

Länsrätten friar allmänläkare som missade hjärtinfarkt

**1745** Patienten begick självmord – läkaren varnas

**LÄKEMEDELSFRÅGAN**

**1746** Pollenallergi vid graviditet. Litteraturgenomgång av läkemedel visar ingen ökad risk för fosterskada

**DEBATT OCH BREV**

**1749** Debatten om Nationella Kvalitetsregister: Kritiken visar behov av ökade kunskaper om registrens syfte *Göran Garellick, Bertil Lindahl, Soffia Gudbjörnsdotir, Staffan Lindblad, Mats Lundström, Kalle Spångberg, Nina Rehnqvist, Ola Rolfson*

**1752** Dags att sluta basera risk på BMI *Calle Bengtsson, Leif Lapidus, Lauren Lissner, Cecilia Björkelund, Peter Lindqvist, Jóhann A Sigurdsson*

**1754** Förslag om en kvalitetssäkrad BUP-vård *Gunnar Berglund, Harald Sturm, Jani Raita, Sven Román*

**1755** Aktivitetsersättningen slog fel *Karl Grunewald*

**1756** Slutreplik om juridiken i vården: Se över lagstiftningen *Jonatan Salzer*

**1757** JUPITER-studien väcker fler frågor än den besvarar *Jan Håkansson*

**Nummer 28–29 av Läkartidningen utkommer den 8 juli!**

**1758** JUPITER – tänk först och handla sedan! *Lars Linnersten*

Behandla primärt underliggande orsak till inflammation hos överviktiga individer utan symtom på kranskärslssjukdom *Jonas Persson*

**KULTUR**

**1759** Det tog tid för Darwins idé att få genklang i medicinen *Jarl S Torgerson*

**1762** Recensioner

**1763** LEDIGA TJÄNSTER

**1766** PLATSANNONSER

**1784** MEDDELANDE OCH SOMMARKRYSS

**1786** INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

**W** 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 Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)).

**PÅPEKANDE**

**Påpekande rörande artikeln Franco-Cereceda A, Liska J. Klaffbevarande kirurgi bör övervägas i första hand. Läkartidningen 2008;105:434-7.**

Karolinska institutet utreder för närvarande misstankar om oredlighet gällande forskningsdata i den studie som beskrivs i ovanstående artikel i Läkartidningen nr 7/2008. Artikeln handlar om operation med klaffbevarande kirurgi vid aortainsufficiens. Läkartidningen avvaktar vad den pågående utredningen kommer fram till. Utredningen beräknas vara klar hösten 2009.

I samma nummer av Läkartidningen diskuteras klaffbevarande kirurgi och den nu ifrågasatta artikeln i en medicinsk kommentar (Thelin S. Aortaklaffbevarande kirurgi är komplicerad. Långtidsresultaten måste följas kontinuerligt. Läkartidningen 2008;105:429-30). Även denna medicinska kommentar kan därför komma att påverkas av slutsatserna i Karolinska institutets utredning.

**Jonas Hultkvist**  
chefredaktör

**Jan Östergren**  
medicinsk huvudredaktör  
Läkartidningen

**REFLEXION**

**Vårdetik i livets slutskede angår alla**

**H**är omveckan deltog jag i en konferens om etik kring beslut i livet slutskede, arrangerad av Centrum för forsknings- och bioetik vid Uppsala universitet i samarbete med Läkartidningen. Ämnet är som bekant aktuellt, och många lockades till detta tvärprofessionella möte om skärningspunkten mellan filosofins teori och medicinens praktik. Vad är ett outhärdligt lidande och en bra död? Hur upplever individen sin egen dödsprocess och hur uppfattas den av anhöriga som också brottas med sin egen sorg? I vilken grad kan autonomi och livskvalitet bevaras ända in i slutet?

Nina Rehnqvist, ordförande i SBU, talade om de olika beslutsnivåer som har direkt eller indirekt inflytande över vården i livets slutskede. Riksdagen stiftar lagar, Socialstyrelsen utarbetar föreskrifter, och slutligen kan riktlinjer författas av experter i exempelvis Läkaresällskapet regi. Det som slutligen utvecklas till praxis i sjukvården behöver botten i alla dessa nivåer. Kort sagt, medicinska in-

satser måste vara förenliga med gällande regelverk.

De flesta människor avlider i vården, och sjukvårdspersonal är värd stor respekt för sin kunskap om och erfarenhet av människor i svåra situationer. Bra vård i livets slutskede vilar på ett gott medicinskt hantverkskunnande om hur svårt sjuka och deras närstående behandlas och bemöts.

**U**nder våren har det förts en högljudd debatt om rätt och fel när det gäller vården i livets slutskede. Palliation har varit ordet på många läppar. Även om döden ingår i vårdens vardag är det viktigt att inse att såväl medicin som filosofin gagnas av att diskussionen flyttat in i det offentliga rummet. Synen på döendet, som en del av livet, handlar om att ta ett större grepp om en av de svåraste av frågor. Om regelverket som omgärdar livets slut behöver revideras är det därför nödvändigt med en stark förankring i det allmänna rättsmedvetandet.

**»Även om döden ingår i vårdens vardag är det viktigt att inse att såväl medicin som filosofin gagnas av att diskussionen flyttat in i det offentliga rummet.«**



**Stefan Johansson**  
medicinsk redaktionschef  
[stefan.johansson@lakartidningen.se](mailto:stefan.johansson@lakartidningen.se)