

system *Bertil S Olsson, Maria Kullberg, Maria Landgren*

**2158** Originalstudie Primärvårdsersättning efter socioekonomi eller sjukdomsberda. Registerstudie från Östergötland visar på olika svar beroende på analysnivå *Lars Borgquist, David Andersson, Sven Engström, Henrik Magnusson*

**2164** Klinisk översikt Toaletträning lönar sig även vid utvecklingsstörning *Karin Ahlberg, Ingegerd Åhsgren, Gunilla Glad Mattsson, Sven Mattsson*

## Läkemedelsfrågan

**2170** Behandling av bröstvärtessvamp hos ammande kvinnor

## patientsäkerhet

**2172** Inga varningar eller erinringar från HSAN efter årsskiftet!

Ingen påföljd trots brister i handläggning vid cancermetastaser

## debatt och brev

**2174** Etik och politik: »Läkarförbundets obundenhet djupt problematisk» *Jesper Alex-Petersen*

**2175** »För bättre förbättringsarbete» *Jonas Ranstam*



Foto: Colourbox

**LÄKEMEDELSFRÅGAN** Behandling av Candida-infekterade bröstvärtor hos ammande kvinnor. Sidan 2170

**2176** Osakligt om Gemensam Valfärd *Andreas Mattson*

**2177** De nya körkortsbestämmelserna: Läkare har möjlighet, inte plikt, att anmäla patient som motsätter sig undersökning *Lars Englund*

**2180** Remitteringsdatabas på läkarens villkor *Martin Fredriksson*

## kultur

**2181** Möten med konstverk i läkekons- tens hus *Jennie Fahlström*

**2183** Vardagskonst som väcker känslor

på jobbet *Jennie Fahlström*

**2184** »Kolossen» lillebror som blev världsberömt forskningssjukhus

**2185** lediga tjänster

**2188** platsannonser

**2204** meddelanden

**2206** information från läkarförbundet

## Förra veckans webbfråga

**HUR MYCKET SOVER DU?** (apropå en artikel i förra veckans tema om livsstil och hälsa, se LT nr 36 sidan 2072)



**W** Artiklar märkta med W-sigillet har varit förhandspublicerade på Lakartidningen.se

**R** Artiklar märkta med R-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Lakartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer ([www.icmje.org](http://www.icmje.org)).

## reflexion

# Behövs de stora kongresserna?

I månadsskiftet augusti–september pågick den europeiska hjärtkongressen i Stockholm. 30 000 personer uppges ha deltagit, och »varenda kvadratmeter» på Älvsjömassan togs till vara, enligt mässchefen.

Sällan känner man sig så internationell i Sverige som på ett sådant möte där landsmän verkligen försvinner i mängden och allehanda språk far igenom den något syrefattiga luften i folkvimlet.

**B**ehövs dessa jättemöten för att föra medicinen framåt? Jag känner mig lite tveksam. De stora nyheterna publiceras ofta samtidigt med föredragen i de stora tidskrifterna, och för dem som önskar hålla sig väldigt aktuella läggs presentationerna ut på nätet kort efter eller samtidigt med att föredragen hålls.

En diskussion om fynden efter presentationerna blir ofta kortfattad eller saknas helt. Att hålla sig à jour med utvecklingen gör man

nog ungefär lika bra vid sin dator.

Den del som jag tror har störst värde för kongressdeltagarna i allmänhet är olika utbildningsinriktade sessioner. För den som vill se till att under kort tid få en aktuell uppdatering kan stora kongresser erbjuda ett brett utbud, där man kan utforma sitt individuella program.

En fördel med de stora kongresserna kan vara att de uppmärksammas mycket i massmedierna och att fokus därigenom riktas mot breda medicinska frågor som intresserar allmänhet och beslutsfattare.

**F**ör den vetenskapliga diskussionen är i allmänhet mindre, specialinriktade möten bättre, enligt min mening. Det hindrar mig inte från att gratulera Stockholm och Sverige till att på ett utmärkt sätt ha varit värd för Europas största läkarmöte. ■

»En diskussion om fynden efter presentationerna blir ofta kortfattad eller saknas helt. Att hålla sig à jour med utvecklingen gör man nog ungefär lika bra vid sin dator.«



Jan Östergren  
medicinsk  
huvudredaktör

[jan.ostergren@lakartidningen.se](mailto:jan.ostergren@lakartidningen.se)