

# Veckan då alla var i Almedalen

**Läkarförbundet i Almedalen.** Årets Almedalsvecka slog alla rekord, enligt arrangörerna. Rekordmånga evenemang, arrangörer, journalister och besökare. Läkarförbundet ordnade tre egna seminarier: om äldreomsorg, den nya sjukförsäkringen och ledarskap i välfärdssystemen. Dessutom höll Läkarförbundet i ett rundabords-samtal om säkerhet, förtroende och samverkan i vården, ett alkoholfritt mingel med IOGT-NTO samt en debatt tillsammans med Vårdföretagarna.

foto: katarina grip höök

## »Vi måste sluta tala om samverkan«

Sluta tala om samverkan och peka ut vem som är chef för patientens vård. Uppmaningen från Sveriges Kommuner och landstings Göran Stiernstedt var det mest radikala förslaget vid Läkarförbundets seminarium om vården av multisjuka äldre.

Polyfarmaci, skytteltrafik till och från akuten och framför allt en massa onödigt lidande. Problemen i vården av multisjuka äldre är kända sedan länge. Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm lyfte fram platsbristen – både på sjukhusen och i de särskilda boendena – som ett viktigt hinder för att få vården av denna patientgrupp att fungera.

– Vi har nått vägs ände och lite till. Många äldre på akut-sjukhusen skulle inte behöva vara kvar där om det fanns plats på särskilda boenden. Anne Ekdahl, ordförande

för Svensk geriatrisk förening, pekade på sjukhusvårdens organisation, uppdelad efter organ.

– Multisjuka äldre passar inte in i rutorna. Vården måste utgå från patientens hela situation och inte från vilken avdelning patienten råkar bli inlagd på, och vara inriktad på att undvika nästa vårdtillfälle.

Förra året presenterades en gemensam policy av Svensk geriatrisk förening, Svensk förening för allmänmedicin och Svensk internmedicinsk förening för hur vården av multisjuka äldre ska organiseras. Det tyckte folkhälsominister Maria Larsson var »otroligt positivt«.

– Det är väldigt bra att man kommit överens. Lite av hindret för att åstadkomma förändring tidigare är att läkarkåren inte varit helt enig. Nu är det viktigt att vi politiker skjuter på i den riktning som pekas

ut, menade Maria Larsson.

En punkt i policyn är att det ska finnas en namngiven person inom kommunen respektive primärvården som är huvudansvarig för patientens vård. Detta ska vid behov kompletteras med en ansvarig geriatiker inom slutenvården.

Göran Stiernstedt, chef för vård och omsorg på Sveriges Kommuner och landsting, tyckte att ansvarsfrågan var den svaga punkten i ett dokument han annars sa sig gilla.

– Vi måste sluta tala om samverkan. Det måste finnas en ansvarig, inte en i landstinget och en i kommunen. Man måste veta vem som är chef för patientens vård, sa Göran Stiernstedt, som personligen var öppen för tanken att den ansvarige läkaren är anställd av kommunen och inte av landstinget, något som för närvarande utreds.

Moderatorn Bengt Westerberg mindes att man diskute-

rade hur man ska få vården av patienter med komplexa behov att fungera redan på 1960-talet, och han undrade varför det verkar vara så svårt att få något att hända.

Anne Ekdahl menade att ersättningsystemets utformning är en viktig faktor.

– Vi måste ha ersättnings-system som premierar samverkan. Att ersätta för antal vårdtillfällen och efter tillgänglighet passar inte för den här patientkategorin.

Göran Stiernstedt trodde att revirproblematik – mellan specialiteter, mellan tjänstemän och mellan politiker – var en del av förklaringen. När det gäller metoder att åstadkomma förändringar trodde han på ekonomiska stimulanser.

