på ett numera nedlagt mentalsjukhus. Vad man kallar klinisk revision förefaller mera röra sig om basal registrering av demografiska elementa. Det kan verka småaktigt att klaga men tyvärr visar inte författarna hur man skulle använt sina data för eventuellt förbättringsarbete. Skälet var att sjukhuset utvecklades, men det är ju i varje fall inte läsarens fel.

Boken innehåller ett elementärt ka-

pitel om några statistiska metoder, tillräckligt långt för att man skall notera det, otillräckligt långt för att det skall vara användbart. För den intresserade läsaren hänvisas lyckligtvis till några allmänna statistikböcker, dock ingen speciellt inom medicinsk statistik.

Oengagerande skrift

Tyvärr är det svårt att känna någon entusiasm för denna skrift. Kopplingen mellan allmänna principer och praktiska exempel saknas huvudsakligen. Det man i den empiriska delen kallar klinisk revision ter sig mer som verksamhetsuppföljning som inte kräver externa granskare. Ingen diskussion förs om vilka kliniska riktlinjer och vilka kunskapsammansättningar man kan bygga på.

Baksidestextens uppräknings av potentiella läsargrupper avspeglar delvis tillväxten av gruppen icke-kliniker som de facto påverkar världens organisation men även innehåll. Efter att ha läst den aktuella boken torde deras förståelse av den psykiatriska vårdprocessen inte ha ökat. •

Läkartidningen väljer böcker och recensenter

Läkartidningens bokredaktion får då och då in recensioner som kommit till genom att författare eller utgivande förlag, särskilt läkemedelsföretag, vidtalat en läkare att anmäla boken. Sådana recensioner tackar redaktionen nej till. Bokredaktionen väljer ut de böcker som skall anmälas och vidtalar skribenter.

Vi välkomnar tips om nya utländska böcker som är av stort värde för Läkartidningens läsekrets – men tag kontakt med bokredaktionen innan du skriver någon anmälan spontant! Risken för dubbelarbete är stor.

Med hänsyn till det begränsade utrymme som finns för bokanmälningar recenserar Läkartidningen normalt inte skrifter som har anknytning till marknadsföring av företag eller produkter. Om sådant material ger anledning till välgrundad kritik kan den framföras i tidningens debattspalter.