Innehåll

2001 **Replik:**
Inget ifrågasättande av vetenskapliga rådet Matz Hammarström

2002 Icke-terapeutisk ventilation:
Långsiktiga konsekvenser för anhöriga måste också belysas
Anna Milberg, Marit Karlsson

2003 Vi måste bli bättre på att värdera nytta och risk med läkemedel
Eva Dahl

Korrespondens

2005 Inga belägg för att sänkning av PSA-nivån hjälper oss att hitta de fall av prostatacancer som leder till morbiditet och mortalitet Per-Uno Malmström

Replik:
Att sänka S-PSA-gränsen från 4 till 3 µg/l är rimligen av värde för män yngre än 65 år Hans Boman

2006 Kommentar angående behandling med elektromagnetiska fält
Sven Nilsson

Replik:
Önskvärt tona ned marknadsföringen
till dess kontrollerade resultat föreligger David Bergqvist, Eric Wahlberg

2007 Skolhälsovård, företagshälsovård och grenspecialitet Nils Lundin

Gengasepidemin och en väsentlig hematologisk upptäckt Rolf Zetterström

2008 Sömnapné – en underdiagnostiserad åkomma? Gregor Katz

Återkommande

2011 Lediga tjänster

2025 Platsannonser

2038 Meddelanden

2039 Sommarkryss 26–27/2005

2040 **Inlägg utifrån**
Det är som om vi inte står ut med utländsk, snabb, proffsighet? Elise Claeson

Medicinhistoriska minipauser

Nästa nummer, 28–29, utkommer vecka 28



Sommaradress?

Glöm inte att anmäla det!



www.lakartidningen.se

WEBBNYTT

Fritt fram gå in i Läkartidningens elektroniska fulltextarkiv

Från och med den 1 juli öppnar vi Läkartidningens elektroniska fulltextarkiv. Alla artiklar äldre än två år blir fritt tillgängliga.

FÖRHANDSPUBLICERAT

TBE-vaccin även till barn i högriskområden

Fästingöverförd, virusorsakad hjärninflammation (TBE) är en allvarlig sjukdom med risk för långvariga eller bestående skador hos en tredjedel av patienterna. Inte bara vuxna och äldre barn kan behöva vaccinskydd, även mindre barn (ner till tre års ålder) som vistas i högendemiska områden kan vaccineras, om föräldrarna så önskar.

Samvetsklausul som surrogat för samvete

Läkare och sjuksköterska kan åberopa en samvetsklausul för att slippa delta i behandlingar som strider mot deras religiösa eller moraliska övertygelse, exempelvis aborter eller undanhållande av livsförlängande behandling.

Den i USA alltmer intensiva debatten om födelsekontroll, mänskliga celler och stamcellsforskning har lett till att fler grupper inom hälsosektorn kräver att få styra sitt arbete utifrån egna moraliska värderingar. Det som väckt mest uppmärksamhet är farmaceuter, som med hänsyn till samvetsbetänklighet inte vill expediera vissa recept. 28 delstater i USA har fått lagar som gör det möjligt för apotekare att vägra lämna ut läkemedel, i praktiken preparat för födelsekontroll. Samvetsklausulen har dock getts en vidare tolkning än så. Det handlar inte bara om att avstå från personlig medverkan utan även om ett aktivt förhindrande genom att man konfiskerar recept eller undanhåller information om mediciner som står till buds. Läkare kan, genom att åberopa samma samvetsklausul, inte informera om mediciner framställda med hjälp av fosterceller, t ex vattkoppsvaccin.



Josef Milerad
medicinsk chefredaktör

Att samvetsklausulen är på väg att bli ett folkhälsoproblem illustreras av att den nästan samtidigt tas upp i en ledare i Science (10 juni i år) och i en ledare i New England Journal of Medicine (NEJM) den 16 juni. NEJM-artikeln är skriven av Alta Charo, professor i medicinsk rätt och bioetik i Wisconsin. Den kompletteras med en bandad intervju med Charo, som kan avlyssnas på webb-platsen www.nejm.org. Intervjun kan verkligen rekommenderas alla grupper inom sjukvården. Den klargör på ett insiktsfullt sätt när en vårdgivares etikuppfattning hotar att åsidosätta patienters rättigheter och autonomi.

josef.milerad@lakartidningen.se