Sedan påminde Bengt Westerberg om att sådant som kommunläkare och fler vårdplatser kostar pengar och undrade var resurserna skul-



## Läkare: »Reglerna för sjukskrivning är för stela«

En majoritet bland läkare tycker att det är bra med fasta gränser i sjukförsäkringen. Men reglerna är för oflexibla. Det framgår av en webbpejling från Läkarförbundet vars resultat redovisades på ett seminarium i Almedalen.



Socialförsäkringsutskottets ordförande Gunnar Axén (grön tröja) fick bemöta många kritiska synpunkter när den nya sjukförsäkringen debatterades.

Så inflammerad har sjukförsäkringsfrågan blivit att det tycks vara svårt att nå enighet till och med i rena faktafrågor. Det var en hel del huvudskakningar och himlande ögon, när Gunnar Axén (M) och Veronica Palm (S) skulle beskriva den nya sjukförsäkringens brister och tjänster i relation till den gamla vid det seminarium som Läkarförbundet arrangerat.

Båda sidorna kan dock finna stöd i den webbpejling som Läkarförbundet gjort bland drygt 600 medlemmar inom en rad olika specialiteter (svarsfrekvens 42 procent). De borgerliga kan exempelvis framhålla att tre av fem läkare anser att fasta tidsramar i sjukförsäkringen på det stora hela är bra. Oppositionen kan å sin sida peka på att en lika stor andel anser att tidsgränserna är för snäva.

Mindre än hälften av läkarna anser att Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd har underlättat sjukskrivningsärendena. Företagsläkare och allmänläkare är dock mer positiva. Där emot anser två av tre läkare

att en allmän attitydförändring till sjukskrivning underlättat sjukskrivningsarbetet.

Från Försäkringskassan har det på senare tid kommit kritik mot läkarna för att intyg och utlåtanden är bristfälliga. Läkarna anser å andra sidan att många av de bedömningar som de förväntas göra inte är rimliga i förhållande till deras kompetens. Enligt pejlingen anser tre av fem läkare att Försäkringskassan efterfrågar uppgifter som de inte kan intyga. Mindre än hälften tycker att Försäkringskassans beslut i de ärenden de intygar är förutsägbara.

Mest slående är att en stor majoritet, 90 procent, vill ha ett snabbspår för de enkla sjukskrivningarna. Marie Wedin, vice ordförande i Läkarförbundet, illustrerade med ett eget fall där hon fick tillbaka en blankett från Försäkringskassan rörande en patient som brutit höger arm.

– Jag hade bara skrivit att han var snickare, men jag skulle komplettera med vad han hade för arbetsuppgifter! Då blir man lite uppbragt och känner att man i stället borde kunna kraftsamla kring de längre och mer komplicerade sjukskrivningarna.

Michael Lövrup



Moderatorn Bengt Westerberg, Anne Ekdahl, Göran Stiernstedt, Maria Larsson och Eva Nilsson Bågenholm vid seminariet om vård av multisjuka äldre.

le hämtas. Genom att öka produktiviteten och sprida de goda exemplen, var Maria Larssons svar.

– Den offentliga tjänstesektorn har inte varit särskilt bra på produktivitetssökningar, menade hon och hänvisade till en beräkning som säger att 54 miljarder kronor skulle sparas om de bästa metoderna för att förebygga vårdskador tillämpades i alla landsting.

Att tala om produktivitets-

ökning i äldre vården när många äldre redan i dag känner att personalen inte har tid med dem fick Eva Nilsson Bågenholm att känna sig obehaglig till mods.

– Först måste vi satsa pengar på att få en värdig äldre vård. Det handlar om allt från fler platser i särskilda boenden till att rekrytera medicinskt utbildad personal. I dag fungerar det inte med personer som har det som ett extrajobb under några år.

Michael Lövrup





## Oklart hur man blir chef i vården

Uppdraget som verksamhetschef definieras i lag, medan det saknas beskrivningar för hur man tar sig dit.

Med detta konstaterande inledde Läkarförbundets andre vice ordförande, Heidi Stensmyren, förbundets seminarium »Det framtida ledarskapet i välfärdssystemet« i Almedalen.

