

## LÄKEMEDELSFRÅGAN

**520** Utsättningssymtom efter behandling med tramadol

## PATIENTSÄKERHET

**522** Östgötaläkare tar strid för »gråzonspatienter«: »Minst var femte patient läggs in på fel avdelning« *Miki Agerberg*

Riktlinjer räcker inte alltid – handledningen av oerfarna utbildningsläkare bör ses över

**523** Rektala blödningar bör utredas grundligt

## DEBATT OCH BREV

**524** Vi bygger Nya Karolinska för framtidens sjukvård *Stig Nyman*

**525** Rehabiliteringsmedicin har nästan försvunnit från KIs läkarutbildning *Kristian Borg, Jörgen Borg*

**Replik:** Rehabiliteringsmedicin en integrerad del *Gunnar Nilsson*

**526** MSFs ordförande: Måste visa att utbildningen blir bättre *Yosef Tyson*

Insiktsfulla studenter  
*Nils Gunnar Toremalm*

**527** Slutreplik om prioriteringar i Västerbotten:



**DEBATT** Nya Karolinska? Idébild av hur patientrum med plats för anhöriga kan komma att se ut. Sidan 524

Gör bättre nästa gång *Erik Bergström, Kurt Boman, Rune Dahlqvist, Lisbeth Slunga Birgander*

Vart ska jag skicka remisserna?  
*Jesper Zetterquist*

**528** »Låt inte några patienter med t ex ADHD gömmas i en beteckning som vår kultur kallar en kultursjukdom«  
*Elisabeth Fernell*

**529** Replik om antidepressiva till barn och unga: Fortsatt restriktivitet är motiverad  
*Göran Högberg*

**530** Slutreplik I: Suicid hos unga – för allvarligt för tom retorik *Göran Isacson, Susanne Bejerot*

**Slutreplik II:** Ser inte »dramatisk ökning«  
*Göran Högberg*

## KULTUR

**531** Sokrates samtalsterapi – ekot av en gudomlig röst *Lars Sjöstrand*

**534** Recensioner

**535** LEDIGA TJÄNSTER

**538** PLATSANNONSER

**552** MEDDELANDE

**552** INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

## Endast på webben

### AKTUELLA TEXTER

- Billiga lipidsänkare ska lyfta strokesjukvården
- SBU-rapport om barnvaccinationer  
Nyttan överväger riskerna

**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)).

## Operera eller inte?

I veckans nummer diskuteras hur man kan behandla gastroesofageal reflux; med operation eller medicinskt. För 24 år sedan slet jag av min hälsena under tennisspel. På akutmottagningen omhändertogs jag av kirurgjouren, som berättade att man nu hade slutat sy ihop hälsenor och i stället behandlade med gips i 8 veckor. Mina kollegor på medicinkliniken ifrågasatte dagen efter jag fått mitt gips om detta var rätt behandling, och vid rundringning till övriga ortopedkliniker i Stockholm uppgavs utan undantag att operation var den föredragna behandlingen. Efter konsultation med erfaren ortoped och efter att ha läst en nyutkommen avhandling från Göteborg där man randomiserat till operativ respektive konservativ behandling fann jag tillräcklig evidens för ickeoperativ behandling. Min hälsena läkte också bra.

Lite anmärkningsvärt är att samma skillnader i behandlingsstrategi som fanns för 24 år sedan fortfarande existerar i Stockholm. Samma sjukhus som då behandlar fortfarande

konservativt medan resten opererar. Även på många andra områden finns skillnader i omhändertagande och synsätt inom landet. I förra veckans LT presenterades de olikheter som finns mellan olika län i synen på MRSA, och snart kommer vi att publicera data som belyser skillnader i omhändertagande av knäledsartros mellan olika regioner.

**B**erer dessa skillnader på bristande evidens, på otillräcklig kunskap om evidensen eller olikheter i tolkning av denna? Orsakerna varierar säkert. När det gäller hälseneruptur verkar evidensläget vara ungefär detsamma som för 24 år sedan. De relativt få och otillräckligt stora studier som gjorts verkar inte ha förändrat läget, och en Cochrane-rapport om ämnet har dragits tillbaka i år!

Det finns säkert all anledning att på många områden återkomma till både vad som är bästa behandling och hur tillgänglig evidens omsätts i praktiken!

**»Lite anmärkningsvärt är att samma skillnader i behandlingsstrategi som fanns för 24 år sedan fortfarande existerar i Stockholm.«**



**Jan Östergren**  
medicinsk  
huvudredaktör

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