

reflexion

Bättre villkor för klinisk forskning i sikte?

»Stora kliniska projekt är lagarbeten som bara kan genomföras om många medarbetare i vården bidrar.«

Klinisk forskning i vårt land har problem. Satsningar görs nu för att förbättra situationen. Vetenskapsrådet har utlyst projektbidrag under rubriken »Kunskapsluckor i hälso- och sjukvården«. Totalt 40 miljoner kronor finns att fördela. Det kanske inte ter sig så imponerande i jämförelse med de 258 miljarder som sjukvården (inklusive kommunal äldreomsorg) kostade i Sverige 2006.

Visst finns det även andra anslagskällor för klinisk forskning, men resurserna är ändå otillräckliga. Ökad investering i klinisk forskning kan vara ekonomiskt lönsam, inte minst med tanke på att sjukvårdskostnaderna kommer att öka drastiskt i takt med ökningen av andelen äldre i befolkningen. Forskning om hur behandlings- och utredningsmetoder bäst ska användas har en stor potential att göra vården mer kostnadseffektiv, inte bara genom att införa nya och bättre metoder utan även genom att utmönstra äldre icke evidensbaserade och ineffektiva.

Men det behövs också att andra än de som driver projekten och söker anslag för att genomföra dem engagerar sig. Stora kliniska projekt är lagarbeten som bara kan genomföras om många medarbetare i vården bidrar. Jag förstår den konflikt som existerar mellan olika arbetsuppgifter i ett pressat dagsschema. En god vård förutsätter dock kunskaper om optimala utrednings- och behandlingsmetoder. Arbetet med att ta fram den kunskapen är angeläget och behöver inte stå i strid med god läkekonst. Men en förutsättning är att sjukvårdshuvudmännen tar sitt ansvar för att bereda extra tid åt kvalitets-, forsknings- och utvecklingsarbete. Det tjänar vi alla på!



Jan Östergren
medicinsk huvudredaktör
jan.ostergren@lakartidningen.se

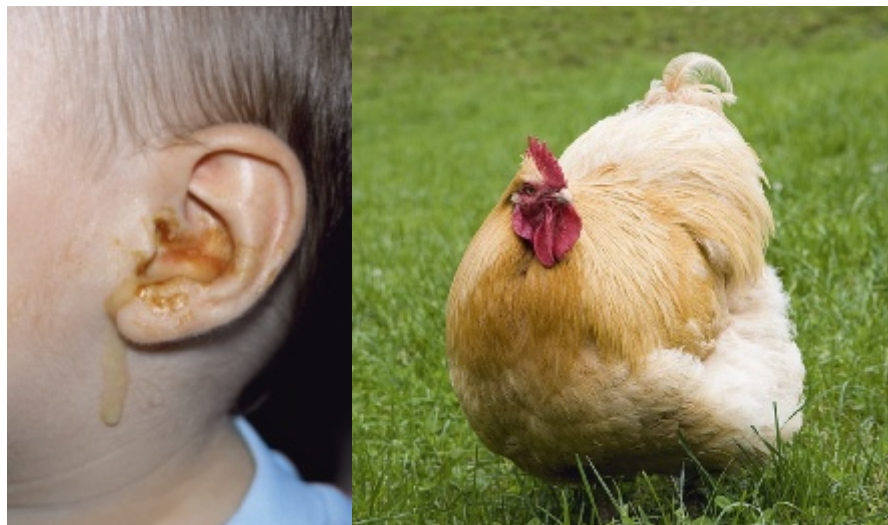


Foto: SPL/IBL och Colourbox

Mediaotit hos barn: två nya studier visar fördel antibiotikabehandling. Läs också om djuren, som blir allt fetare.

