

rapporten grunden för det manuskript som skickas till medicinska tidskrifter. Efter- som det är hård konkurrens om att få vara med i de bästa tidskrifterna gäller det att skriva så bra som möjligt och att ha de mest välkända av förvarna som medförfattare.

Min erfarenhet är dock att de som skriver slutrapporten och ett eventuellt manuskript oftast jobbar i industrin. Vi anlitar professionella »medical writers« för detta jobb. Ibland är delar av arbetet utlagd på konsulter (precis som alla andra gör i näringslivet), men det är alltid företaget och författarna som har kontroll över innehållet.

Läkemedelsindustrin och professionen har ett gemensamt

»Att ... hävda att läkemedelsindustrin ska ha mindre 'inflytande' över sina egna kommersiella projekt ter sig både naivt och underligt.«

problem i att belysa och försvara vårt samarbete inom klinisk forskning. Vi har tydligen varit dåliga på att förklara hur det går till. Den globala läkemedelsindustrin jobbar för att öka insynen i sin verksamhet.

År 2005 antog vi en global policy som säger att alla studier som startas ska anges i ett register (»registry«) och att alla studieresultat ska re-

do visas på Internet vare sig de publiceras eller ej. Vår internationella förening IFPMA har upprättat en sökportal <<http://clinicaltrials.ifpma.org/>> genom vilken man kan hitta studieresultat från alla företag. Den europeiska föreningen EFPIA har i år infört nya regler för icke-interventionsstudier samt långtgående rekommendationer till företagen att uppges alla donationer och all sponsring.

Att mot ovanstående bakgrund hävda att läkemedelsindustrin ska ha mindre »inflytande« över sina egna kommersiella projekt ter sig både naivt och underligt. Vad menar JAMA? Förväntar man sig att hårt belastade kliniker, som åtminstone i det här lan-

det har allt mindre tid för forskning, ska ta hand om allt fot- och pappersarbete? Eller vill tidningen att staten ska ta över all medicinsk forskning? Nej, det som krävs är att alla vi som jobbar med att hitta nya mediciner blir bättre på att förklara hur det hänger ihop och vem som gör vad.

De medicinska tidskrifterna har en viktig roll i att granska och sprida kunskap. Men de måste vara ärliga med vem som faktiskt gör själva jobbet. Och att erkänna att det finns många duktiga och hederliga medarbetare i läkemedelsindustrin – även om de jobbar för vinstdrivande företag.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Vill Läkaresällskapet inte se sambandet mellan hälsa och miljö?

■ Läkareförbundet har föredömligt börjat engagera sig i miljöfrågorna, i första hand klimatförändringarna och kemikalier inklusive läkemedel. Anledningen är deras stora effekt på folkhälsan. Som kär bör vi kunna påverka beslutsfattarna att fatta aktiva beslut – och de rätta besluten.

Tyvärr tycks inte Läkaresällskapet ha sett vikten av kårens engagemang när det gäller hälsa och miljö. Man ser inte betydelsen av att kunskap i dessa frågor förs ut både till läkarkollektivet i sin helhet och till allmänheten.

Läkare för miljön (LfM) har tidigare ansökt om associering till Läkaresällskapet men nekats detta. Motiveringen var att det redan finns en sektion för arbets- och miljömedicin och att föreningens frågor kan handläggas av denna. Vi har dock inte mötts av något intresse för samarbete från sektionens sida.

Vid riksstämman 2007 fick den just offentliggjorda Kli-



Foto: Lars Laursen/Scampix

Ofrivillig medicinering. Rester av citalopram och propoxifen har hittats i lever från abborre fångad i Riddarfjärden i Stockholm. Läkemedel är fettlösliga och koncentreras 100–200 gånger mer i fiskens lever än i vatten.

mat- och sårbarhetsutredningen en mycket undanskymd plats i stället för det stora symposium som hade varit naturligt. Till 2008 års riksstämma har man tackat nej till det symposium om läkemedel och miljö som Läkarförbundet och LfM planerat tillsammans.

Hur tänker Läkaresällskapet och dess sektioner?

Ingrid Eckerman
vice ordförande, Läkare för miljön
ingrid@eckerman.nu

REPLIK:

Symposium om globala hälsofrågor på årets stämma

■ Det är riktigt att Läkare för miljön tidigare sökt associerat medlemskap 1994 och 1996 men båda gångerna hänvisats till sektionen för arbets- och miljömedicin i dessa frågor. Tråkigt att höra att ni inte upplevt ett reciprok intresse.

De senaste åren har miljöengagemanget på ett mycket påtagligt sätt vuxit i samhället och i läkarkåren. Vi delar helt era synpunkter att det är viktigt att läkarna är kunniga och aktiva i miljö- och hälsofrågorna. Roligt också om det leder till medvind för er förening.

När det gäller riksstämman och valet av ämnen och symposier får man komma ihåg att är det inte helt lätt att under knappt tre dagar spegla samtliga de utmaningar och framsteg som det medicinska samhället står inför. Riksstämmodlegationen är brett sammansatt och lägger ned ett omfattande arbete på att prioritera mellan förslagen till programpunkter.

I år inkom 103 symposieförslag, varav vi har praktisk möjlighet att arrangera 73. Tyvärr medför detta att det är fler än ert föreslagna symposium som måste stå över till en annan gång, trots att ämne och upplägg kan vara mycket intressant i sig.

Slutligen – som en del i det särskilda jubileumsprogrammet vid riksstämman kommer vi att fredagen den 28 november arrangera ett särskilt symposium med inbjudna internationella experter som brett ska skildra globala hälsofrågor. Där kommer med säkerhet en del av era hjärtefrågor att beröras.

Peter Aspelin
ordförande

Mats Bauer
VD;

båda Svenska Läkaresällskapet

Nils Conradi
riksstämmans
generalsekreterare