

Först bromsmedicin, sedan vaccin

Bot mot HIV ligger långt fram i tiden

■ I första hand bromsmediciner, i andra hand vaccin. Det är de mest realistiska vapnen mot aidsepidemin. Men något botemedel är inte i sikte. Det är en slutsats efter den internationella aidskonferensen som hölls i Barcelona 7–12 juli. Det berättar Jan-Olof Morfeldt, ordförande i Stiftelsen Noaks Ark-Röda korset, som var en av över 13 000 deltagare. Han säger:

– Tanken på att hitta ett botemedel mot HIV ligger långt, långt fram i tiden. Den lösningen kan vi glömma för tillfället.

Ett vaccin ligger närmare i tiden, men när vet ingen. I forskarvärlden råder oenighet om hur detta ska gå till. Den forskning som bedrivs koncentreras på de virusstammar som förekommer i västvärlden, Karibien och Thailand. I Afrika grasserar flera olika virusstammar vilket gör utmaningen än mer komplicerad där.

Tillgång till bromsmediciner

Större delen av konferensen ägnades tillgången till bromsmediciner. I dag har omkring 20 miljoner människor dött i aids och omkring 40 miljoner människor lever med HIV, varav endast en tiondel beräknas känna till att de bär på smittan, enligt UNAIDS. Den snabbaste ökningen av HIV sker för närvarande i Ryss-

land, Ukraina och Vitryssland och är främst kopplad till narkotika och sprutnarkomaner.

Endast 4 procent av världens smittade har tillgång till bromsmediciner och de allra flesta av de smittade lever i utvecklingsländer. Av Afrikas 28 miljoner smittade söder om Sahara har endast 30 000 tillgång till medicin.

»Låt de rika västländerna betala«

Jan-Olof Morfeldt anser dock att HIV förts upp på den politiska agendan bland annat tack vare FNs särskilda generalförsamling förra året, där man enades om riktlinjer för arbetet mot HIV (se till exempel www.unaids.org). Men det är bråttom. Bill Clinton var en av talarna under konferensen i Barcelona. Han rekommenderade länderna i tredje världen att själva avgöra vad de har råd att lägga på bromsmediciner, hur mycket som behövs och sedan skicka en räkning på mellanskillnaden till de rika länderna i väst, berättar Morfeldt. Att sedan också få ut bromsmediciner till alla jordens hörn är ett stort problem, men, säger Morfeldt och citerar en konferensdeltagare:

– Om Coca-Cola lyckats borde det gå.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Begränsning av arbetstid på förslag

■ All tid på arbetsplatsen, även jourtid, ska räknas som arbetstid. Och arbetstiden ska begränsas till högst 48 timmar i veckan i genomsnitt under en 4-månadersperiod. Det förelår Knas, Kommittén för arbetstids- och semesterregler, i ett betänkande som överlämnades till regeringen i mitten av juni. Bestämmelsen ska emellertid var s k dispositiv till förmån för kollektivavtal. Men avviker man på detta sätt från lagen måste man hålla sig inom EG-direktivets ramar, som innebär 48 timmar i genomsnitt under en 12-månadersperiod.

Knas uppdrag har varit att anpassa reglerna i den svenska Arbetstidslagen till ett EG-direktiv från 1996. Nu ska Knas förslag ut på remiss. Går riksdagen så småningom på kommitténs linje innebär det även att alla arbetstagare har rätt till

minst 11 timmars sammanshängande ledighet per 24-timmarsperiod. Även den bestämmelsen är emellertid dispositiv. Om man förhandlar bort den i ett kollektivavtal så gäller ramarna i EG-direktivet. I det här fallet innebär det att man får avvika från 11-timmarsregeln bland annat när det gäller sjukvård förutsatt att arbetstagarna får något som direktivet kallar för »motsvarande kompensationsledighet«. Vad det mer exakt innebär definieras inte i direktivet.

Att räkna jourtid som arbetstid bör egentligen redan gälla i hela EU och därmed även i Sverige. För ett par år sedan slog nämligen EU-domstolen fast att den jourtjänstgöring spanska läkare utförde skulle förklaras vara arbetstid.

Sara Hedbäck

Örebro universitet vill ha profilerad läkarutbildning

■ Örebro universitet vill i samarbete med Hälsouniversitetet i Linköping starta en ny läkarutbildning i Örebro.

Rektor Janerik Gidlund säger att det enklaste sättet att utöka utbildningsplatserna för läkare i landet är att utöka antalet platser där läkarlinjen redan finns och att Örebro universitet därför har större möjlighet att få starta en egen utbildning om man fyller ett tomrum. Den nya utbildningen i Örebro skulle därför dels vara profilerad på »vår tids ohälsa» såsom stress och utmattningsproblematik, dels vara en utbildning där en del kurser kan sammanfalla med delar av sjuksköterskeutbildningen i Örebro.

Planerna är på idéstadiet. Tidigast hösten 2005 tror Janerik Gidlund att utbildningen skulle kunna komma igång och då med 30 platser. Örebro universitet har uppvaktat utbildningsminister Thomas Östros för att få ett uppdrag att arbeta vidare med frågan, men ännu har något sådant uppdrag inte getts. Thomas Östros låter hälsa att han lyssnade med intresse men inte har någon kommentar. Beslutet om examensrätt för universitetet ligger hos Högskoleverket, och antalet utbildningsplatser beslutas av riksdagen.

Örebro universitet, som är universitet sedan tre år, utökar successivt sin verksamhet på medicinområdet. Bland annat utlyses i höst tre professurer i medicin, och de ska på sikt bli tolv.

Elisabet Ohlin

15 miljoner till forskning om förändringar i sjukvården

■ Femton miljoner kronor ska delas ut till forskning om sjukvårdens förändringar. Landstingsförbundet och Socialstyrelsen initierar och finansierar tillsammans med fem landsting/regioner ett nationellt forskningsprogram som syftar till att undersöka och analysera de senaste årens stora förändringar inom svensk sjukvård.

Initiativtagarna efterlyser öppna och förutsättningslösa projekt, vars resultat förväntas kunna komma till praktisk nytta för sjukvårdshuvudmännen och andra myndigheter.

Forskare och forskargrupper inbjuds att föreslå forskningsprojekt med fokus på hur drivkrafter för förändringar ser ut i praktiken, vilka prioriteringar förändringarna innebär eller vilka morgondagens patienter är.

Projektiden är tre år och sista ansökningsdag är den första oktober.

Mer information finns på landstingsförbundets webbplats www.lf.se **LT**