

**LÄS MER** *SOU 2008:7*  
 Världsklass! – Åtgärdsplan för  
 den kliniska forskningen,  
 <www.regeringen.se/sb/d/10005  
 /a/97905>

**Billigare men lika bra blodtrycksmedel**

Samhället kan spara 400 miljoner kronor på läkemedel mot högt blodtryck utan att de som lider av högt blodtryck får en sämre läkemedelsbehandling.

Det visar en granskning från Läkemedelsförmånsnämnden. Besparingen motsvarar hela fjolårets kostnadsökning för de nya dyra cancerläkemedlen.

Nästan var fjärde svensk använder läkemedel mot högt blodtryck och försäljningen av dessa läkemedel uppgick 2007 till 2,4 miljarder kronor, uppger Läkemedelsförmånsnämnden i ett pressmeddelande.

Den största delen av besparingen handlar om att rätt läkemedel ges till rätt patient. Läkemedelsförmånsnämnden har därför begränsat förmånen för ett antal läkemedel.

Vissa läkemedel mister sin subvention medan andra läkemedel får en begränsad subvention. ■

**LIF slopar förbud mot patientinfo**

Läkemedelsindustriföreningen (LIF) har tagit ett principbeslut i sina etiska regler om att slopa förbudet mot information om läkemedel direkt riktad till patienter.

Genom att Läkemedelsindustriföreningen förhandsgranskar information om läkemedel tillåts läkemedelsföretag ge produktinformation på nätet direkt riktad till patienter.

Tidigare har patienter kunnat finna information om man klickat sig in som hälso- och sjukvårdspersonal. Läkemedelsverket kommer även att förhandsgranska produktreklam för vacciner, det enda receptbelagda läkemedel som får marknadsföras gentemot patienter.

Detta gäller vacciner mot infektionssjukdomar.

Andra vacciner eller receptbelagda läkemedel får företagen inte aktivt göra reklam för gentemot allmänheten, utan endast ge produktinformation som patienter eftersöker aktivt på egen hand.

Hur förhandsgranskningen ska gå till räknar Läkemedelsindustriföreningen med att kunna presentera om någon månad.

Ett villkor är att förhandsgranskningen kan garantera att informationen är saklig och begriplig. ■

# Ökad samordning ska göra klinisk forskning effektivare

**Tio nya forskarskolor och 160 nya forskartjänster, 200 miljoner till forskariniterade studier samt bättre utvärdering och mer samordning ska lösa problemen med den kliniska forskningen, enligt utredaren Olle Stendahl.**

– Skälet till att jag står här är att kvaliteten inte riktigt håller måttet. Andra länder har kört förbi oss, sa Olle Stendahl när han förra veckan presenterade ett delbetänkande i utredningen av den kliniska forskningen.

Medan andra länder har satsat de senaste tio åren har inget gjorts i Sverige, enligt Stendahl som lägger en rad förslag inför regeringens forskningspolitiska proposition till hösten.

I förslaget ligger 590 nya miljoner, varav 470 miljoner från staten.

– Men största utmaningen är att använda de resurser vi har på ett mer effektivt sätt. Ett av de viktigaste uppdragen är att stärka kvaliteten och det ska göras genom att identifiera de bästa forskarna och ge resurser till dem.

– Det ska vara en ny taktik som ska bygga på samverkan och prioriteringar. Vi har ju en tendens att vara regionala och vi skulle vinna på ett mer övergripande perspektiv.

**Vetenskapsrådet** och Statens beredning för medicinsk utvärdering bör med hjälp av Socialstyrelsen följa upp och utvärdera forskning som finansieras med ALF-medel och inom landstingens egna FoU-satsningar, enligt förslaget. Utvärderingarna ska sedan ligga till grund för omfördelning.

På sikt kan det bli en central pott för ALF-medel.

– Det är en svår fråga,

landstingen och fakulteterna är emot det. Det jag föreslår nu är att man fördelar pengarna på ett tydligare och mer kvalitetsdrivet sätt.

Olle Stendahl höjer ett varnande finger mot landstingens privatiseringar. Företagen är fokuserade på vårdproduktion, inte på långsiktiga och osäkra åtaganden som forskning, som lätt glöms bort och är svår att upphandla.

– Vissa forskningsvaga områden är därför olämpliga att lägga ut på entreprenad. Hit hör psykiatrin, men även allmänmedicinen.



Åtgärdsplanen.

Han avråder Region Skåne från att privatisera psykiatrin.

– Särskild oro känner jag för privatisering av verksamhet som bedrivs i anslutning till ett universitetssjukhus, eftersom man här har ett samlat ansvar för vård, forskning och utbildning. Med en splittrad organisation blir dessa uppgifter svåra att fullgöra.

**Olle Stendahl** anser att antalet forskare måste öka. Det måste finnas tid för forskning. Verksamhetscheferna måste få tydliga uppdrag att värna forskningen och de bör ha egna forskarmeriter.

– Det måste löna sig att forska. I dag är det mer lönsamt att lägga schema.

Stendahl föreslår att 100 miljoner kronor avsätts till 160 nya forskartjänster till disputerade forskare för forskning på halvtid.

Och 45 miljoner kronor per år ska via Vetenskapsrådet gå till tio nya forskarskolor, varav en i allmänmedicin och en i psykiatri. Det skulle ge 100 nya kliniska forskare per år.

Vetenskapsrådets ämnesråd för medicin, som främst



Foto: Ida Eklund/Scampix

**Den svenska kliniska forskningen ska inte stanna vid att vara lagom bra – den har potential att hålla världsklass, enligt Olle Stendahl.**

stöder grundforskning, måste ta ett bredare grepp, göras om till ett ämnesråd för hälsoforskning och även fördela medel från FAS, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.

Olle Stendahl vill också se ett nytt nationellt program med 200 årliga miljoner till tidiga interventionsstudier, implementering och innovation och forskariniterade behandlingsstudier. Hälften av de medlen ska komma från andra än staten.

Dessutom föreslår han ett nytt nationellt program för global hälsa, gemensamt för Vetenskapsrådet, Sida och FAS, på 100 miljoner.

**Infrastrukturen** behöver stärkas. Vetenskapsrådets kommitté för forskningens infrastruktur (KFI) bör få ytterligare 100 miljoner per år till biobanker, databaser och transnationell forskning. Kvalitetsregistren behöver förbättras, de behöver ett tillskott på 40 miljoner kronor, enligt Stendahl.

Slutbetänkandet kommer i mars 2009.

**Elisabet Ohlin**

elisabet.ohlin@lakartidningen.se