

de fall där man befarar lång sjukskrivning med undantag av solklara fall, till exempel där medicinsk behandling pågår eller där rehabilitering är utesluten. Och bedömningen ska omfatta i princip alla diagnoser, ingen begränsning till »symtomdiagnoser« som i Hans Karlssons ursprungliga förslag.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Ökad hälsa i arbetslivet

Förutom de två förslag som behandlas i artiklarna härintill innebar Hans Karlssons förslag till åtgärder för ökad hälsa i arbetslivet som presenterades i januari också följande:

- Sjukskrivningsprocessen Deltidssjukskrivning blir utgångspunkten.
Ytterligare 100 försäkringsläkare på halvtid till försäkringskassorna, en 60-procentig ökning. Förstärkt utbildning i försäkringsmedicin, en kortare för alla in-tygsskrivare, en fördjupad för företagsläkare och primärvårdsläkare.
Det medicinska syftet med sjukskrivning ska anges i sjukintyget. Den enskilde ska medverka mer i processen, beskriva sina arbetsuppgifter och arbetsförmåga.

- Sjukersättning (tidigare kallad förtidspension) beviljas högst tre år i taget.

- Efter ett års sjukskrivning prövas om sjukpenning ska bytas ut mot sjukersättning eller aktivitetsersättning.

- Översyn av regler för karens planeras.

- Arbetsförmedlingen bör ta över ansvaret för arbetslivsinriktad rehabilitering av sjukskrivna som behöver nytt arbete. Arbetsmarknadsstyrelsen och Riksförsäkringsverket ska lämna förslag i frågan.

Proposition i många av frågorna läggs i mars för att förändringar ska kunna träda i kraft 1 juli 2003. Se även:

www.okadhalsa.regeringen.se

ADHD-forskarens studie frias i etisk granskning

Det finns inga belägg för att en studie utförd av professor Christoffer Gillberg och docent Peder Rasmussen, och som anmäls till Sahlgrenska akademien i Göteborg av docent Ewa Kärve i Lund, inte är förenlig med god vetenskaplig sed. Det skriver akademins etiska råd i sitt beslut.

II Studien, som var en långtidsuppföljning av ungdomar med ADHD, publicerades år 2000 i Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Ewa Kärves anmälan riktade sig bland annat mot sammansättningen av materialet och bortfallet i studien.

– När vi intervjuat undersökningens koordinator har det tydligt framgått att mycket stor möda lagts ned på att reducera bortfallet, och det blev endast 6–7 procent. Koordinatören blev närmast kränkt av antydningarna att det skulle vara något lurt med bortfallsprocenten,

säger Ove Lundgren som är ordförande i etiska rådet.

Även på de övriga punkter som Kärve ifrågasatt studien »friar« etiska rådet författarna.

– Grundat på det material vi har tagit del av finns det inga belägg för att studien inte är förenlig med god vetenskaplig sed. Jag anser att Kärve haft mycket lite grund för sin anmälan.

– Det enda sättet att gå vidare i granskningen skulle vara att studera originalmaterialet, men det har inte varit vår uppgift, säger Ove Lundgren.

Etiska rådet var dock inte enhälligt i sin rekommendation till akademins styrelse. En ledamot ansåg att den utdragna diskussionen mellan Kärve och Gillberg/Rasmussen, som nu pågått i flera år, motiverar att en extern sakkunnig tillsätts för att granska det ursprungliga materialet.

Peter Örn

Läkemedelsjättar slutar annonsera i norska Tidskriftet

De sex största annonsörerna stoppar sin annonsering i Tidskriftet for den norske Lægeförening under åtminstone ett halvår.

II Det är Pfizer, Astra, Farmacia, Glaxo-SmithKline, Novartis och MSD som i ett nära samarbetet kommit fram till beslutet att spara in på annonseringen. Anledningen uppges vara en omfattande prisrevision av läkemedel på den norska marknaden. Norska läkemedelsverket gör återkommande prisrevisioner som grundar sig på prisjämförelser i EU-EES. Det maximala försäljningspriset på ett läkemedel i Norge sätts utifrån snittpriset i de tre länder där den aktuella produkten är billigast. Priset i den lokala valutan räknas om i norska kronor. Då den norska kronan nu är stark i förhållande till andra europeiska valutor blir priset i Norge lågt.

Charlotte Haug, Tidskriftets chefredaktör, säger att detta självklart betyder en del för tidningen.

– Men det är ändå inte så dramatiskt eftersom det inte är huvuddelen av våra intäkter.

Charlotte Haug tror inte att de små lä-

kemedelföretagen kommer att följa efter. Dessa, tillsammans med platsannonsererna, utgör en större inkomstkälla. Dessutom säger hon att detta kanske i längden leder till en sundare marknad efter guldåren som nyss har varit.

Åge Nærdal, administrativ direktör på GlaxoSmithKline i Norge, träffade tillsammans med representanter för de andra fem läkemedelsbolagen i måndags den norska hälsoministern för att föra fram sitt missnöje med den norska prispolitiken och komma med förslag till förändring.

– Vi har också tvingats skära i stödet till forskningen, dra ner på antalet anställda i Norge och minska stödet till konferenser, säger Åge Nærdal.

Pfizer skriver i sitt brev till Tidskriftet att prisrevisionen gör rambetingelserna för den forskningsbaserade läkemedelsindustrin i Norge osäker, och att man därför nödgats till en kritisk översyn av företagets kostnader för 2003. Hur det blir framöver beror på marknadens utveckling. Men Charlotte Haug tror att de stora annonsörerna kommer att komma tillbaka.

Sara Hedbäck