



Vegankost ger kärlskyddande antikroppar hos reumatiker

Glutenfri vegankost kan förbättra hälsan hos patienter med ledgångsreumatism, visar ny forskning från Karolinska Institutet som publiceras i den vetenskapliga tidskriften *Arthritis Research & Therapy*. Flera riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom påverkas i positiv riktning av dieten.

Ledgångsreumatism är förknippat med en ökad risk för åderförkalkning och hjärt-kärlsjukdomar. De bakomliggande orsakerna är inte kända, men forskare har misstänkt att den rubbade balansen av blodfetter som ses hos patienter med ledgångsreumatism är en del av förklaringen.

En forskargrupp vid Karolinska Institutet visar i en ny studie att en glutenfri vegankost har en positiv inverkan på ledgångsreumatikers risk för hjärtkärlsjukdom. Effekten sågs när en grupp patienter som under ett år har hållit en glutenfri vegandiet jämfördes med en kontrollgrupp som följt vanliga kostråd.

Vegankosten hade en positiv effekt på sjukdomens symtom, som var mer uttalade i kontrollgruppen. Nivåerna i blodet av så kallat oxiderat LDL-kolesterol, en

riskfaktor för åderförkalkning, var också lägre i den grupp som hållit vegandiet. Vegangruppen hade också högre nivåer av anti-PC, en sorts antikroppar som forskarna anser har en skyddande effekt mot åderförkalkning.

– Våra fynd talar för en ny mekanism genom vilken skyddande naturliga antikroppar kan ökas. De visar också att kost kan ha effekter på immunsystemet med betydelse för uppkomst av sjukdom, säger Johan Frostegård som tillsammans med professor Ingjald Hafström har lett studien.

Studien genomfördes inom ramen för CVDIMMUNE, ett EU-konsortium med 10 europeiska partners som leds av Johan Frostegård. Inom konsortiet studeras betydelsen av anti-PC med förhoppningen att utveckla ett vaccin mot åderförkalkning.

Artikels namn: "Gluten-free vegan diet induces decreased LDL and oxidized LDL levels and raised atheroprotective natural antibodies against phosphorylcholine in patients with rheumatoid arthritis: a randomized study", Ann-Charlotte Elkan, Beatrice Sjöberg, Björn Kolsrud, Bo Ringertz, Ingjald Hafström och Johan Frostegård, *Arthritis Research & Therapy*, 18 mars 2008.

"Ha en bra natt"



Sov gott – må bättre!

Att inte kunna sova på grund av värk är ett elände. Vi tillbringar minst en tredjedel av vårt liv i sängen, och sömnen styr vårt dagliga liv, så om vi får en god nattsömning så får vi också en trevligare vakenperiod.

Molnet Prevent 2001 plus utvecklades för att förebygga trycksår samt lindra smärta för svårt sjuka patienter inom sjukvården, men tidigt förstod vi att behovet även fanns bland privatpersoner, och då framförallt hos personer med reumatiska besvär.

Molnet Prevent 2001 plus är hela 17 cm tjock, och är försedd med 8 lager polyesterskikt som ger din kropp behaglig vila. Madrassen är dessutom förstärkt med ytterligare 2 fiberlager på mitten – för att stussen inte ska sjunka ned för djupt i madrassen.

Utvändigt är madrassen försedd med ett mjukt behagligt tyg av typen Trevira CS.

Madrassen är svensktillverkad, och används i dag på de flesta sjukhus för smärt lindring och förebyggande av trycksår.

Genom avtal med Reumatikerförbundet kan vi nu ge dig ett mycket förmånligt pris, så tveka inte att kontakta oss – för med 17 år i branschen så bör vi kunna vägleda dig till ett klokt val.

I mån av tid så kommer vi gärna till era föreningsträffar och visar våra produkter helt kostnadsfritt.

Börja ett nytt nattliv, och få en bättre dag!

BERICON

194 82 Upplands Väsby

Tel: 08-590 948 90, fax: 08-594 125 99

e-post: bericon@telia.com

www.bericon.se

Hämta ut receptläkemedel på Apoteket Shop

Nu är det möjligt att hämta ut sina receptläkemedel på alla Apoteket Shop, som annars bara erbjuder receptfria läkemedel. Det gäller kunder som i förväg har beställt sina mediciner via telefon eller apotekets hemsida.

Under hösten har Apoteket genomfört ett försök med receptutlämning på sju Apoteket Shop i landet. Försöket har fallit väl ut och nu införs tjänsten på alla shoppar.