Heidi Stensmyren passade samtidigt på att föreslå en »nationell värdchefsutbildning«.

– Om en sådan utbildning ska vara nationell eller inrättad vid regionala centrum är jag beredd att diskutera med Läkarförbundet, svarade Anders Andersson (KD), ordförande i alliansens hälso- och sjukvårdspolitiska grupp.

Många av sjukvårdens ledare dränks i dag i byråkrati och har svårt att leva upp till sina ambitioner. Det är en erfarenhet som även delas av många skolledare, vilket Lars Flodin från Skolledarförbundet vittnade om.

I panelen satt också Gunnar Németh, vd, Capio, samt Håkan Sörman, vd, Sveriges kommuner och landsting, SKL.

– Vi borde ha de intressantaste chefsjobben på hela arbetsmarknaden, framhöll Håkan Sörman. Men medan svensk sjukvård har haft en mycket god medicinteknisk utveckling, finns mycket mer att göra när det gäller ledarskap.

Gunnar Németh blev chef efter en lång klinisk och aka-



demisk karriär. Han råder chefer att fortsätta arbeta kliniskt för självkänslans skull.

– Det är otroligt svårt att hitta bra ersättare när en chef slutar. Inte minst första linjens chefer är viktiga. Det



Heidi Stensmyren

Lena Ekelius

Läkarförbundets andre vice-ordförande Heidi Stensmyren berättade att av en undersökning Läkarförbundet gjort bland medlemmarna framgår att en absolut majoritet anser att det är väldigt viktigt att ha en stark ägare eller ledning som anger verksamhetsinriktning.

– Kanske står detta i kontrast till att läkare av och till beskylls för att inte vilja inordna sig och inte vilja ledas, kommenterade hon.

Heidi Stensmyren redogjorde också för åldersför-



Gunnar Németh

Håkan Sörman

kan vara bra att anställa dem som har erfarenheter från gruppiddrott, sa han.

– Det centrala är att förstå att inte alla i en grupp kan vara Zlatan. Det behövs också backar, fortsatte Németh.

Marie Närlid

delningen för chefer i läkarkåren:

– Gruppen 30–39 år är pyteliten, och upp till 50 år ganska liten. 80 procent är 50 år eller äldre. Vi har en lång väg att ta oss till chefskapet.

Lena Ekelius, ordförande i Sylf och CS-ledamot, påpekade att i andra branscher identifieras chefsämnen tidigt, och tyckte att detta bör implementeras även i vården.

Hon berättade också att Sylf:s arbete med ledarskapsfrågor nu lett till att ledarskaps-ST blivit verklighet bland annat på Capio S:t Göran i Stockholm, vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg och även i Region Skåne.

– Vi hoppas förstås att det kommer att växa mer, det är ganska få tjänster, sa Lena Ekelius. ■

från [Iakartidningen.se](http://Iakartidningen.se)

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

### Relativt samförstånd i Stockholm

Både allians och opposition i Stockholms läns landsting vill avveckla nationella taxan – men i olika takt. De är också överens om att skruva på värdvalet gällande socioekonomi och värdtyngd. Det framgick vid Läkarförbundets och Vårdföretagarnas gemensamma debatt i Almedalen.

– Vi står inför en stor utmaning, och då kan vi inte ha bara konfrontation, sa sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Rydberg (FP).

Ilija Batljan (S), som gärna framhåller att han »älskar vinst«, ville inte vara sämre:

– Jag vill prata samförstånd trots valår. När vi ser kvalitetsbrister måste vi samlas kring något som är bra, sa han. ■

### Psykiatrer vill ändra mediebild

Vid ett seminarium i Almedalen framhöll Svenska psykiatriska föreningen, SPF, att journalistkåren bör anta Världshälsoorganisationens pressetiska regler för suicidbevakning, som bl a innebär att medier avhåller sig ifrån »sensationsjournalistik« och »detaljerade beskrivningar av suicid«.