NYA RÖN Sidan 265

ledare

255 Sjukförsäkringen behöver utvecklas *Ove Andersson*

reflexion

251 Bättre villkor för klinisk forskning i sikte? *Jan Östergren*

It debatt

256 Lättillgängliga journaler – rättighet med problem? *Helen Allvin, Maria Kvist*

257 Apropå! Ljusets inverkan på sinne, och neuroendokrinologiska funktioner *Varde Ljus! Rolf Zetterström*

aktuellt

258 Socialstyrelsen efterlyser läkemedelsansvarig läkare

Årligt läkarbesök för avstämning och omprövning ett önskemål

261 Ove Andersson kvar som DLF-ordförande

Efterfrågan på läkare fortsatt stark

262 Kliniksammanslagning i Skåne kritiserar

»Folk är rädda för att anmäla«

medicinsk kommentar

263 Patientsäkerhet och läkemedel – satsa på beslutsstöd *Ulf Bergman*

nya rön

265 Antibiotika till barn med mediaotit *Anders Hansen*

Djuren allt fetare *Stephan Rössner*

266 Sverige i toppen när det gäller canceröverlevnad *Anders Hansen*

Samtidig terapi underlättade rökstopp vid PTSD *Anders Hansen*

267 Träning motverkar lymfödem vid bröstcancer *Anders Hansen*

Joniserande strålning starkt kopplad till myelodysplastiskt syndrom *Karin Sundström*



Svår sepsis och septisk chock är livshotande tillstånd. Det krävs bättre kunskap om vikten av skyndsamhet vid misstänkt svår sepsis och ökad medvetenhet om hur skiftande den kliniska bilden kan te sig.

Special om sepsis på sidorna 271–281 Foto: Science Photo Library/IBL Bildbyrå



DEBATT OCH BREV Valfrihet i psykiatri – ett misslyckat projekt, menar Filipe Costa i en debattartikel på sidan 282.

Klinik och vetenskap

268 Vårdutveckling Sambanden mellan läkemedelshandling och -genomgångar. Med rätt verktyg kan läkemedelshandlingen bli bättre och säkrare *Per Nydert*

271–281 Special: Sepsis

271 Klinisk översikt Svår sepsis och septisk chock kräver omedelbart omhändertagande *Bengt Gärdlund, Jonas Cronqvist, Per Follin, Mia Furebring, Patrik Gille-Johnson, Jan Sjölin*

276 Vårdutveckling Diagnostik och diagnoskodning av svår sepsis och septisk chock. ICD-10 bör kompletteras med tilläggs-koder *Lars R Ljungström, Olafr Steinum, Magnus Brink, Bengt Gärdlund, Jan Martner, Jan Sjölin*

279 Vårdutveckling Nationellt kvalitetsregister kan ge bättre vård vid livshotande sepsis *Jesper Svefors, Tomas Vikersfors, Mia Furebring, Peter Lanbeck, Gisela Otto, Bengt Gärdlund*

debatt och brev

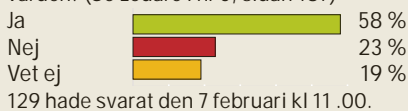
282 Valfrihet i psykiatri – ett misslyckat projekt *Filipe Costa*

283 Stärkt patient-läkarmötet *Göran Nilsson*

webbfrågan:

Tystare i vården?

Yttrandefrihet och förbud mot efterforskning och repressalier gäller inte hos privat arbetsgivare. Upplever du att det i takt med privatiseringarna har blivit tystare i vården? (Se Ledare i nr 5, sidan 187)



KULTUR En biografi om en av den svenska psykiatriens stjärnor, Erik Essen-Möller, recense-ras på sidan 285.

284 Ge rätt behandling vid eklampsi!

Jan Leyon, Isis Amer-Wählin, Carina Bejlm, Bibbi Carlsson, Jane Boris, Magnus Christof-fersson, Susanne Högeryd, Anna Palm, Maria Smedberg, Sissel Saltvedt, Anna Trollstad

Replik: Överens om synen på diazepam och eklampsi *Sebastian Gidlöf, Henry Nisell*

kultur

285 Recensioner

286 lediga tjänster

288 platsannonser

305 meddelanden

306 information från läkarförbundet

endast på webben

Fler artiklar på Lakartidningen.se

bloggcitaten:

»En rensning i medicinlådan visar att Hamsteranne samlat på sig ett och annat piller genom åren, men inte knaprat i samma hastighet. Frågan inställer sig – finns det egentligen ett bäst före-datum för läkemedel?»

