

NEPI utvärderat av dansk och norsk expertis

NEPI fyller en central plats i svensk läkemedelsepidemiologi och klinisk farmakologi. Forskningen har hög kvalitet och produktivitet. Verksamheten bör utvidgas och få mer resurser. Det är några av de omdömen som norrmannen Per-Knut Linde (klinisk farmakologi) och danskan Ebba Holme Hansen (samfundsfarmaci) ger om NEPI, Nätverk för läkemedelsepidemiologi, vars verksamhet de båda har utvärderat på uppdrag av NEPIs styrelse.

J LARS G NILSSON
professor, styrelseordförande i Stiftelsen NEPI, Stockholm
lars.nilsson@nepi.net

■ NEPI (Nätverk för läkemedelsepidemiologi) är en allmännyttig stiftelse som tillkom 1994 på initiativ av Barbro Westerholm, riksdagen, Socialutskottet och Socialdepartementet, och vars syfte och struktur fastlagts i en statlig utredning (Ds 1992:104). Stiftare på statens uppdrag var dåvarande Apoteksbolaget AB och Apotekarsocieteten. Stiftelskapitalet, vars avkastning avsågs bekosta verksamhetens drift, blev 50 miljoner kr. Därtill erhöll stiftelsen 6 miljoner kr i fritt forskningskapital. En professionell styrelse tillsattes 1994, med mig själv som ordförande. Verksamheten startade 1995, när professor Arne Melander anställdes som chef på heltid. Successivt anställdes ytterligare fyra personer, och några till arvoderas för sin medverkan.

NEPIs syfte och organisation

NEPIs syfte är att genom forskning, analyser, utbildning och information verka för en medicinskt och ekonomiskt bättre användning av läkemedel. Främst arbetar man med läkemedel som används förebyggande och i behandlingen av stora folksjukdomar.

NEPI är en oberoende nätverksorganisation med central vetenskaplig kompetens. I nätverket ingår läkare, apotekare, sjuksköterskor, epidemiologer och biostatistiker, och NEPI ingår därtill i nätverket STRAMA (Strategigruppen för rationell antibiotikaeftersyn och mot antibiotikaresistens). NEPI medverkar även i en Cochranegrupp som ägnar sig åt diabetes och andra metabola sjukdomar.

NEPI ger vetenskaplig handledning åt ett flertal läkar- och apotekardoktorander, som är inskrivna vid olika institutioner vid olika universitet. NEPI be-

driver också ett internationellt samarbete, främst i Norge, Danmark, Finland, Tyskland och USA.

Utvärdering gjordes förra året

Eftersom NEPI bygger på offentliga beslut och medel beslöt NEPIs styrelse år 1999 att låta externa bedömare, varav en medicinsk och en farmaceutisk expert, utvärdera verksamheten efter den första femårsperioden. Till utvärderare utsågs professor emeritus i klinisk farmakologi i Oslo, Per-Knut Lunde, och professorn i samfundsfarmaci i Köpenhamn, Ebba Holme Hansen. De genomförde utvärderingen under mitten och slutet av år 2000, och den har nu överlämnats till NEPIs styrelse. Utvärderarna har genomfört dels en omfattande granskning av bakgrundsmaterial och av NEPIs dokumentation, dels flera intervjuer såväl med doktorander och andra till NEPI anknutna personer som med externa bedömare och kritiker av NEPI. Utvärderingen med sina resultat och konklusioner återfinns i sin helhet på NEPIs webbplats <www.nepi.net>.

Fyller central plats

Utvärderarna konkluderar att NEPI fyller en central plats i svensk läkemedelsepidemiologi och klinisk farmakologi och att dess verksamhet bör utvidgas. De menar också att NEPIs insats inte kan ersättas av vare sig läkemedelskommittéerna, Socialstyrelsen eller Läkemedelsverket. De föreslår att samarbetet mellan dessa och NEPI byggs ut.

Hög kvalitet och produktivitet

Utvärderarna anser att NEPIs forskning har hög kvalitet och produktivitet, dokumenterad genom 62 vetenskapliga arbeten publicerade 1995–99, varav ett 40-tal i internationella vetenskapliga tidskrifter. Man påpekar samtidigt att NEPIs spetskompetens ligger inom några avgränsade terapiområden, vilket ses

som både en styrka och en svaghet. Man rekommenderar ett utökat internationellt samarbete, främst med systerorganisationerna danska IRF och brittiska NICE. Ett sådant samarbete bedöms leda till ömsesidig förstärkning. NEPIs forskningskompetens inom samhälls-ekonomi och socialfarmaci bör också byggas ut.