Arne König, vice ordförande i Svenska Journalistförbundet, avvisade idén och hänvisade till de pressetiska reglerna. ■

### »Utred välfärdens finansiering nu!«

Den så kallade Borg-kommissionen, ett samarbete mellan tankesmedjorna Timbro och Arena Idé, presenterade sin rapport om välfärdens finansiering under Almedalsveckan och uppmanade den regering som har makten efter valet att genast tillsätta en parlamentarisk utredning i frågan.

Kommissionen själv anser att det är orimligt att vi skulle låta oss nöja med nuvarande standardnivå i välfärden, liksom att finansieringen kan täckas av skattehöjningar. Den föreslår bl a att man öppnar för möjligheten att bygga på det offentliga åtagandet med enskilt finansierade tillval. Detta fick Ylva Johansson, välfärdspolitisk talesperson (S), att varna för en tudelad vård där vissa patienter vägras kvällsmacka om anhöriga inte betalt för det. ■

Vetenskapsrådet:

# Avvikelse från god forskningssed i STAN-studie

Vetenskapsrådet finner flera avvikelser från god forskningssed i den så kallade STAN-studien. Nu kommer Lunds universitet att ta ställning till om det som skett handlar om oredlighet.

Vetenskapsrådets expertgrupp för misstänkt oredlighet i forskningen har på uppdrag av Lunds universitet utrett en svensk studie av den så kallade STAN-metoden för fosterövervakning, där två tidigare utredare funnit tecken på att data manipulerats på ett sätt som påverkat studiens slutsats. De har också riktat kritik mot att metodens upphovsman, K G Rosén, med ekonomiska intressen i företaget som tillverkar utrustningen, Neoventa, inte listades som medförfattare trots sin centrala roll i studien (se ruta).

Efter närmare ett års arbete är expertgruppen klar med sitt utlåtande. Det baseras på ett sakkunnigttrande från Anders Ekblom, professor i epidemiologi vid Karolinska institutet, och Josef Milerad, docent i pediatrik och tidigare medicinsk chefredaktör på Läkartidningen.

De sakkunniga konstaterar, precis som de tidigare utredarna, Ulf Hanson och Kari Teramo, att det råder tveksamhet kring hur en rad fall i studien klassificerats och analyserats – och att en omklassificering av dessa fall kan påverka studiens slutsatser.

Knäckfrågan är om det skett en medveten manipulation av data eller om felaktigheterna berott på oaksamhet. De sakkunniga menar att omständigheterna är svårbedömda men anser till skillnad från Ulf Hanson och

Kari Teramo att bristerna mer sannolikt härrör från att forskargruppen varit inkonsekvent i sina ställningstaganden än från direkt manipulation.

Expertgruppen tar i sitt utlåtande bara ställning till om forskningen avvikit från god forskningssed, inte om det funnits uppsåt att vilseleda. Mot bakgrund av att det räcker med så lite som tre fall för att ändra studiens slutsats anser expertgruppen dock att det är anmärkningsvärt att en person med ekonomiska intressen i forskningen fått vara så kallad monitor i studien. Enligt allmänt vedertagna principer för god vetenskaplig forskningssed var K G Rosén jävning när studien genomfördes, konstaterar man. Denne av-

vek också från god forskningssed genom att inte utreda tidiga signaler om felaktigheter i studiedatabasen.

Även professor Karel Marsál, huvudman för studien, får kritik för att ha avvikit från god vetenskaplig sed genom att inte ha kvalitetssäkrat studien tillräckligt.

Lunds universitet skriver i ett pressmeddelande att man kommer att fortsätta handläggningen av ärendet och ge Karel Marsál möjlighet att uttala sig över utlåtandet. Därefter kommer rektor att ta ställning till om det rör sig om oredlighet och till eventuella påföljder.

Vetenskapsrådets krav på rättelse till Lancet, där studien publicerades, kommer dock att under alla omständigheter efterhöras.

