

Medicinsk forskning gynnad i budgetpropositionen

Den medicinska forskningen föreslås få ytterligare 50 miljoner kronor i regeringens budgetproposition som presenterades i måndags.

■ Hälften, 25 miljoner, utökar Vetenskapsrådets budget för medicinsk forskning nästa år till 423 miljoner kronor.

Den andra hälften, 25 miljoner, föreslås gå till landstingen och kliniskt inriktad medicinsk forskning från 2005, enligt de ALF-avtal som träffades i somras. De landsting som berörs är Östergötland och Västerbotten som 2005 kommer upp

i 113 respektive 150 miljoner kronor.

Utbildningsminister Thomas Östros har tidigare utlovat en radikal förstärkning av forskningsresurserna i den forskningspolitiska proposition som kommer nästa år, se LT nr 22/2003. I Dagens Nyheter 22 september aviserar han återigen en stor framtida satsning på medicinsk forskning.

Bernhard Grewin, ordförande i Läkarförbundet, är nöjd:

– Vi ser mycket positivt på förstärkningen av den medicinska forskningen, något som vi arbetat aktivt för i flera år. Vi ser inte minst ett stort behov inom den

patientnära kliniska forskningen, som är viktig för vårdens utveckling. Men det är viktigt att understryka att detta bara är ett första steg som måste följas av betydligt större steg kommande år. Därför ser vi fram emot nästa års forskningspolitiska proposition.

– Vår förhoppning är att de här pengarna inte är öronmärkta utan att de fördelas efter forskningens verkliga behov eftersom behovet är så stort, säger Bernhard Grewin.

Håkan Billig, biträdande huvudsekreterare i Vetenskapsrådets ämnesråd för medicin, betecknar det ökade anslaget som ett trendbrott. Inför forskningspropositionen kommer ämnesrådet att begära en tredubbling av det nuvarande anslaget till 1,2 miljarder, och i det sammanhanget är 25 miljoner visserligen lite.

– Men det är en gest. Det är första gången vi får en ökning på jag vet inte hur länge, och vi brukar aldrig få något mellan de forskningspolitiska propositionerna. Man märker att Utbildningsdepartementet menar allvar. Och jag blev väldigt glad när jag läste DN.

Vetenskapsrådets nya miljoner är inte öronmärkta.

– Nej, och det är också intressant. Vi har fått förtroende att förvalta dem, säger Håkan Billig.

Medlen kommer att fördelas enligt ämnesrådets tidigare beslutade strategi, bland annat stöd till den kvalitativt bästa forskningen och återväxten av forskare.

Stockholm satsar på jämställdhet

■ Att nå ända fram. Så kallar Stockholms läns landsting sin satsning på jämställdhet som invigdes förra veckan. Trots att flera projekt med liknande ambitioner tidigare passerat utan större avtryck, lovade landstingsdirektören att man denna gång ska nå längre.

– Hållbar utveckling handlar om att planera för kommande släkte, där passar också jämställdhetsfrågor in.

Det sade landstingsdirektören Sören Olofsson under invigningen av den nya satsningen. Han menar att vad som skiljer denna satsning från tidigare är att man ser på frågan i nya perspektiv.

– Det gäller att skapa förtroende för ett etiskt förhållningssätt som innebär att alla människor har samma möjligheter i vår organisation oavsett kön.

Satsningen innebär att jämställdhet hädanefter integreras i varje del av landstingets verksamhet, från budgetarbete och kvalitetssäkring till bemötande av patienter och trafikanter samt personalpolitik och lönesättning.

Läkaren Birgitta Evengård är ansvarig för jämställdhetssatsningen. Hon tror bland annat att ekonomiska incitament är det som ska ro projektet i land.

– Dålig arbetsmiljö kostar pengar för arbetsgivaren. En god arbetsmiljö är en jämställd arbetsmiljö.

»Att nå ända fram« pågår resten av mandatperioden och ska utvärderas professionellt. Birgitta Evengård hoppas att det kan resultera i en licentiatavhandling.

Sara Hedbäck

Elisabet Ohlin

Färre kirurgplatser i Göteborg

■ Sahlgrenska Universitetssjukhusets tre sjukhus, Sahlgrenska, Östra och Mölndal, stänger successivt en fjärdedel av kirurgplatserna resten av året för att hålla årets budget. Det beslutade sjukhusstyrelsen förra veckan.

All planerad allmänkirurgi stoppas resten av året. Effekten blir några månaders längre väntetid för patienter i prioritetsgrupp 3, medan patienter i prioritetsgrupp 1 och 2 inte ska påverkas.

Operationer av tumörer, misstänkta tumörer och akuta sjukdomstillstånd kommer att utföras. Det säger tf sjukhusdirektör Karin Lendenius. Kostnaderna ska minskas genom att övertid minskas och genom att personal tar ut kompledighet.

– Men vi kommer inte att tvinga någon att ta ledigt, säger hon.

Christina Berntsson, ordförande i Göteborgs läkarförening, kallar beslutet för »vård av pengar före patienter«.

– Det är så kortsiktigt. Man panikbromsar och sedan är det full fart igen till årsskiftet. Det blir ryckigt, viljan att söka sig till en sådan verksamhet minskar. Det har också utbildningskonsekvenser för de kandidater som går på kirurgen i höst.

De tre sjukhusen har tillsammans 200 kirurgplatser. Östra stänger tolv platser 1 oktober, Sahlgrenska stänger 20 platser 1 november och Mölndal stänger 20 platser 1 december.

Elisabet Ohlin

Läkartidningen rättar

Sedan 1999 finns ingen generell regel om rättighet för AT-läkare att vid till exempel havandeskapsledighet och militärtjänst få tillgodoräkna sig ledighet upp till en sjättedel av AT-tiden. Det är upp till varje sjukhus att träffa sådana överenskommelser med AT-läkarna och slutligen upp till varje verksamhetschef att efter varje fullgjort tjänstgöringsavsnitt avgöra huruvida AT-läkaren uppfyller de krav som anges i målbeskrivningen (se vidare Socialstyrelsens föreskrifter om allmän-tjänstgöring för läkare (SOSFS 1999:5).