

MSD sponsrar inte Gynregistret

Det är utmärkt att Läkartidningen (40/2006, sidorna 2932-5) tar upp vad reaktionen upplever som problematiskt med de svenska kvalitetsregistren. Tyvärr är beskrivningen av läkemedelsindustrins roll och MSDs kontakter med »Gynregistret« inte helt korrekt.

För att ta det sista först: MSD sponsrar inte Kvalitetsregistret för gynekologiska cellprov (Gynregistret). Däremot har vi ett avtal med institutionen för medicinsk epidemiologi och biostatistik på Karolinska institutet för att de genomför uppföljningsstudier kring ett vaccin mot HPV. Institutionen tar in uppgifter från flera olika källor, där Gynregistret är en viktig datakälla. Samarbetet kring dessa studier följer gängse regler såsom godkännande från Läkemedelsverket och den regionala etiska prövningsnämnden.

I artiklarna i Läkartidningen menar man att det skulle vara allvarligt om läkemedelsindustrin fick alltför stort inflytande över kvalitetsregistren. Här vill jag i stället framhålla att vi alla måste bidra till möjligheten att hålla en hög kvalitet på dessa register så att vi kan lita på att de data som kommer ur kvalitetsregistren är insamlade och presenterade på ett vetenskapligt och objektiva sätt. Enligt min uppfattning är kvaliteten helt avgörande och jag tror att alla är överens



Kvalitet och oberoende är viktigt för kvalitetsregistren, anser MSD. (Bilden: Läkartidningen 40/2006.)

om att registren måste ha en oberoende ställning.

Från MSD är vår strävan att de läkemedel vi tar fram ska ge största möjliga nytta för de patienter som behöver dem. Det är också så att kunskapen om ett läkemedel kontinuerligt ökar, även efter godkännandet. Här vet vi att kvalitetsregister kan spela en mycket viktig roll, inte minst för att säkerställa att den förväntade nyttan av ett nytt läkemedel realiserar också i praktisk sjukvård.

Tillgången till, och kvaliteten på, kvalitetsregistren bidrar också till att stärka argumenten för att Sverige ska ses som ett bra land att lägga kliniska studier i. Så har t ex en stor del av MSDs kliniska

forskning på HPV-vaccinet skett i Sverige och Skandinavien, trots att vi utgör en mycket blygsam del av världsmarknaden.

Svensk sjukvård har i dag mycket goda möjligheter att följa upp patienter och vi har en välutbildad och motiverad vårdpersonal. Om vi dessutom kan visa upp bra, oberoende kvalitetsregister kommer det att ge oss en stark fördel i den internationella dragkampen om var de kliniska studierna ska förläggas. Det ger i sin tur en större möjlighet för svenska patienter att snabbt få tillgång till framtida innovativa läkemedel.

Roger Juhlin
medicinsk chef,
Merck Sharp & Dohme (Sweden) AB

Fler amerikaner utan sjukförsäkring

Från 2000 till 2004 ökade antalet vuxna amerikaner utan sjukförsäkring från 40 miljoner till nära 46 miljoner, trots att ekonomisk tillväxt ägt rum i USA under denna period. Samtidigt har kostnaderna för sjukvård ökat med över 7 procent per år, en takt högre än den allmänna ekonomiska tillväxten.

Resultaten från Commonwealth Fund Health Survey, en studie av 4 350 amerikaner över 19 års ålder som ägde rum mellan augusti 2005 och januari 2006, visar att medan familjer med låg inkomst i högre utsträckning saknar sjukförsäkring, så gäller detsamma i ökande utsträckning även familjer med medelinkomst.

Två av fem amerikaner i arbetsför ålder med en inkomst mellan 20 000 och 40 000 dollar (»medelinkomst«) sakna-

de sjukförsäkring under en del av 2005 – en kraftig ökning från 2001, då »bara« 28 procent var oförsäkrade.

Vuxna med en inkomst under 20 000 dollar (»låginkomsttagare«) var i högre utsträckning oförsäkrade: 53 procent var oförsäkrade under en del av året.

67 procent av de oförsäkrade kommer från familjer där minst en person arbetar heltid.

En av fem personer under 65 år betalar för närvarande av skulder de ådragit sig för sjukvård. De som saknar sjukförsäkring är särskilt hårt drabbade av detta.

Studien visar också att oförsäkrade personer med kroniska sjukdomar, såsom diabetes eller astma, i högre utsträckning underlåter att ta sina mediciner därför att de inte har råd.

Förebyggande insatser, såsom mammografi, utnyttjas i lägre utsträckning av oförsäkrade (48 procent av kvinnor i åldern 50–64 år) jämfört med försäkrade (75 procent).

Personer utan sjukförsäkring upplever också sämre kvalitet i vården.

Rapporten summerar att sjukvården i USA, och i sista hand, den amerikanska befolkningens hälsa och produktivitet, urholkas i takt med att landets försäkringsproblem fortsätter att växa.

Rapporten kan i sin helhet läsas på <http://www.cmwf.org/Publications/publications_show.htm?doc_id=367876>.

Anders Jeppsson
läkare, chefsrådgivare, Ministry of Health,
Dar-es-Salaam, Tanzania
anders@hspstz.org