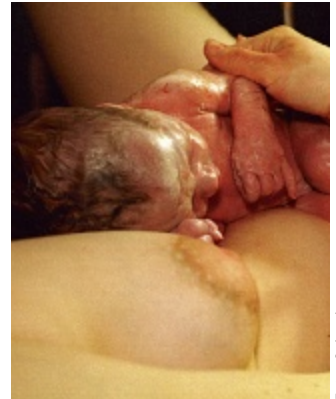


Foto: Colourbox

Betydligt färre barn som övervakats med STAN visade tecken på syrebrist än barn som inte övervakades med STAN, visade den ifrågasatta studien.

Både K G Rosén och Karel Marsál har fått yttra sig till expertgruppen. K G Rosén menar att samarbetet mellan Neoventa och forskargruppen var helt i linje med den praxis som rådde vid tidpunkten. Karel Marsál framhåller att alla i gruppen ansträngde sig för att följa de då rådande prövningsreglerna, och han anser att bara två fall klassificerats fel.

Michael Lövtrup

## ■ bakgrund Misstänktes för manipulerade data

■ ST-analys, STAN, används vid förlossningar som komplement till CTG-övervakning för att följa hur fostret mår. Tekniken har utvecklats av det svenska företaget Neoventa. En svensk studie som publicerades i Lancet 2001 [1] visade att betydligt färre barn som övervakats med STAN visade tecken på syrebrist än barn som inte övervakades med STAN. Rönen har även redovisats i en artikel i LT 48/2004, sidorna 3875-81.

■ Efter att systemet började införas på svenska sjukhus kom en rad lex Maria-anmälningar om missade syrebristfall. Socialstyrelsen lät därför i samråd med forskargruppen genomföra en revision av studien. Det var i samband med revisionen som misstankarna om att data i studien hade manipulerats väcktes. Utredaren Ulf Hanson gjorde en anmälan till rektor för Lunds universitet, där forskarna var verksamma. Denne beslutade att låta en oberoende person, professor Kari Teramo vid Universitetssjukhuset i Helsingfors, granska Lancet-studien.

■ Slutsatserna i den granskningen fick rektor att be Vetenskapsrådet att inleda en formell utredning om forskningsfusk (se LT 44/2008). Kari Teramo fann åtta fall där studiedatabas och journalkopior enligt honom inte stämde överens. I samtliga fall var avvikelserna till fördel för STAN-metoden. När felen korrigerades blev resultatet inte längre statistiskt signifikant. Kari Teramo menade att detta var en stark indikation på att data avsiktligt manipulerats. Han reagerade också på att STAN-metodens upphovsman inte listades som medförfattare, trots att denne haft en central roll i undersökningen. Upphovsmannen har varit anställd vid Neoventa och aktivt deltagit i lanseringen av utrustningen.

■ Lancet, där den ursprungliga artikeln publicerades, har valt att inte dra tillbaka artikeln utan låtit meddela till Läkartidningen att man skulle avvakta med ett eventuellt sådant beslut till dess den svenska utredningen om forskningsfusk är klar. 2006 konstaterade SBU i en rapport att det fanns visst stöd för STAN-metoden men att oklarheter kvarstod [2]. I år har två studier publicerats som enligt Neoventa ger stöd för metoden [3, 4].

■ Lancet, där den ursprungliga artikeln publicerades, har valt att inte dra tillbaka artikeln utan låtit meddela till Läkartidningen att man skulle avvakta med ett eventuellt sådant beslut till dess den svenska utredningen om forskningsfusk är klar. 2006 konstaterade SBU i en rapport att det fanns visst stöd för STAN-metoden men att oklarheter kvarstod [2]. I år har två studier publicerats som enligt Neoventa ger stöd för metoden [3, 4].

### REFERENSER

1. Amer-Wählin J, Hellsten C, Norén H, Hagberg H, Herbst A, Kjellmer, et al. Cardiotocography only versus cardiotocography plus ST analysis of fetal electrocardiogram for intrapartum fetal monitoring: a Swedish randomised controlled trial. Lancet. 2001;358:534-8.