Annes blogg, Lakartidningen.se den 31 januari

Vetenskapliga artiklar har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Lakartidningens stab vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

Läkartidningen

Organ för Sveriges läkarförbund
Box 5603, 114 86 Stockholm
Besöksadress: Östermalmsgatan 40
Telefon: 08-790 33 00
Fax: 08-20 76 19 (centralredaktion)
08-20 74 35 (annonser)
Webb: Lakartidningen.se
E-post: redaktionen@lakartidningen.se
annonser@lakartidningen.se
fornamn.efternamn@lakartidningen.se

Chefredaktör och ansvarig utgivare
Jonas Hultkvist 08-790 34 61

Medicinsk huvudredaktör
Jan Östergren (internmedicin) 08-790 34 31

Redaktionschef och stf ansvarig utgivare
Karin Bergqvist 08-790 34 91

Medicinsk redaktionschef
Stefan Johansson (pediatrik) 08-790 34 87

Webbchef
Elisabet Ohlin 08-790 34 97

Marknads-/annonsdirektör
Ulf Jansson 08-790 35 47

Medicinska redaktörer
Jon Ahlberg, docent (patientsäkerhet)
Anne Brynolf (studentredaktör)
Margaretha Bågedahl-Strindlund, docent (psykiatri)
Ylva Böttiger, docent (klinisk farmakologi)
Mikael Hasselgren (allmänmedicin)
Lena Marions, docent (obstetrik och gynekologi)
Louis Riddez, docent (kirurgi)
Carl Johan Sundberg, docent (fysiologi)

Sekretariat
Inga-Maj Lagerholm 08-790 34 11
Britt-Marie Ström 08-790 34 79

Administration/ekonomi
Yvonne Bäärnhielm 08-790 34 74

Produktion
Marita Arvidsson (grafiker) 08-790 34 72
Mats Kardell (IT) 08-790 33 38
Bo Svensson (IT) 08-790 33 19

Grafik: Typoform (där inget annat anges)

Redaktion
Björn Enström (webbredaktör) 08-790 34 81
Doris Francki (medicinsk redigering) 08-790 34 67
Sara Gunnarsdotter (reporter) 08-790 34 10
Sara Holfve (AD) 08-790 34 63
Jarl Holmén (medicinsk terminologi, korrektur) 08-790 34 64
Gabor Hont (kultur) 08-790 34 80
Carin Jacobsson (meddelanden) 08-790 34 78
Ewa Knutsson (medicinsk redigering) 08-790 34 83
Jan Lind (debatt) 08-790 34 84
Michael Lövrup (reporter) 08-790 35 26
Marie Närlid (reporter) 08-790 34 29
Madeleine Ramberg Sundström (redigering) 08-790 34 82
Birgit Wilhelmson (medicinsk redigering) 08-790 34 94

Marknads- och annonsavdelning
Britt-Marie Aronsson (annonskoordinator) 08-790 34 95
Irene Balsam (annonservice) 08-790 34 90
Eva Larsson (säljare) 08-790 35 06
Göran Sterner (säljare) 08-790 35 03
Vivan Streng (annonservice) 08-790 34 73

Prenumerationsavdelningen
Hélène Engström 08-790 33 41
pren@lakartidningen.se

Läkartidningen Förlag AB
Håkan Wittgren (vd)

TS-kontrollerad upplaga: 40 900 ex
ISSN: 0023-7205 (pappersutgåva)
1652-7518 (webbupplaga)

Tryckeri Sörmlands Grafiska AB

