

kärssystemet *John-Peder Escobar Kvitting, Petter Dyverfeldt, Carl Johan Carlhäll, Andreas Sigfridsson, Ann F Bolger, Tino Ebbers, Jan Engvall*

1905 Klinisk översikt Astma är en systemisk inflammation – inte en lokal sjukdom. Bred antiinflammatorisk behandlingsstrategi krävs *Leif Bjermer*

LÄKEMEDELSFRÅGAN

1909 Dokumentation för akutbehandling med klemastin (Tavegyl) saknas

PATIENTSÄKERHET

1910 Om händer om sommaren

Missade senskada i tumme – varnas

1911 Skadade händer ska palperas

AT-läkare bad inte om hjälp – varnas

DEBATT OCH BREV

1912 Evidensbaserad kvalitetsregistren! *Bengt Järhult, Susanne Bejerot*

1914 Humanism och att fritt få välja: Vad är det man vill köpa – och vad är det vi säljer? *Åsa Kadowaki, Michael John, Malin Lundberg Isaksson, Urban Bengtson, Jürgen Linder, Andréas Rousseau, Beatrice Peebo*

1915 Socialstyrelsen: Skriftligt individuellt arbete i ST – vad krävs? *Bo Lindblom, Anna Sundberg, Frida Nobel*



Foto: Vernon Richards

KULTUR George Orwell i författarlyan med den ständigt närvarande cigaretten och kaffekoppen. 46 år gammal dog han av en brusten lungartär. Sidan 1921

1916 Slutreplik om prevention av suicid: Nollvisionen ger viktiga signaler *Danuta Waserman, Jan Beskow, Lars Jakobsson, Björn Spångberg, Anette Falkenroth, Bruno Hägglöf, Karl-Otto Svärd, Henrik Almkvist, Wolfgang Rutz, Per-Anders Rydelius, Mia Franzén*

1917 Djupare kunskap om suicidalitet nödvändig. Kognitiva perspektiv på debatten om nollvision *Jan Beskow*

1918 Replik till Kjellin m fl om kvalitetsregister inom psykiatri: Ska toppstyrd registerforskarindustri ersätta patientnära forskning? *Susanne Bejerot*

1919 Att vårda de extremt underburna – vem ska bestämma? *Per Åmark*

1920 Slutreplik om vaginaltampong: Olämplig klassificering *Per-Anders Mårdh*

Nummer 32–33 utkommer den 5 augusti

Rättelse

I Andrus Viidiks referat, »Antioxidanter motverkar fria radikalernas nyttiga effekter«, som publicerades i *Läkartidningen* 2009; 106 (28-29): 1808, förekom ett skrivfel. Det stod: »... fick 1 000 mg vitamin C och 400 IU vitamin C...«. Det ska vara: »... fick 1 000 mg vitamin C och 400 IU vitamin E...«.

Säkerhet kräver hårt arbete och tuffa myndighetskrav *Sven Ternov*

KULTUR

1921 George Orwell – författaren som levde i ständig ohälsa *Jan Halldin*

1925 LEDIGA TJÄNSTER

1928 PLATSANNONSER

1937 MEDDELANDET

1938 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).

REFLEXION

EU och vårddköernas framtida utveckling

Kulingen viner i sommarstugans knutar, och marken har inte torkat upp efter gårdagens skyfall, men sommar är det likväl. Vi ska nog ändå vara tacksamma för det växlande klimat vi har i Sverige. I andra delar av världen kan årslånga torrperioder avlösas av översvämningar med åtföljande svåra konsekvenser för befolkningen.

Sverige har denna månad tagit över ordförandeskapet i EU. I skymundan av större frågor om finanskris och klimat har även sjukvårdsfrågor varit aktuella. EU är en gemensam marknad även för sjukvård, och detta innebär såväl möjligheter som problem. Sverige har en väl utvecklad sjukvård med spetskompetens inom många områden och borde kunna hävda sig på den europeiska marknaden om vi vill. Den låga kronkursen bör kunna ge extra draghjälp när man bedömer kvalitet i relation till kostnad. Men strömmen av patienter som söker vård utanför hemlandet verkar (åtminstone att döma av fallrapporter i massme-

dierna) gå i andra riktningen. Vårdköer här hemma och alternativa behandlingsmetoder på kontinenten gör att många svenskar söker vård i andra EU-länder, ibland med ersättning från landstinget men inte sällan genom att betala med egna medel.

När det gäller metoder som inte uppfyller krav på att vara baserade på vetenskap och beprövad erfarenhet uppstår konflikter om betalningsansvaret. För den enskilde som upplever sig botad av till exempel en operationsmetod som inte är evidensbaserad kan det naturligtvis tyckas orättvist att inte få ersättning för behandlingen. Samtidigt måste samhället ställa krav på att de metoder som används i sjukvården och ersätts med allmänna medel är säkra och effektiva. Utvecklingen kommer säkert att bli intressant, och det kommer att behövas väl underbyggda definitioner av vad som är vård som ska betalas med skattemedel.

»Sverige har en väl utvecklad sjukvård med spetskompetens inom många områden och borde kunna hävda sig på den europeiska marknaden om vi vill.«



Jan Östergren
medicinsk
huvudredaktör

jan.ostergren@lakartidningen.se