

RFSU har fem krav om sex

Säkra rätten att välja medicinsk abort. Det kräver Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) inför valet.

Det är ett krav som Göran Berg, ordförande i Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG), inte har några svårigheter att skriva under på. Däremot ställer han sig tveksam till RFSUs problembeskrivning. Enligt RFSU kan väntetiden för en abort ibland vara flera veckor, något som medför att alternativet med medicinsk abort försvinner då tidsgränsen för en sådan går vid nio graviditetsveckor.

– Jag känner inte till att det finns tidsproblem, säger Göran Berg.

RFSU-klinikens chef Christina Rogala säger att RFSU gör rundringningar och på så sätt får sina uppgifter. Senast

förra sommaren ringde RFSU till samtliga abortkliniker i Stockholms län.

– Alla utom en uppgav att de hade problem med väntetider, säger Christina Rogala.

Men hon poängterar också att omfattningen av köerna egentligen är betydelselös.

– Om det rör sig om en eller hundra kvinnor som valt medicinsk abort men fått vänta för länge spelar ingen roll. För den enskilda kvinnan är det här ett problem!

Vill öka barnmorskornas rätt

RFSU förslår att även barnmorskor ges möjligheter att handlägga de medicinska aborterna och även utföra det nödvändiga vaginala ultraljudet inför abort. Men det tycker inte Göran Berg är någon bra idé. Riksdagen beslutade också för drygt ett år sedan att

inte vidta några åtgärder för att barnmorskor skulle få möjlighet att handlägga aborter.

Göran Berg säger att om det finns ett problem med att kvinnor som har bestämt sig för abort fastnar i köer är det ett politiskt problem eftersom lagen så tydligt ger kvinnan rätt att välja abortmetod.

– Finns det uppgifter om långa väntetider någonstans i landet är jag angelägen att få veta det. RFSU ställer också fyra andra politiska krav i sitt valprogram. Bland annat vill förbundet att sexhjälpmedel, till exempel kraftfullare massageapparater, ska klassas som läkemedel och subventioneras inom läkemedelsförmänen.

Sara Gunnarsdotter

sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

Läkare anmäld för korruption

En läkare i Halmstad skulle få 2,4 miljoner i ersättning från läkemedelsföretaget Serono för behandling av patienter med den nya psoriasismedicinen Raptiva. Under 2005 och i början av 2006 stod läkaren i Halmstad för näst intill hälften av alla Raptivarecept i Sverige. Landstinget Halland har nu anmält fallet till Riksenheten för korruption. Det skriver tidningen Sydsvenskan.

Läkaren skulle få 20 000 kronor i ersättning för varje patient han behandlade och ytterligare 20 000 per patient vid studiens avslutande, nivåer som enligt Läkemedelsindustriföreningens kommentar är oskäligt höga. Normalersättningen brukar vara mellan 1 000 och 1 500 kronor per patient.

Läkemedelsindustriföreningen och Sveriges Kommuner och Landsting kräver nu att regeringen ser över reglerna för de regionala etikprövningsnämnderna så att även så kallade icke-interventionsstudier bedöms av nämnderna.

Serono är tidigare fällt av Nämnden för bedömning av läkemedelsinformation för oskäligt ersättningsbelopp. •

Måns Rosén ny chef för SBU

Professor Måns Rosén, chef för Epidemiologiskt centrum vid Socialstyrelsen, blir ny direktör för Statens beredning för medicinsk utvärdering, enligt beslut av regeringen.



Måns Rosén, ny SBU-boss.

Han efterträder professor Nina Rehnqvist, som den 1 juli blir ordförande för SBUs styrelse. Nina Rehnqvist i sin tur efterträder professor Kerstin Hagenfeldt, vars förordnande löper ut.

Måns Rosén är sedan 1992 chef för Epidemiologiskt centrum vid Socialstyrelsen och adjungerad professor i epidemiologi och folkhälsovetenskap vid Umeå universitet samt ledamot av SBUs råd.

Nina Rehnqvist har varit chef för SBU sedan 2003 och var dessförinnan överdirektör för medicinska frågor på Socialstyrelsen.

Måns Rosén tillträder den 21 augusti 2006. •

Långverkande astmamedicin oroar inte Läkemedelsverket

Att långverkande luftvägsvidgande astmaläkemedel kan öka risken för svåra astmafall och även leda till astmarelaterad dödlighet lyftes fram i svenska medier förra veckan.

Men Läkemedelsverket vill tona ner problemet för Sveriges del.

– Det har lyfts fram med en larmkaraktär som myndigheterna inte upplevt, säger Jane Ahlqvist Rastad vid Läkemedelsverket.

Riskerna är kända sedan tidigare genom den amerikanska så kallade SMART-studien, som nu aktualiseras i en metaanalys i tidskriften *Annals of Internal Medicine*, [Ann Intern Med. 2006;20:144 (12)].

I Sverige används kortisonbehandling i första hand och långverkande beta-2-stimulerare endast som tilläggsbehandling, medan beta-2-sti-

mulerare i USA kan vara enda behandling.

I USA är det främst afro-amerikaner som drabbats av de ökade riskerna, något som kan ha genetiska eller socioekonomiska förklaringar, enligt Jane Ahlqvist Rastad.

Det som svenska läkare bör tänka på, enligt Jane Ahlqvist Rastad, är att påpeka för patienterna att ta kontakt med sjukvården vid försämring av astma så att medicineringen kan ses över.

För att understryka riskerna kommer produkttexterna i Europa att uppdateras. Även Läkemedelsverkets behandlingsrekommendationer för astma ska uppdateras det närmaste året.

Inga dödsfall relaterade till beta-2-stimulerare har rapporterats i Sverige, och astmadödligheten generellt har sjunkit.

Elisabet Ohlin

Fattigas infektionssjukdomar får egen forskningsfond

Världsinfektionsfonden, en forskningsfond med fokus på den fattiga världens infektionssjukdomar som luftvägsinfektioner, malaria och HIV/AIDS, invigs i Svenska Läkaresällskapets lokaler i Stockholm den här veckan.

Fonden syfte är att stimulera forskning som inte är tillräckligt lönsam för den kommersiellt styrda forskningen men som kan motverka sjukdomar som orsakar stort lidande bland världens fattiga.

Initiativtagare är bland andra Anders Björkman, Ragnar Norrby och Birgitta Dahl (s), som också är fondens ordförande.

Hittills består fondens medel av tre miljoner i statliga anslag.

VD Rodrigo Garay räknar med att fonden i slutet av 2006 kommer att kunna bedöma de första ansökningarna. •