



Illustrasjonsfoto Istockphoto

## Økonomiske incentiver på legekantoret

Økonomiske incentiver alene er ikke et effektivt virkemiddel for å påvirke bruken av laboratorietjenester på legekantoret, viser en norsk studie.

Bakgrunnen for studien er endringene i laboratorietakstene som skjedde 1. juli 2004. Takster på laboratorieanalyser som var anbefalt å bli utført på legekantoret, såkalte basisanalyser, ble redusert med 40–80 %, slik at takstene ble lavere enn de marginale kostnadene ved bruken. De økonomiske incentivene gikk derfor på å slutte å analysere basisanalyser på legekantoret og var i konflikt med de medisinske anbefalingene.

Basert på informasjon fra faktiske konsultasjoner med blodprøver i perioden 2001–04, har vi studert effekten av legens inntekt, pasientens alder og kjennetegn ved legen på beslutninger om laboratorieanalyser på legekantoret (1). Vi har utviklet en

modell som også gjør det mulig å studere hvilken betydning økonomiske incentiver har sett mot legens medisinske usikkerhet om pasientens diagnose og behandling.

Vi fant at pasientens alder hadde størst effekt på legens valg av laboratorietjenester. Inntekt fra takstene hadde liten effekt – men effekten ble større der legen var usikker. Dette innebærer at ved bruk av økonomiske incentiver vil det være viktig å vurdere graden av medisinsk usikkerhet, fordi incentivene påvirker mer der det er høy medisinsk usikkerhet, f.eks. på områder der man mangler medisinske anbefalinger.

**Siri Fauli Munkerud**

siri.fauli.munkerud@legeforeningen.no  
Den norske legeforening

### Litteratur

1. Munkerud S. Decision-making in general practice – the effect of financial incentives on the use of laboratory analyses. *Eur J Health Econ* 2011; doi 10.1007/s10198-010-0295-6.

### Angst hos barn kan forebygges

Ved en kort foreldrefokusert intervensjon er det håp for endring av forløpet av angstlidelser hos atferdshemmede barnehagebarn. Angstforstyrrelser kan ses hos barn helt ned til 4–5-årsalderen og kan varsle risiko for angstlidelser og depresjoner senere i livet. Det viktigste tidlige prognostiske tegnet er en sterk atferdshemming i nye eller konfliktfylte situasjoner (*Am J Psychiatry* 2010; 167: 1518–25).

Studien omfattet 146 hemmede barnehagebarn. De ble randomisert til enten intervensjonen eller kun monitorering. For 121 barn var data fra to eller flere vurderinger tilgjengelig etter tre år. Intervensjonen var gruppebasert over seks sesjoner.

Det viste seg at barna i intervensjonsgruppen hadde sjeldnere og mildere angstlidelser ved oppfølgingen enn de andre barna. Det var imidlertid ingen endring i nivået av atferdshemming.

### Jo høyere alfakarotennivå, desto lavere mortalitet

Nivået av serum-alfakaroten er inverst forbundet med mortalitet av alle årsaker, ifølge en ny studie (*Arch Intern Med* 2011; 10.1001/archinternmed.2010.440).

Blant ca. 15 000 voksne amerikanere som deltok i Third National Health and Nutrition Examination Survey Follow-up Study ble det målt s-alfakaroten. 3 800 døde i løpet av oppfølgingsperioden på gjennomsnittlig 13,9 år.

De som hadde en s-alfakaroten > 1 mg/dl, hadde lavere risiko for død av alle årsaker enn dem med s-alfakarotennivå på 0–1 µg/dl. Funnene blir imidlertid interessante bare dersom de kan verifiseres i en intervensjonsstudie, ifølge en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2011; 173: 254).

## Usikker påvisning av XMRV i pasientprøver

XMRV eller liknende virus i prøver fra pasienter med prostatakreft eller kronisk utmattelsessyndrom kan skyldes laboratoriekontaminering.

Xenotropisk murint leukemivirus-relatert virus (XMRV) er et retrovirus som i noen studier har vært påvist i prøver fra personer med prostatakreft og kronisk utmattelsessyndrom, i andre ikke. I en oppsummering av resultatene fra fire nylig publiserte studier påpekes det en mulighet for at påvisning av XMRV i pasientprøver kan skyldes laboratoriekontaminering (1).

I studiene identifiseres tre potensielle kilder til kontaminering i polymerasekjede-reaksjons (PCR)-baserte studier av XMRV.

Disse er murint leukemivirus (MLV)-kodende nukleinsyrer i kommersielle PCR-reagenser, spormengder av musegenomisk DNA i humane blod- og vevsprøver, og DNA eller RNA fra humane tumorceller linjer infisert med XMRV eller andre nært beslektede gammaretrovirus.

– Dette bør få konsekvenser for fremtidige studier av XMRV og foreslåtte sykdomsassociasjoner, sier lege Øystein Haarklau Johansen ved Mikrobiologisk avdeling, Sykehuset i Vestfold. Disse studiene demonstrerer at selv med kontrollrutiner for å avsløre DNA fra mus vil man ikke kunne sikre seg tilstrekkelig mot falskt positive PCR-resultater, fordi viruset også er påvist i humane cellekulturer som finnes i mange laboratorier.

– Forfatterne anbefaler at alle potensielle XMRV-funn fra pasienter blir gensekvensert og analysert for slektskap til virus fra mus og cellekulturer før man trekker konklusjoner. Disse studiene beviser imidlertid ikke at tidligere PCR-funn er falskt positive. Inntil forskerne blir enige om valg av testmetoder og interne kontrollrutiner for XMRV-påvisning, vil PCR-baserte resultater kunne trekkes i tvil, sier Johansen.

**Trine B. Haugen**

trine.b.haugen@hf.hio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Smith RA. Contamination of clinical specimens with MLV-encoding nucleic acids: implications for XMRV and other candidate human retroviruses. *Retrovirology* 2010; 7: 112.