**Läs mer** Fullständig referenslista <http://larkiv.lakartidningen.se>



Arbetsmiljöverket:

# »Ohållbar« situation på akuten på Akademiska

De hårt pressade akutläkarna på Akademiska sjukhuset i Uppsala får nu stöd av Arbetsmiljöverket, som beskriver arbetsförhållandena som »ohållbara«. Läkarna får dock inget gehör för sitt krav att hyrläkare ska tas in över sommaren.

Läkartidningen har tidigare (LT 18/2010) berättat om den svåra arbetsmiljön på akuten i Uppsala.

Vårdplatsbristen har i kombination med ett stort antal vakanser på läkarsidan lett till en orimlig arbetsbelastning för akutläkarna med ständiga jourpass, hårt patienttryck och tunga ronder med utlokaliserade patienter. Efter att läkarnas huvudskyddsombud och ordföranden för Sjukhusläkarföreningen i Uppsala i april slagit larm till Arbetsmiljöverket genomförde myndigheten i början av juni en inspektion på akutmottagningen. I sitt inspektionsmeddelande till landstinget konstaterar Arbetsmiljöverket utan omsvep att läkarna har »ohållbara arbetsförhållanden«. Grundorsaken, slår man fast, är bristen på vårdplatser, som gör att sjuka patienter som borde läggas in på andra avdelningar blir kvar på akuten samtidigt som nya strömmar in.

För att sätta tryck på arbetsgivaren krävde facket i anmälan att ett föreläggande eller förbud skulle meddelas från Arbetsmiljöverket. Sjukhusläkarföreningen begärde i mitten av juni att sjukhuset, för att ge de pressade akutläkarna tillfällig avlastning, skulle ta in ett par hyrläkare under sommaren.

För dessa krav vinner man dock inget gehör hos Arbetsmiljöverket. Myndigheten



Nu stöder Arbetsmiljöverket akutläkarna på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

konstaterar att sjukhuset påbörjat en process för att minska överbeläggningarna och nöjer sig med att begära att sjukhuset låter genomföra en oberoende kartläggning av arbetsmiljön på akuten med avseende på organisatoriska, psykosociala och stressrelaterade risker samt tar fram en handlingsplan för att åtgärda problemen. Redovisning ska ske till Arbetsmiljöverket före den 1 oktober.

Att inga omedelbara krav ställs på sjukhuset är något Anna Rask-Andersen, huvudskyddsombud för Saco, beklagar.

– De karaktäriserar situationen som ohållbar, vilket är en väldigt starkt kritik. Därför är det underligt att man kan vänta till i september med åtgärder.

De åtgärder Akademiska sjukhuset nu beslutat om innebär bland annat att en ny

medicinsk akutvårdsavdelning med 19 vårdplatser öppnas i höst.

Samtidigt omvandlas den medicinska intagningsavdelningen till observationsenhet med 14 vårdplatser, och akutvårdavdelningens två intermediärvårdsplatser utökas till fem.

– Vi tycker det är positivt att sjukhusledningen tar problemen på allvar, men är samtidigt oroliga över om det verkligen ska räcka, kommenterar Anna Rask-Andersen.

Hon påpekar att det egentligen bara blir sju nya riktiga vårdplatser eftersom befintliga vårdplatser görs om till observationsplatser.

Akademiska sjukhusets mål är att patienter maximalt ska behöva vänta fyra timmar på vård samtidigt som man har en nollvision för utlokalisering av patienter. Sjukhuset skjuter till 8,7 miljoner kronor för den nya organisationen.

Michael Lövtrup

## Räddningstjänstvite mot överbeläggningar ogillas

I februari i år, efter en lång och enligt räddningstjänsten fruktlös dialog med sjukhuset, beslutade Norra Älvsborgs räddningstjänstförbund att Norra Älvsborgs länssjukhus skulle betala 200 000 kronor i vite varje gång man placerar patienter i korridorerna och därmed blockerar utrymningsvägar.

