

# Genpatent drabbar forskning och klinik

**Onsdagen den 10 oktober var den sista dagen för att lämna in protest mot de europapatent på bröstcancer generna BRCA1 och BRCA2, som det amerikanska företaget Myriad Genetics ansökt om. Blir dessa gener patentskyddade riskerar forskningen kring ärftlig bröstcancer ett kraftigt bakslag.**

II Omkring 5–10 procent av all bröstcancer är ärftlig, och bland dessa fall kan cirka en tredjedel förklaras av mutationer i bröstcancer generna BRCA1 och BRCA2.

Det amerikanska företaget Myriad Genetics har redan patent på dessa gener i USA. Skulle de få patent även i Europa innebär det att europeiska laboratorier måste skicka prov till USA för analyser, eller själva utföra analyserna genom licenser, vilket enligt vissa bedömare kan innebära en kostnadsökning på 50 procent.

Dessutom innebär ett patent att den fria forskningen kring de mutationer som ännu inte upptäckts, dvs flertalet vid ärftlig bröstcancer, drabbas av en kraftigt bakslag.

Den 10 oktober var sista dagen för att lämna in protester till Europeiska patentverket i München mot Myriad Genetics patentansökan. Enligt patentverkets informationsavdelning tar det nu cirka fyra veckor innan eventuella protester offentliggörs, men det står redan klart att sådana finns.

Bland annat har Europaparlamentet i en resolution antagen den 3 oktober uttryckt sin »bestörtning över möjliga konsekvenser av att Europeiska patentverket beviljar patent på en mänsklig gen«, en resolution som sänts till kom-

missionen, Europeiska patentverket och medlemsstaternas regeringar. Dessutom är det sedan tidigare känt att det franska Institut Curie, samt det franska hälsoministeriet avsett att protestera mot patentet.

Även en gemensam skandinavisk protest från forskare kring bröstcancer har diskuterats. Någon sådan blev dock aldrig aktuell, berättar professor Dick Killander som är chef på avdelningen för onkologi vid Universitetssjukhuset i Lund.

– Men vad jag förstår från kolleger i Belgien så handlar det ändå om mycket kraftfulla protester som lämnats in till det Europeiska patentverket, säger Dick Killander.

## Svårt forska i Sverige

Dick Killander ser framför sig stora svårigheter för fortsatt forskning kring ärftlig bröstcancer om det amerikanska företaget skulle få ett europeiskt patent. Förutom vid Universitetssjukhuset i Lund så bedrivs denna forskning vid bland annat Karolinska institutet i Solna och Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra i Göteborg.

– Får Myriad Genetics patent i Europa kommer vi inte att få in det material vi behöver för att lokalisera nya mutationer som kan ligga bakom sjukdomen. Materialet hamnar i stället hos det amerikanska företaget, och en stor del av forskningen kommer att koncentreras dit, säger Dick Killander.

Nu måste svenska forskare på området öka beredskapen inför liknande frågor i framtiden, menar Dick Killander. Hans förhoppning är att de ska kunna formera sig tydligare än idag och därigenom snabbare och mer kraftfullt kunna agera vid situationer som denna.

Peter Örn

## Var tredje ny läkare är utländsk

II Läkare med utländsk utbildning blir allt fler. Av de läkare som legitimerades förra året hade 36 procent utländsk läkarutbildning. Tidigare år har andelen legat runt 20 procent. Det visar statistik från Socialstyrelsen, som bedömer att andelen väntas öka ytterligare under 2001.

Den ökade andelen utländskt utbildade läkare beror till största delen på landstingens aktiva rekryteringar i Tyskland

och Polen, kommenterar Socialstyrelsen.

Undersökningen visar också att läkaryrket fortfarande är mansdominerat. Endast inom sju av de 62 specialiteterna dominerar kvinnorna.

Dessa är gynekologisk onkologi, geriatrik, barn- och ungdomsneurologi med habilitering, barn- och ungdomspsykiatri, skolhälsovård, hud- och könssjukdomar samt rehabiliteringsmedicin. •

## Fertilitetsklinik privatiseras för patienters bästa

II Fertilitetscentrum i Umeå privatiseras efter nyår. Par från Västerbotten får då samma möjligheter som par från andra norrlandslandsting att själva bekosta sin behandling för att slippa de mycket långa väntetiderna.

I Umeå är väntetiderna för fertilitetsbehandling upp till sex år. Par som har råd kan emellertid själv bekosta sin behandling och på så sätt slippa köa. Men det gäller inte par från Västerbotten.

Västerbottens läns landsting anslår årligen en halv miljon kronor för fertilitetsbehandlingar. Fertilitetscentrum i Umeå servar också Norrbotten, Jämtland och Västernorrland som alla anslår likande belopp. 500 000 kronor räcker enligt Inga Sjöberg, verksamhetschef vid kvinnokliniken som Fertilitetscentrum hittills varit en del av, endast till ett tjugotal behandlingar.

– De pengarna är slut redan i februari, säger Inga Sjöberg.

Men kliniken har mer kapacitet och patienter kan själva betala sin behandling för att slippa väntetiden. Kommunallagens regler innebär emellertid att om det finns möjlighet att få behandlingen bekostad med allmänna medel ska man inte kunna köpa sig förbi kön. Men det gäller bara om patienten bor i det landsting där verksamheten bedrivs. Västerbottningarna utestängs således från möjligheter att betala själva. Privatisering är ett sätt att kringgå lagen.

## Hoppades på stämning

– Vi hade önskat att någon patient skulle ha stämt landstinget, då hade vi fått pröva denna tolkning av lagen.

Orättvisan för västerbottningarna har varit en ständig diskussion på Fertilitetscentrum de senaste åren. Förslag om att erbjuda alla par endast ett försök, istället för tre eller att bara lägga in ett ägg åt gången har förkastats.

– Privatisering är det enda som innebär någon sorts lösning på problemet.

Landstingen ska subventionera behandlingar i samma utsträckning som tidigare, och alla patienter har möjlighet att köpa behandlingar.

Inga Sjöberg hoppas att den privata kliniken ska kunna göra fler än dagens 400 behandlingar per år. Möjligheten att forska på kliniken blir densamma.

Anbud ska komma in senast den 16 november.

Sara Hedbäck