

Mot nya mål!

■ Så är det nya året här, fyllt av förväntningar, löften och ambitioner. Så även för Läkartidningen. Redan från det första numret kan du märka en del förändringar. Eftersom vi vet att konkurrensen om tiden är mycket hög hjälper vi dig som läsare – genom en ny struktur på innehållssidorna – att ännu lättare hitta direkt det du vill läsa först.

En annan stor förändring inträffar från och med nästa nummer då flertalet läsare kommer att få tidningen redan till frukosten, tillsammans med morgontidningarna.

Läkartidningen har tecknat avtal med Morgontidningsdistribution (MTD). Det innebär att många läsare som har en »egen« direktadress, får tidningen i arla morgonstund. Vi är övertygade om att detta kommer att upplevas positivt.

Dessutom innebär avtalet en kraftig besparing i förhållande till den oacceptabla höjning av portokostnaderna som Posten aviserat för det 50-tal tidskrifter som arbetar med »över nattendistribution«. Dit hör Läkartidningen. Inom detta affärsområde har Posten monopol, vilket de utnyttjar.

Posten har under hela förhandlingen om kommande avtal för 2003 och 2004 visat en skrämmande nonchalans. Därför påbörjade Läkartidningen tidigt parallella samtal med MTD. När Postens slutbud kom, som innebar höjningar av portokostnaderna med tio procent för 2003 och ytterligare tio procent för 2004, tecknade Läkartidningen i stället avtal med MTD. Vi blir en av de första tidskrifter som påbörjar samarbete med morgontidningarna. Fler kommer troligen att följa efter. Postens monopol på denna marknad måste brytas!

På Läkartidningen arbetar vi mycket efter principen »de små stegens förändringar«. Vi har många planer som successivt ska genomföras under året. Det rör såväl innehåll som utformning. Och en av de större uppgifterna för hela redaktionen blir att utveckla vår nya nättidning, som vi hoppas kommer att lanseras under senvåren.

Välkomna till ett nytt år med Läkartidningen!



Marianne Kronberg

Marianne Kronberg
chefredaktör

marianne.kronberg@lakartidningen.se

Hans Karlsson ber läkarna om hjälp för att få ner sjuktalen



FOTO: MAX DANIELSSON

Arbetslivsminister Hans Karlsson är övertygad om att sjuktalen kan halveras till 2008. Men han behöver hjälp och hoppas på läkarna. Läkarnas egen arbetsbörda är emellertid tuff, och Hans Karlsson säger att det behövs fler läkare om de ska ha ork att göra annat än att endast sjukskriva sina patienter. Och precis som andra arbetsplatser behöver sjukvården bättre ledarskap och tydligare styrning.

Aktuellt och reportage på sidan **8**

Arbetslivsministern ritat upp sina planer inför framtiden.

Naturen skapar trygghet och avslappning

Rehabiliteringsträdgården i Alnarp mellan Malmö och Lund startade sin verksamhet hösten 2002, och idag är samtliga 16 platser upptagna. Rehabiliteringen bygger på vila i naturen och att arbeta i trädgården. Nu planeras en klinisk studie inom vuxenpsykiatri i Lund, som ska visa hur patienter med förstärkningsjukdomar som remitteras till Alnarp påverkas av naturens läkande krafter.

Läs reportaget på sidan **11**



FOTO: PIERRE MENS

Docent Patrik Grahn tror att naturens läkande kraft bygger på ett samspel av olika faktorer.

Barn till mammor med utvecklingsstörning behöver stöd

En inventering i tidigare Skaraborgs län visar att prevalensen för barn i åldern 0–10 år med utvecklingsstörda mödrar var minst 1,4 promille (1986–1995), vilket omsatt för hela landet blir minst 160 barn. Dessa barn är en riskgrupp, deras uppväxt präglas oftast av otrygghet och understimulering. För att stötta dem och deras familjer efterlyses läns- eller regionbaserade stödteam med särskild kunskap.

Se Klinik och vetenskap på sidan **22** och Medicinsk kommentar på sidan **16**

Ambitiösa amerikanska riktlinjer för riskfaktorkontroll vid diabetes

Det amerikanska diabetesförbundets (ADA) reviderade kliniska rekommendationer för god diabetesvård innehåller en del nyheter, bland annat en evidensgradering (A högst, C lägst) av rekommendationerna.

För hypertontkontroll har man nu angivit ett målblodtryck i sittande på $\leq 130/80$ mm Hg (evidensgrad A – nivå för diastoliskt målblodtryck, evidensgrad B – nivå för systoliskt målblodtryck).

Rekommendationerna sammanfattas och kommenteras under Klinik och vetenskap på sidan **26**