Det ovanliga vitet överkla-

gades av Västra Götalandsregionen och har nu upphävts av länsstyrelsen i Västra Götalands län. Länsstyrelsen anser att föreläggandet är alltför snävt formulerat och inte medger ens några tillfälliga undantag, exempelvis för städning av patientrum. I praktiken kommer det därför inte att vara möjligt att följa föreläggandet, anser länsstyrelsen.

Michael Lövtrup

## Domstol slår fast vitesbeslut mot KS

Förvaltningsrätten i Stockholm slog på tisdagen fast att Stockholms läns landsting ska betala 500 000 kronor i böter för överbeläggningarna på Karolinska sjukhuset, KS, i Huddinge. Vitesföreläggandet från Socialstyrelsen kom efter flera oanmälda inspektioner förra året. Kravet för att slippa vitet var att KS före den 1 december 2009 skulle redovisa att man vidtagit tillräckliga åtgärder mot överbeläggningarna. Det ansåg Socialstyrelsen att man inte gjort, varför myndigheten begärde att vitet skulle dömas ut.

Michael Lövtrup

**Alliansens sjukvårdsgrupp:  
Mer granskning  
i vården**

Ett granskningsorgan som kontrollerar effektiviteten i vården bör inrättas. Det är en del av innehållet i den rapport som alliansens sjukvårdsgrupp presenterade den sista juni.

Gruppen vill också utveckla och utöka vårdvalet. De lands- ting som inte ser till att målsättningen med vårdvalet nås riskerar sanktioner. ■

**De rödgröna vill slopa  
etableringsfriheten**

Den fria etableringsrätten i vårdvalet försvinner om de rödgröna vinner valet. Motiveringen är att den hindrar landstingen att utforma primärvården utifrån medborgarnas behov och sätter det kommunala självstyret ur spel. Det blir också stopp för möjligheten att betala extra för tilläggstjänster inom ramen för vårdvalet. Det framgår av partiernas sjukvårdspolitiska rapport, som presenterades en vecka in i juli. ■

# KI riskerar skadestånd för positiv särbehandling

Nu riskerar även Karolinska institutet att få betala skadestånd för att ha gett manliga sökande företräde vid lika meriter. DO har beslutat att företräda en kvinna som 2008 sällades bort från läkarprogrammet.

I februari beslutade Lunds universitet att betala 35 000 kronor var till 24 kvinnor som sökt men inte kommit in på psykologprogrammet 2008. Den urvalsmodell som tillämpades innebar att det underrepresenterade könet – det vill säga män – alltid gick före vid lika meriter.

Bakgrunden till beslutet var ett liknande fall rörande ve-

terinärutbildningen på Sveriges lantbruksuniversitet, där hovrätten kom fram till att det strider mot likabehandlingslagen att ge ett kön automatiskt företräde vid lika meriter.

Höstterminen 2008 användes samma form av urvalsmodell av Karolinska institutet bland sökande till läkarprogrammet. En kvinna som sökte på sina gymnasiebetyg men sällades bort anmälde detta till DO. Nu har myndigheten beslutat att gå in som part och föra en skadeståndstalan i tingsrätten för kvinnans räkning, med motiveringen att lärosätet borde använt mindre ingripande åtgärder för att komma

till rätta med underrepresentationen av män.

KI har fram till den 15 oktober på sig att uppnå en förlikning.

Michael Lövtrup

**Astrid Lindgren-fallet:  
Rättegången försenas  
ytterligare**

Först den 29 juni skickade åklagare Peter Claeson iväg sin begäran om ett yttrande från Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen. Då hade det gått över en månad sedan han aviserat att han skulle göra detta, i samband med att Solna tingsrätt den 21 maj beslutade att skjuta upp rättegången.

En längre version finns att läsa på vår webbplats.