

Innlegg på inntil 400 ord lastes opp i <http://mc.manuscriptcentral.com/tidsskriftet>. Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer. Forfattere av vitenskapelige artikler har automatisk tilsvarsrett (jf. Vancouver-gruppens regler).

Forsinket oppfordring

Allerede ved arbeidsinnvandringen min for 12 år siden reagerte jeg med vantrø på at det ikke fantes en form for kontrollmyndighet som regulerte regelmessig teknisk kontroll av medisinske apparater og måleinstrumenter. I Tyskland, f.eks., er dette nedfelt i flere føderale lovgivninger. Som driver av medisinsk virksomhet er man der pålagt å forholde seg til regelverket. Lokale justeringsmyndigheter (Eichamt) gjennomfører ordningen. Den ansvarlige for virksomheten er pliktig til å sikre at *alt* utstyr går gjennom teknisk kontroll med jevne mellomrom, noe som så dokumenteres med et statlig kontrollmerke på selve gjenstanden. Dette innebærer blant annet kontroll av blodtryksapparater og elektroniske termometer annethvert år, infrarødtermometer hvert år etc. Det er forresten kun lov å selge/anskaffe utstyr som bærer CE-merket.

Jeg stiller meg undrende til hvorfor noe tilsvarende ikke er blitt etablert i Norge. Behovet er i hvert fall der. Det er jo tross alt kvalitetssikring vi snakker om... Fortolkningen som artikkelforfatterne kommer med i nr. 12/2010 (1), nemlig at det er behov for å etablere rutiner for kvalitetssikring av blodtryksapparater, ville vært på sin plass allerede for 12 år siden.

Jürgen Körner
Vesterålen

Litteratur

1. Moe N, Getz L, Dahl K et al. Blodtryksapparater på legekontorer. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1233–5.

Medisinsk utstyr på legekantor bør kvalitetssikres

Det var med stor interesse vi leste artikkelen til Moe og medarbeidere i Tidsskriftet nr. 12/2010 (1) om blodtryksapparater som finnes på norske legekantor. At det er stor variasjon blant instrumenter som brukes og at de mangler kalibrering og kvalitetssikring, er dessverre ingen stor overraskelse. Det er et tankekors at regelverket er



stort og at det brukes mye penger på å kvalitetssikre riktig bruk av legemidler, mens det ikke er tilsvarende fokus på medisinsk utstyr, verken det som brukes i og utenfor sykehus eller det som brukes av pasienter.

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (NOKLUS) (2) har siden 1992 drevet en frivillig ordning for sikring av kvaliteten på laboratorieutstyr utenfor sykehus. Mer enn 99% av alle norske legekantorer deltar i ordningen. NOKLUS leder også det skandinaviske samarbeidet, Skandinavisk utprøving av laboratorieutstyr for primærhelsetjenesten (SKUP) (3, 4) som undersøker laboratorieutstyr som skal markedsføres eller allerede brukes i primærhelsetjenesten. På denne måten kan NOKLUS gi råd om hvilket laboratoriemedisinsk utstyr som bør brukes i allmennpraksis (2, 5).

Innen tjenesten har man i mange år ment at det er naturlig å utvide virksomheten til også å inkludere annet medisinsk utstyr som for eksempel blodtryksapparater og spirometre. Også styringsgruppen i NOKLUS og de allmennmedisinske foreningene er positive til dette. Diagnostikk og monitorering av pasienter vil i mange tilfeller være like viktig som at pasientene får de riktige medikamentene. Laboratorieutstyret som brukes av helsepersonell utenfor sykehus er i dag sikret gjennom NOKLUS. Et kvalitetssikringssystem for annet medisinsk teknisk utstyr, uansett hvor det finnes, bør sørge for at også dette utstyret måler det det skal og viser korrekte verdier. La oss få et slikt system på plass, og la oss også her gjerne begynne med legekantorene.

Sverre Sandberg
NOKLUS

Janecke Thesen
Allmennmedisinsk kvalitetsutvalg KUP

Gisle Roksend
Norsk forening for allmennmedisin

Trond Egil Hansen
Allmennlegeforeningen

Litteratur

1. Moe N, Getz L, Dahl K et al. Blodtryksapparater på legekantorer. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1233–5.
2. Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus. www.noklus.no [19.6.2010].
3. Sandberg S, Nordin G, Mårtensson A et al. Laboratorieutrustning för primärvården bör utprövas av oberoende organ. Skandinaviska SKUP ett bra alternativ. Läkartidningen 2008; 105: 3334–9.
4. Skandinavisk utprøving av laboratorieutstyr for primærhelsetjenesten. www.skup.no [19.6.2010].
5. Stavelin A, Omenås B, Bolann B et al. Valg av PT-INR-instrumenter i primærhelsetjenesten. Tidsskr Nor Legeforen 2008; 128: 2620.

N. Moe og medarbeidere svarer:

De synspunkter Sverre Sandberg og medforfattere fremfører her er delvis i tråd med vårt syn på kvalitetssikring av blodtryksapparater (1). NOKLUS har både erfaring og logistikk for å kunne ta på seg kontroll av apparatene. De skal imidlertid ikke validere apparater. Validering foregår i regi av European Society of Hypertension International Protocol for Validation of Blood Pressure Measuring Devices in Adults. De siste ti årene er det blitt offentliggjort metoder for validering (2, 3) og lister over anbefalte blodtryksapparater (4). NOKLUS skal heller ikke åpne de oscillografiske apparatene. Oscillografiske apparater med tekniske feil bør sannsynligvis bare kastes. Men slike feil er sjeldne og garantien gjør at man kan få et nytt fra produsenten. Tar NOKLUS seg av all den andre kontrollen, er mye gjort.

Nils Moe

Linn Getz

Allmennmedisinsk forskningsenhet
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Ketil Dahl

Carl Johans gate 3, Trondheim

Irene Hetlevik

Allmennmedisinsk forskningsenhet
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Moe N, Getz L, Dahl K et al. Blodtryksapparater på legekantorer. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1233–5.
2. O'Brien E, Atkins N. State-of-the-market from the dableducational.org website. Blood Press Monit 2007; 12: 377–9.
3. dabl@Educational.Trust. www.dableducational.com [10.8.2010].
4. The British Hypertension Society. www.bhsoc.org [10.8.2010].

Tilsvarsrett

Tidsskriftet praktiserer tilsvarsrett i henhold til Vancouver-gruppens regler (www.icmje.org/publishing_5correspond.html). Dersom vitenskapelige artikler kommenteres i spalten, får artikkelforfatterne mulighet til å svare i samme nummer. Slik automatisk tilsvarsrett gjelder kun for forfattere av vitenskapelige artikler. Den gjelder imidlertid ikke dersom debatten fortsetter i spalten. Brev til redaktøren, dvs. hvis det for eksempel publiseres et motinnlegg til det første tilsvaret.