

delningen. Han förordar att man mäter midjor i stället för att väga folk. Enligt tidigare rön var man strängare mot kvinnor och satte gränsen vid 85 cm, men nu gäller alltså samma bukmått = samma risk. »Päronform« hos kvinnor kan däremot skydda så där kan man tala om »hälsofett« – men håll midjan under en meter!

**Den svenska** obesitasforskningen är högt rankad i världen. Sverige ligger på tredje plats när det gäller totala antalet citeringar och på första plats i antal citeringar per enskilt arbete – 13 citeringar per publikation. Peter Arner är ende svensk bland de 25 mest citerade enskilda forskarna med 1 700 citeringar totalt och 34 per arbete (enligt Institute of Scientific Information).

**Är då hög citeringsgrad ett mått på bra forskning?**

– Så enkelt är det inte, säger Peter Arner. Man kan ju bli citerad för att man haft fel. Men om ens forskning inte citeras alls, så beror det sannolikt på att det inte är begripligt hur bra den är eller att den inte är betydelsefull. Det som är mycket citerat torde ändå vara mer betydelsefull forskning än det som är lite citerat.

Impact-faktorer bryr han sig inte om. Eftersom det blir allt svårare att få in artiklar i vad han kallar »snobbtidsskrifter« så anser Peter Arner att det är viktigare hur ofta vederbörande är citerad – och det kan lika gärna vara i en lågimpact-tidsskrift som i en med hög impact-faktor.

»Vi har fastnat för Arners fokuserande forskning kring regleringen av de lipolytiska processerna. I en tid då medvetenheten om att fettsyror frisatta från fettväven kan orsaka metabola störningar i andra vävnader och organ, t ex insulinresistens i muskler och lever, upplevs Arners forskning som särskilt viktig.«

Ur motiveringen för Salusansvarpriset 2005 som delades ut till Peter Arner på Läkarförbundet i januari i år.



**»Om vi ska kunna göra något åt fetmaepidemin och dess komplikationer måste vi ha enkla metoder att hitta riskpatienterna. Genetiska analyser är enklast och kan göras när som helst i livet.«**

**Någon känd debattör** är inte Peter Arner, men det betyder ingalunda att han saknar åsikter, till exempel om forskningspolitik. Där kan tätt positionen för hans eget område ligga forskarna i fatet ...

– Det har blivit en enorm skillnad under de senaste 15–20 åren. Egentligen är det konstigt att vi fortfarande hävdar oss. Regeringen tycks anse att »det går ju bra för er ändå så varför klagar ni?«. Men det tar ett tag att mäta – det som publiceras i dag är forskning som ligger tio år tillbaka. Och vi vill se framåt. Om 5–6 år vill vi fortfarande ligga främst!

När svensk forskning får sämre resurser och ökad konkurrens från andra länder där det satsas mer, så kommer Sverige att gå tillbaka, befarar Peter Arner.

Hans åsikt är att regeringen med relativt ringa ansträngning skulle kunna förbättra situationen genom att se över alla sektorer inom hälsoområdet och fördela om i stället för att öka den totala kakan. Det skulle man kunna göra utan

att folkhälsan kommer i farozonen, anser han.

**Den kliniska** medicinska forskningen i Sverige citeras mest i världen i förhållande till folkmängden. Den patientnära forskningen har alltså legat Peter Arner varmt om hjärtat och det oroar honom att läkarnas forskartid urholkas alltmer.

– För 20 år sedan kunde läkare få ledigt för forskning någon dag i veckan. Nu måste man söka ALF-anlag. Att disputera har mer och mer blivit en metod att utbilda sig – inte att man gjort en forskningsuppgift. När man sedan utbildat sig finns det ofta inte möjlighet att forska längre! Det är lika dumt som att ta körkort och sedan aldrig köra bil!

Själv ägnar Peter Arner ungefär två månader per år åt att söka pengar. Han tycker att det har blivit alltmer komplicerat att skriva ansökningar och kraven på redovisning ökar. Så även av det skälet är givetvis miljonpriset från SalusAnsvar extra välkommet.

**Den framtida** obesitasforskningen siktar till att försöka förstå mer om genetiken bakom fetma.

– Om vi ska kunna göra något åt fetmaepidemin och dess komplikationer måste vi ha enkla metoder att hitta riskpatienterna. Genetiska analyser är enklast och kan göras när som helst i livet.

Genetiska studier är vad Peter Arner nu koncentrerar sig på och har fått betydande projektpengar för. Han tror att vi om 5–10 år har infört genprov på riskindivider för att komma åt problemen och få människor att ändra beteende.

– Gentester är kontroversiella, men det är skillnad på att undersöka alzheimergener och fetmagener. Om vi börjar med att skaffa genetisk kunskap om livsstilssjukdomar så kan vi sedan överföra den till allvarligare tillstånd.

**Margaretha Hellenberg**  
frilansjournalist  
Foto: Urban Orzolek

**Samarbete i läkemedelsindustrin**

Åtta stora läkemedelsbolag har bestämt sig för att dela med sig till varandra av tidiga testresultat. Samarbetet gäller framförallt substansers toxikologiska egenskaper. Syftet är att företagen ska slippa utföra test som andra företag redan gjort och på så sätt snabbare och billigare komma framåt i sin läkemedelsforskning. I de följande stegen av forskningen pågår konkurrensen som vanligt.

**Internet kan begränsas i tvångsvården**

Regeringen vill att det ska bli möjligt att begränsa kommunikationsmöjligheterna för patienter som vårdas med stöd av Lagen om psykiatrisk tvångsvård eller Lagen om rättspsykiatrisk vård. Lagförslaget är tänkt att främst omfatta mobiltelefoni och Internet, men det kan också enligt vård- och äldreomsorgsministern Ylva Johansson handla om fast telefoni och postala försändelser.

– Vården måste ha möjlighet att bryta ett destruktivt beteende hos patienter men också förhindra att andra utsätts för skada eller hot, säger hon.

Bakgrunden till förslaget är konkreta fall där patienter ur de aktuella patientgrupperna använt framförallt elektronisk kommunikation för brottslig verksamhet, t ex hota eller trakassera andra personer eller för att hantera barnpornografi. Men det har också varit fråga om patienter som drar på sig skulder via orimligt stora inköp.

Tanken är att en chefsöverläkare ska ha möjlighet att fatta beslut om att inskränka en patients tillgång till kommunikationstjänster om sådan bedöms försvåra eller direkt hindra behandlingen. Patienten ska kunna överklaga besluten, som gäller i två månader, till Länsrätten.

Det är psykiatrisamordnaren som ligger bakom förslaget som enligt Ylva Johansson fått positivt gehör bland många remissinstanser. Regeringen skickar nu förslaget till lagrådet och hoppas därefter kunna lägga en proposition inom kort. Redan den första juli 2006 vill regeringen att den nya lagen ska börja gälla.

**Lönekomplettering**

Läkarförbundet har nu kompletterat uppgifterna i Sacos lönesök med överläkarna i yrkes- och miljömedicin. De är 23 stycken och hade i november 2005 en medianlön på 52 000 kr.