Många doktorander i olika ämnen

Anknytning och utbildning av doktorander beskrivs som en särskild styrka hos NEPI. Sedan 1997 har sju doktorander avslutat sina avhandlingar med framgång, och ytterligare sex väntas fullfölja sina avhandlingsarbeten inom de närmaste två åren. Doktoranderna har olika grundutbildning inom medicin och farmaci, vilket man anser särskilt önskvärt med hänsyn till NEPIs syfte. Flera doktorander framhåller spontant att NEPI är ett mycket viktigt stöd för forskarnas integritet. Doktorandernas värdering av handledningen varierar med projektets karaktär, handledare, personlig inställning och geografisk placering. De med placering i Skåne och som arbetar med läkemedelsepidemiologiska problemställningar är särskilt nöjda. Doktoranderna saknar dock en gemensam NEPI-miljö, och utvärderarna föreslår att seminarier anordnas regelbundet. En doktorand har anfört att NEPIs handledningsresurser och -kapacitet inom det samhällsvetenskapliga området är otillräckliga.

Lättlästa, praxisnära rapporter

NEPI har utgivit ett flertal rapporter om läkemedelsanvändningen och dess medicinska och ekonomiska konsekvenser. Utvärderarna anser att rapporterna är lättlästa och praxisnära och att de ger viktig medicinsk information. De samhällsvetenskapliga inslagen bedöms som svagare.

Omfattande informationsverksamhet

Utvärderarna framför att NEPI har en mycket omfattande informationsverksamhet inom sjukvårds- och socialsektorn, inklusive läkemedelskommittéer och distriktsläkare, och denna verksamhet värderas mycket högt. De skriver: »De intervjuade framhöll gång på gång hur viktigt det är med en institution som kan 'översätta' forskningsresultat till konkret användbart vetande, utveckla ett

kritiskt tankesätt och skapa motbilder till informationen från industrin, som läkarna uppfattar som mycket massiv och ensidig.»

Utreddarna kommenterar även NEPIs bidrag till den offentliga debatten. Man påpekar att vissa medier kräver kortfattade och enkla budskap och att det därför hänt att NEPIs budskap har blivit litet för förenklade och debatten överhettad.

Bra och välbesökt webbplats

NEPI etablerade 1999 en webbplats, www.nepi.net. Den bedöms som väl fungerande och välbesökt. Man menar att den genom länkar till andra, relaterade webbplatser kommer att få ännu fler besökare.

Svårt att täcka hela Sverige

NEPIs plan att senast 2005 ha ett samarbete med samtliga landsting bedöms som orealistisk; nätverket är starkast i södra Sverige. Ett tillskott i form av personal kan lösa en del av detta geografiska problem, men några av vanskligheterna hänförs till läkemedelskommittéernas olika mandat och bemanning.

Bemanning och finansiering bör bättras

Utvärderarna anser att NEPI blivit en succé men att denna i mycket väsentlig utsträckning kan hänförs till en extraordinär insats av några få eldsjälare, inte minst NEPIs chef. De tycker därför att NEPIs bemanning är otillräcklig och att det behövs en ökad anknytning av personal med kompetens på seniorforsknivå, inkluderande samhällsvetenskaplig kompetens.

Landstingsbidrag föreslås

Utvärderarna konstaterar att NEPIs finansiering är otillräcklig i och med att det svenska räteläget drastiskt förändrats sedan NEPI stiftades. Eftersom NEPIs verksamhet bör utvidgas måste finansieringsbehovet lösas. Utvärderarna föreslår att en mindre andel av landstingens sjukvårdbudget avsätts till NEPIs verksamhet. De menar att detta vore en utgift som enkelt torde intjänas via utökade NEPI-aktiviteter. •

Forskare!

Meddela Läkartidningen när Du har fått ett manuskript publicerat i en välrenommerad internationell tidskrift med hög impact-faktor. Vi kommer då att publicera Din egen sammanfattning av arbetet på vår nya nyhetssida.

Definitionen för »tidskrifter med hög impact-faktor!» är att tidskriften finns med på ISIs lista över tidskrifter som har högst impact-faktor inom respektive medicinskt ämnesområde, eller finns med på listan över de 15 tidskrifter som har högst impact-faktor oberoende av ämnesområde. En komplett förteckning finner Du på

www.kib.ki.se/info/pub/journal_se.html

Gör så här: Skriv en kort sammanfattning av arbetet (200 till 300 ord) med tonvikt på resultat och betydelse. Använd formuleringar som kan förstås av alla läkare oberoende av specialitet.

Ge hela referensen till artikeln (enligt Vancouver-systemet) och bifoga gärna en illustrativ bild eller ett informativt diagram. I speciella fall (t ex artiklar i N Engl J Med, Nature eller motsvarande) kan sammanfattningens publicering samordnas med artikelns publicering om Du meddelar oss publiceringsdatum minst 14 dagar i förväg.

Välkommen med din sammanfattning per e-post till redaktionen@lakartidningen.se

Josef Milerad,
medicinsk chefredaktör.

