

Jubilerande forum

Riksstämman fyller 60 år. Läkaresällskapets arrangemang är årets viktigaste händelse för läkares fortbildning i Sverige. Den är inte bara en mötesplats för kunskapsutbyte inom professionen utan också ett samlat tillfälle för läkarkåren att mot samhället visa upp den medicinska kunskapens och forskningens utveckling.



Bernhard Grewin
ordförande
Läkarförbundet

Alltsedan grundandet för 100 år sedan har Läkarförbundet, utöver de traditionella fackliga frågorna, drivit läkarnas professionella intressen. Hög kvalitet i läkares grundutbildning, vidareutbildning och fortbildning är grundläggande, liksom en modern yrkesetik och goda villkor för den medicinska forskningen. Allt är nödvändiga förutsättningar för kompetent yrkesutövning av professionen.

För Läkarförbundet är det självklart att aktivt delta i riksstämman. Läkartorget står även i år öppet som en naturlig mötesplats för alla. Där vill vi informera om och diskutera de frågor, inte minst de professionella, som Läkarförbundet för närvarande driver för medlemmarnas räkning. Det sker genom dagliga minisymposier inom ett brett område.

Läkarförbundet och Läkaresällskapet är den medicinska professionens två organisationer med något olika inriktning. Trots det har vi många frågor gemensamma, inte minst inom utbildning, kvalitet och forskning. Vi driver därför sedan flera år ett konstruktivt samarbete, som bland annat resulterat i förbättringar inom läkares vidareutbildning med utbildningsböcker för både ST och AT samt SPUR-verksamhet.

I dagarna startar motsvarande utvärderingsprocess för allmäntjänstgöringen med AT-inspektion. Arbete pågår med att ta fram ett praktiskt användbart instrument för dokumentation av läkares fortbildningsaktiviteter.

IPULS (Institutet för läkares professionella utveckling i Sverige) är Läkarför-

bundets och Läkaresällskapets, denna gång tillsammans med Landstingsförbundet, just nu viktigaste samarbetsprojekt. IPULS kärnverksamhet är att kvalitetsgranska och informera om externa utbildningsaktiviteter för läkare. Verksamheten, med sin kurskatalog, startade i början av hösten, och successivt tillkommer allt fler utbildningsaktiviteter.

Skall IPULS få den styrka och genomslagskraft vi önskar måste en bred etablering ske av kurskatalogen. Det är därför viktigt att alla inom professionen, producenter och andra intressenter i läkares vidare- och fortbildning ser till att alla externa aktiviteter alltid kvalitetsgranskas av IPULS.

IPULS har som ett övergripande mål att tillgängliga resurser avsedda för läkares vidare- och fortbildning används så att de alltid möter professionens behov. Då tjänar vi patienterna bäst. Lär känna IPULS på hemsidan www.ipuls.se eller under riksstämman på Läkartorget.

En fråga som det gångna året engagerat hela läkarkåren är specialitetsöversynen. Bortsett från obligatoriska basspecialiteter, som Läkarförbundet motsatt sig, har våra två organisationer varit positiva till övriga delar av utredningen och dess förslag. Det gäller särskilt förbättringar med starkare stöd till handledning, studierektorer och utökade statliga resurser till SK-kurser.

Förhoppningen var att regeringen under innevarande höst skulle lägga ett samlat förslag, som snabbt skulle kunna genomföras. Ansvarigt departement har emellertid, som en reaktion på vissa remissvar, beslutat att komplettera utredningen med konsekvenser för grundutbildning och forskning. Utredningen kan komma att bli fördröjd ytterligare ett år.

Läkarförbundet motsätter sig inte denna komplettering men tycker att det är angeläget att utredningen slutförs och förslag läggs så snart som möjligt. Specialiteter, som genom förslaget kan få förändrad status, måste få besked om framtiden, nya reviderade målbeskrivningar måste snarast antas och utökade statliga resurser till SK-kurserna måste snabbt bli verklighet.

bernhard.grewin@slf.se

I gott sällskap

■ Cynikerna hävdar att kriteriet för en vetenskaplig tidskrift är att den är grundmurat träkig, men det finns andra – och bättre – kriterier för vad som kännetecknar en medicinskt vetenskaplig publikation. Den yttre stämpeln är att National Library of Medicine indexerar den i Medline – där finns Läkartidningen sedan 1965.

För att bli indexerad bör man tillämpa de publicistiska normer som de stora



Kristina Räf
chefredaktör

internationella tidskrifterna, med JAMA i spetsen, har utarbetat. Det viktigaste är kravet på referentgranskning, »peer review«, som innebär att flertalet artiklar måste bedömas av experter inom ämnesområdet, granskare som är fristående från redaktionen. Denna princip för att upprätthålla acceptabel vetenskaplig standard har Läkartidningen följt länge, formellt sedan 1978, när ett frivilligt regelverk formaliserades i det s k Vancouverdokumentet

Idag, 25 år senare, har den etiska bedömningsprocessen fått lika stor uppmärksamhet. För att en studie skall publiceras i Läkartidningen måste den ha granskats av en etisk kommitté, och dess finansiering bör anges. Läkartidningen följde BMJ, JAMA, Lancet och New England Journal of Medicine tätt i spåren med att redovisa skribenternas eventuella intressekonflikter i anslutning till artiklarna.

Flertalet medicinska tidskrifter har inte tagit ställning i frågan, men stora organisationer, bl a Socialstyrelsen, har börjat följa samma princip.

En mer ingående redogörelse för granskningsprocessen framgår av en medicinsk kommentar, författad av samtliga Läkartidningens medicinska redaktörer, på sidan 3934 i detta nummer.

kristina.raf@lakartidningen.se

PS. För övrigt pågår ett intensivt »anti-tråkighetsarbete« med produkten Läkartidningen, vilket förhoppningsvis har noterats av läsekretsen. Hör gärna av er med synpunkter och kommentarer!