

# Pengar över till annorlunda forskningsprojekt om läkemedel

**Landstingsförbundet satsar 15 miljoner kronor under tre år på forskningsprojekt om läkemedel. Men hittills har få sökt – alla pengar har inte gått åt.**

– Vi undrar om vi inte når ut i organisationerna, trots att vi annonserar och har vänt oss till läkemedelskommittéerna, säger Ann Einerth som är sekreterare i den grupp som bedömer och godkänner forskningsprojekten.

– Man måste inte vara professor för att söka medel för sina projekt och är man inte så rutinerad kan vi ge rekommendationer och feedback. Ansökan ska inte misslyckas på grund av att man inte får fram sitt budskap.

Utvecklings- eller forskningsprojekten ska ha tydlig anknytning till läkemedelskommittéernas område. En läkemedelskommitté kan själv söka bidrag för ett projekt, men även landstingsanställd vårdpersonal, till exempel läkare, sjuksköterskor eller tandläkare.

## **Inget för läkemedelsföretagen**

Projekten måste vara knutna till en klinik eller motsvarande inom ett landsting. Landstingsförbundet ska vara huvudfinansierare av projektet, men det enskilda landstinget måste också vara med och bekosta forskningen.

– Läkemedelsindustrin bekostar ju forskning kring läkemedel. Men tanken med de här pengarna är att man ska kunna driva annorlunda projekt, inom så-

dant som inte har intresse för läkemedelsindustrin, säger Ann Einerth.

1998 var första året det gick att söka projektbidrag. Då delades nästan alla 5 miljoner kronorna ut. Sämre har det varit i år. Pengarna fördelas två gånger per år, 2,5 miljoner kronor varje gång. Första halvåret i år blev 1,4 miljoner kronor »över», på grund av för få tillräckligt bra ansökningar.

– Jag tror att vi har svårt att nå ut till de »vanliga» medarbetarna i organisationerna, säger Ann Einerth.

En titt på de projekt som hittills fått pengar bekräftar delvis detta. De flesta projekt bedrivs vid stora universitetssjukhus, till exempel Karolinska sjukhuset i Stockholm och Universitetssjukhuset i Lund, ofta under ledning av etablerade forskare.

Men det finns undantag.

På Skellefteå lasarett, till exempel, har läkaren Claes Lundgren vid hemsjukvårdsenheten fått drygt 300 000 kronor för en studie som jämför injicering och inhalation av morfinhydroklorid hos patienter med andningsnöd vid kronisk obstruktiv lungsjukdom.

Undersökningen omfattar 6–12 patienter och är en dubbelblindstudie. Varje patient blir utsatt för inhalation eller injicering med morfin eller koksalt. Patienterna utsätts dels för provtagning, där morfinhalten i urin och blod, samt blodgaser mäts, dels får de fylla i ett formulär med frågor om hur de känner sig.

– Kostnaderna för att analysera proverna är mycket höga och de kan bara

utföras på Huddinge sjukhus. Om vi inte hade fått finansiering av Landstingsförbundet hade vi fått frysa in proverna i väntan på pengar, berättar Gudrun Lidman, sjuksköterska vid Skellefteå lasarets hemsjukvårdsenhet.

## **Migränprojekt i Stockholm**

Ett projekt som rör läkare i primärvården bedrivs i sydvästra sjukvårdsområdet i Stockholms läns landsting. Det är ett kvalitetssäkringsarbete för patienter med migrän.

– Vårdcentralerna får hjälp att gå igenom journalerna och plocka ut patienter med migrän. Sedan har vi en dags utbildning med en neurolog från Huddinge sjukhus, då vi diskuterar hur dessa patienter sköts nu och försöker komma fram till en gemensam policy i behandlingen, berättar projektledaren Jan Hasselström, själv allmänläkare vid Storvretens vårdcentral.

Projektet omfattar ett 30-tal allmänläkare och pengarna, 200 000 från Landstingsförbundet, går framför allt till vårdcentralerna och ska ersätta vårdcentralens förlorade patientintäkter när läkarna är på kurs.

– Verksamheten är så pressad nuförtiden och det blir ett sätt att markera att den här utbildningen i kvalitetssäkring är viktig, säger Jan Hasselström.

Migränprojektet finansieras också av läkemedelskommittén i sydvästra sjukvårdsområdet i Stockholms läns landsting.

*Anna Filipsson*

## Läkares roll i sjukförsäkringen utreds

**Regeringen har tillsatt en utredning som ska analysera orsakerna till den ökade sjukfrånvaron. Utredare blir Jan Rydh, landshövding i Västmanlands län.**

Utredningen ska bland annat granska den sjukskrivande läkarens och försäkringsläkarens roll, ta reda på vilka faktorer som påverkar sjukpenningförsäkringens kostnadsutveckling och noga analysera hur arbetsmiljön förhåller sig till sjukfrånvaron, klarlägga sambandet mellan sjukförsäkringen och förtidspensionssystemet och lämna förslag till konkreta åtgärder för att minska sjukfrånvaron.

– Det är mycket viktigt att vi tittar på den ökade sjukfrånvaron och orsakerna till den i ett långsiktigt perspektiv, säger socialförsäkringsminister Ingela Thalen i en kommentar.

– Utredningen ska ses som en viktig del av ett stort arbete för att få långsiktigt hållbara socialförsäkringar för 2000-talet, säger Ingela Thalen.

Socialförsäkringsministern menar också att det är viktigt att vi vet mer om vad den förändrade arbetsmarknaden innebär för sjukförsäkringen, till exempel de allt vanligare tillfälliga anställningarna samt de alltmer diskuterade stressproblemen och utbrändheten.

Jan Rydh ska vara klar med utredningen den 1 december 2000. •

## Läkemedelsverket kritiserar TV-reklam

Reklamen för värktabletten Ipren uppfyller inte de krav på saklighet och balans som läkemedelslagen kräver. Det menar Läkemedelsverket i ett brev till läkemedelsföretaget Pharmacia & Upjohn. Kritiken avser ett reklaminslag på TV, i vilket en person i blå trikåer med tablettliknande torso och grodfötter sjunger en sång om »Ipren, den intelligenta värktabletten». I texten påstås att Ipren oftast har bättre effekt än ett annat namngivet preparat.

Läkemedelsverkets kritik gäller dels det sätt på vilket informationen framförs, dels sakligheten i innehållet, bland annat med tanke på påståendet att tablettens är intelligent. •