

## Kritisk journalistik

■ I detta nummer sätter vi punkt för den debatt som Josef Milerad, tidningens medicinska chefredaktör, startade före jul om medicinska tidskrifters integritet, medicinsk journalistik mm. Den har väckt många frågor och kommer säkert att återkomma i andra sammanhang.

Läkartidningen ägs och utges av Läkarförbundet. Så har det varit sedan snart 100 år. Tidningen har idag två viktiga huvuduppgifter. Vi har en viktig utbildande uppgift. Vi ska upplevas som en kunskapskälla för alla läkares fortbildning och kompetensutveckling. För att uppnå detta mål har vi en kvalificerad medicinsk redaktion med läkare och forskare från olika specialiteter. Vi har över 200 referenter och under 2002 hade vi drygt 2 500 medförfattare av medicinsk-vetenskapliga artiklar.

Vi har en journalistisk uppgift att beakta frågor som rör läkarrollen i stort. Det gör vi genom den allmänna redaktionens kvalificerade nyhetsjournalistik och reportage inom det sjukvårdspolitiska, läkarfackliga och medicinska området. Ett kritiskt förhållningssätt innebär att låta olika röster komma till tals – inom ramen för en god journalistik. Att även spegla frågor ur den enskilde läkares och medlemmens perspektiv, inte enbart ur förbundets.

De olika delarna kompletterar varandra och ger helheten – en tidning för den medicinska professionen. Läkartidningen ska ge kunskap, information, den ska engagera och initiera samtal, väcka debatt.

Men läkarkåren är sannerligen inte homogen. I de flesta frågor finns olika uppfattningar om vad som är rätt och bra. Så även om Läkartidningen. Vissa läsare vill se mer av det allmänna, ha mer av facklig bevakning i »den egna tidningen«. Andra läsare tycker att det medicinsk-vetenskapliga ska lyftas fram.

På olika sätt söker vi fånga upp och möta läsarnas högst divergerande önskemål. Vår ambition är hög – varje utgåva av tidningen ska väcka intresse, nyfikenhet och läslust hos alla läsare. Och vi vill ha kritik – positiv eller negativ. Den är nödvändig och utvecklande.



*Marianne Kronberg*

**Marianne Kronberg**  
chefredaktör

marianne.kronberg@lakartidningen.se

## Det blir ingen obligatorisk ersättningsetablering

Inte heller slopas åldersgränsen för läkarvårdsersättning. Det står klart sedan Vårdgivarutredningen lämnades till regeringen igår. Privatläkarföreningens ordförande Ulf Lindén är överraskad och besviken.

Läs mer på sidan **391**



FOTO: HANS PETTERSSON

Ulf Lindén, ordförande i privatläkarföreningen

## Ingen överrisk för cancer av akrylamid

Nyligen presenterades den första epidemiologiska studien om sambandet akrylamid och cancer. Den visade att akrylamid inte ökar risken för cancer i tjocktarm, ändtarm, urinblåsa och njurar. Men i djurmodeller har cancer till följd av akrylamidexponering uppträtt i endokrina organ. Nu riktas kritik mot att myndigheterna inte redan idag agerar för att begränsa förekomsten av akrylamid, utifrån en försiktighetsprincip.

Aktuellt och reportage sidan **392**

FOTO: PER HANSTORP



## Viktigt att ge rätt stöd till anhöriga

Hur personal i akutsjukvården kan stödja anhöriga som just förlorat någon, är ämnet för en bok som narkosläkaren Maria Kock-Redfors just gett ut. »Vi kan underlätta sorgprocessen och genom ett bra bemötande sannolikt även öka viljan att donera organ, förklarar hon.

Aktuellt och reportage sidan **398**

»Arbetet som narkosläkare innebär att ständigt befinna sig i rörelse mellan två skilda världar«, säger Maria Kock-Redfors, här i samtal med arbetskamrater på Östra sjukhuset i Göteborg.

## Miljoner har förslösats på dyra blodtrycksmedel

ALLHAT, världens hittills största hypertonistudie, visar att behandling av högt blodtryck baserad på ett tiaziddiuretikum är överlägsen i en etniskt heterogen befolkning över 55 år, även om skillnaderna mot en kalciumantagonist är små. Det betyder att i Sverige har uppskattningsvis hundratals miljoner kronor årligen förslösats på dyrare hypertonimedel än de som kunde ha fungerat minst lika bra.

Studien kommenteras i tre artiklar med start på sidan **400**