

konsekvenser *Carl-Axel Karlsson, Enn Nou, Victoria Romanus, Gunnar Boman*

2338 Originalstudie Läkemedelsbiverkan vanlig orsak till sjukhusvård av äldre. En klinisk retrospektiv studie *Eshjörn Paul, Tiina End-Rodrigues, Pia Thylén, Ulf Bergman*

DEBATT OCH BREV

2343 D-vitamin och graviditet: Etnisk-kulturella riktlinjer efterlyses
Susanne Bejerot, Mats Humble

2345 Slopande av subventioner för viss hypertoni behandling ej genomtänkt
Bosse Berggren, Torbjörn Lindström, Fredrik Nyström, Stella Cizinsky, Lars Weiss, Ronnie Willenheimer

2347 Modern smärtbehandling – inget alternativ för artrospatienter med svår smärta? *Peter Dahm, Mats Karlsson*

2348 Kognitiv medicin: Glöm inte traumapatienterna *Rolf Nilzén*

Replik till Lars Linnersten: Läkemedelsverket kan bara granska reklam i efterhand
Lennart Forslund, Barbro Gerdén

Endast på webben:

AKTUELLA TEXTER

- Äldrande löpare lever längre



DEBATT OCH BREV Slöjan bidrar till D-vitaminbrist, både hos kvinnan och hos det ofödda barnet. Sidan 2343

2349 Mortalitet osäkert mått vid kvalitetsjämförelser *Staffan Björck, Marianne Försars*

Medicinskt farlig reklam för Treo
Marwan Hariz

2350 Bäst behandling vid fetma och obstruktivt sömnapné syndrom är vikttnedgång *Mikael Ekelund, Sven Frederiksen*

KULTUR

2351 Rabelais och Céline. Läkare, författare och språkrevoltörer med 400 års mellanrum *Carl Lindgren*



KULTUR Rabelais och Céline – själavandring? Sidan 2351

2354 Recensioner

2356 LEDIGA TJÄNSTER

2358 PLATSANNONSER

2375 MEDDELANDE

2377 INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

 Artiklar märkta med W-sigillet har varit förhandspublicerade på lakartidningen.se

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

På jakt efter sjukvårdens kvalitetsmått

Kvalitet har blivit sjukvårdspolitikens favoritadjektiv – när ny organisations- eller världsmodell ska införas är det kvaliteten som ska styra. Dessa goda intentioner är dock behäftade med ett problem: praktiskt användbara och rättvisande kvalitetsindikatorer saknas. Om de hade funnits skulle de för länge sedan kommit i allmänt bruk.

En anledning till att kvalitetsmåten ofta är trubbiga är att enstaka indikatorer används för att beskriva en komplex interaktion mellan patient och sjukvårdsapparat. Denna begränsning har man försökt komma förbi genom att lägga samman ett antal indikatorer till ett så kallat kompositindex. Resultaten av en brittisk studie där man vägt ihop 32 indikatorer för att gradera vårdens kvalitet för ett antal folksjukdomar verkar lovande (BMJ 2008;337:a957).

Författarna har begränsat sig till att undersöka hur vårdinrättningar följer accepterade riktlinjer för att utreda, behandla och bemöta patienterna. För att utforma riktlinjerna an-

vändes en blandning av evidensbaserad teori och konsensus hos en klinisk expertpanel.

Hur bra är detta brittiska kompositindex jämfört med andra kvalitetsmått?

Det mäter inte faktiska utfall men ger ett begripligt mått på hur väl en vårdinrättning följer riktlinjerna för ett optimalt omhändertagande. Indexet avslöjade stora skillnader i vårdkvalitet inte bara mellan inrättningar utan också mellan olika sjukdomsgrupper. Åkommer med positiv folkhälsotrend som hjärt-kärlsjukdom behandlades med större följsamhet till riktlinjerna än tillstånd som artros. Det innebär att kvalitetsmättet kunde användas för att identifiera problemområden och för att skapa positiva incitament genom anpassning av ersättningssystemet. Kvalitetsmått i form av kompositindex är rätt väg att gå, konkluderar författarna, som dock inte betraktar något system som helt färdigt för praktiskt bruk.

»Åkommer med positiv folkhälsotrend som hjärt-kärlsjukdom behandlades med större följsamhet till riktlinjerna än tillstånd som artros.«



Josef Milerad
medicinsk
chefredaktör

josef.milerad@lakartidningen.se