

## I luren på: Karel Marsal Varför ska du samarbeta med WHO?

II Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset i Lund, blir ny samarbetspartner till WHO. Professor Karel Marsal, ska leda samarbetet.

### Varför ska du samarbeta ut på?

– Vi ska samordna de europeiska ansträngningarna att bygga upp register inom perinatologi och obstetrik, register som kan användas i kvalitetssäkringsarbetet. I dessa register lagras hälsovårdsdata för gravida kvinnor, för fostret och för det nyfödda barnet, liksom uppgifter om eventuella komplikationer före, under och efter födseln. Uppgifter om perinatal mortalitet kan idag inte användas som det enda måttet på vårdkvaliteten, eftersom mortaliteten är mycket låg i vår del av världen. I Sverige ligger mortaliteten på omkring 5–6 promille, och endast i knappt hälften av dessa fall hade det överhuvudtaget gått att göra något för att rädda barnet.

– Sådana här register med uppgifter om den perinatale morbiditeten finns redan på flera håll i Europa, bland annat i Slovenien, Ungern, Tjeckien och i Storköpenhamn. Tillsammans ska vi analysera på vilka sätt registren kan användas bäst, och därigenom även intressera andra europeiska länder att bygga upp sådana.

### Varför gick uppdraget till kvinnokliniken i Lund?

– Vi i södra sjukvårdsregionen har kommit mycket långt ifråga om att arbeta med kvalitetssäkring inom perinatologi och obstetrik med hjälp av bland annat register, Perinatal Revision Syd, vilket också har blivit internationellt uppmärksammat. Sådana uppgifter som exempelvis hälsa hos det nyfödda barnet finns inte i det nationella födelseregistret. Idag omfattas södra sjukvårdsregionens samtliga nio kvinnokliniker och sju neonatalavdelningar av detta kvalitetsarbete.

– Vi som arbetar med detta träffas regelbundet, och en effekt av vårt arbete har varit förändrade patientflöden. Idag kommer 95 procent av alla som ska förlösas före 28 veckor till Universitetssjukhuset i Lund, där vi har intensivvård för nyfödda.



Karel Marsal.

FOTO: HABIBLOWS FOTO

## Förslag om tydligare förbud mot reproduktiv kloning

**Förtydliga lagen som förbjuder reproduktiv kloning. Men tillåt framställning av mänskliga embryon för forskning, trots att förslaget strider mot Europakonventionen om mänskliga rättigheter och biomedicin. Det anser Kommittén om genetisk integritet i betänkandet Rättsliga reglering av stamcells forskning.**

II Den parlamentariskt sammansatta Kommittén om genetisk integritet fick under våren 2002 ett tilläggsuppdrag; att undersöka vilka rättsliga regleringar som är nödvändiga för forskning på stamceller. Nu har kommittén överlämnat sina förslag till regeringen.

Framställning av mänskliga embryon enbart för forskningsändamål hörde till de punkter som kommittén hade att ta ställning till. Europarådets konvention om mänskliga rättigheter och biomedicin, som antogs 1996 men som Sverige ännu inte ratificerat, medger forskning på provrörsbefruktade ägg. En förutsättning är att mänskliga embryon inte framställs enbart för forskning.

### Sverige bör reservera sig

Kommittén om genetisk integritet föreslår dock att det bör vara tillåtet för att underlätta forskning kring barnlöshet och embryonal utveckling. Orsaken är bl a att det redan idag bedrivs forskning på befruktade ägg som blivit över vid IVF-behandling, vilket är en verksamhet som regleras i lag. Sverige bör därför reservera sig mot den artikel i Europakonventionen som förbjuder detta, anser

kommittén. En förutsättning är dock att det nyligen presenterade lagförslaget om etisk prövning av forskning som avser människor går igenom, och att framställning av embryon för forskning underkastas en sådan prövning.

Ett par av kommitténs ledamöter, kd och fp, reserverade sig mot kommitténs förslag att äggdonation för forskning ska tillåtas.

Men den måste underkastas en etisk prövning, anser kommittén, och bedömningen bör vara mycket restriktiv. Argumentet för restriktiviteten är främst att äggdonation med nuvarande teknik är förknippad med obehag för donatorn. Dessutom får det inte förekomma någon ekonomisk kompensation, annat än för utlägg och förlorad inkomst. De som reserverade sig mot beslutet hävdade bl a att detta är ett steg mot »instrumentalisering« av det mänskliga livet.

Kommittén ställer sig också positiv till att tillåta somatisk kärnöverföring, så kallad terapeutisk kloning, för att det på sikt ska bli möjligt att skapa stamceller och vävnader som inte föranleder avstöttningsreaktioner. Men forskningen ska underkastas samma begränsningar som gäller för forskning på befruktade ägg.

Däremot vill kommittén att lagen som förhindrar reproduktiv kloning förtydligas genom att det bl a klart uttrycks att ägg, som varit föremål för kärnöverföring, inte får föras in i en kvinnas kropp.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

## Finansinspektionen föreslår riktlinjer för försäkringsläkare

II Kvaliteten på försäkringsbolagens medicinska bedömningar vid trafikskador bör öka och säkerställas. Detta ska ske genom riktlinjer för hur ett sådant medicinskt utlåtande ska utformas, dessutom bör kompetenskrav på medicinska rådgivare fastställas i skriftliga riktlinjer.

Det föreslår Finansinspektionen i rapporten Stärkt skydd för trafikskadade som i förra veckan överlämnades till regeringen. Rapporten innehåller förslag till åtgärder som bland annat rör försäkringsläkarnas uppdrag och oberoende.

I rapporten resoneras kring Finansinspektionens roll som försäkringsbolagets tillsynsmyndighet. Att utöva tillsyn över försäkringsbolagets medicinska expertis faller utanför Finansinspektionens kompetensområde. Därför kan det finnas anledning att överväga att ställa de medicinska rådgivarna under Socialstyrelsens tillsyn. Det är något Finansinspektionen diskuterat med Socialstyrelsen, som också har ett regeringsuppdrag att se över försäkringsläkarnas oberoende.

Socialstyrelsen ska rapportera till regeringen senast den sista juli 2004. (LT)

Peter Örn