– Vi vill göra det bekvämare för våra kunder att hämta ut sina läkemedel, säger Johan Henriks-son, chef för Apoteket Shop. De flesta Apoteket Shop ligger i stora köpcentrum eller på gågator där många människor rör sig. Dessutom har många av dem öppet sju

dagar i veckan.

I dagsläget finns 38 apoteks- shoppar i landet. Apoteket Shop är specialapotek för receptfria läkemedel och startades för att göra det lättare att köpa exempelvis huvudvärkstabletter och nässprej, som idag enbart säljs på apotek (nu pågår dock en diskussion om vissa receptfria läkemedel ska få börja säljas i mataffärer). Andra produkter för friskvård och hälsa erbjuds också på Apoteket Shop.

– Vi har alltid minst en farma- ceut i tjänst på Apoteket Shop som kan ge råd om läkemedel och hur de ska användas, så det går receptkunderna inte miste om, säger Johan Henriksson.

Shopparna har inget lager av



Här kan du hämta beställda receptläkemedel även på helgerna.

receptläkemedel, utan mediciner- na ska beställas via telefon eller webb några dagar i förväg. Läke- medlen plockas ihop och etikette- ras på Apotekets distansapotek, och levereras i färdiga kundpåsar till den Apoteket Shop som kun- den önskar.

Kunder som beställer medici- ner i förväg kan även få dem le- vererade direkt hem i brevlådan, eller hämta dem på valfritt apotek eller hos apoteksombud.

Beställningarna kan göras på www.apoteket.se eller via kund- tjänst, telefon 0771-450 450.

Här finns Apoteket Shop

Stora Brogatan 7, **Borås**

Kungsgatan 21, **Eskilstuna**

Holmgatan 26, **Falun**

Farstaplän 25, **Farsta**

Centralen, Nils Ericsonsplatsen

1-8, **Göteborg**

Korsgatan 24, **Göteborg**

Storgatan 34, **Halmstad**

Haninge Centrum, **Haninge**

Knutpunkten, **Helsingborg**

Jakobsbergs Centrum, **Järfälla**

Baronen Köpcentrum, **Kalmar**

Drottninggatan 16, **Karlstad**

Kista Galleria, **Kista**

Kungsmässan, **Kungsbacka**

Tanneforsgatan 1, **Linköping**

Smedjan, Storgatan 36-38, **Luleå**

Nova Lund, **Lund**

Triangelns köpcentrum, **Malmö**

Västerport, **Nyköping**

Allum, **Partille**

Nygatan 50, **Skellefteå**

Bibliotekstorget, **Solna Centrum**

Kungsgatan 51, **Stockholm**

Götgatan 23, **Stockholm**

Sergelgatan 29, **Stockholm**

PK-Huset Hamngatan, **Stockholm**

Drottninggatan 59, **Stockholm**

Nordby Köpcenter Västra,

Strömstad

Birsta, **Sundsvall**

Galleria In, **Sundsvall**

Storgatan 17, Stortorget, **Södertälje**

Kungsgatan 52-54, **Umeå**

Varuhuset Punkt, **Västerås**

Frölund Torg, **Västra Frölunda**

Storgatan 25, **Växjö**

Väla Centrum, **Ödåkra**

Drottninggatan 23, **Örebro**

Oskarsgallerian, **Örnsköldsvik**

400 000 kr i pris till svenska läkare

Två svenska forskare får dela på 400 000 kr när 2008 års medicinska Immunologistipendium från Schering-Plough delas ut. En av dem är Gerd-Marie Alenius, reumatolog vid Norrlands Universitetssjukhus i Umeå. Hon får stipendiet för sin forskning kring genetiska faktorerens betydelse vid psoriasis och psoriasisartrit hos patienter i norra Sverige.

Gerd-Marie Alenius har undersökt mer än 350 personer med psoriasis och psoriasisartrit i

Västerbotten och analyserat gen- uppsättningen hos familjer som är drabbade. Bakgrunden är att det idag är omöjligt att förutsäga hur svårt sjuk en patient kommer att bli och att det påverkar effekten av behandlingen negativt. Ett skäl till den bristfälliga kunskapen är att det är svårt att studera sjukdomen på grund av att den tar sig vitt skilda uttryck.

Alenius har valt en begränsad och homogen population för att identifiera olika genetiska fakto-

rens betydelse för utvecklingen av psoriasis och psoriasisartrit samt vilken betydelse dessa faktorer har för sjukdomens svårighets- grad.

– Genom att bättre kunna för- utsäga hur sjuk en viss patient kommer att bli kan vi också ge en skraddarsydd behandling direkt. Med hjälp av stipendiet kan vi förverkliga våra planer på att undersöka ytterligare 60 familjer för att få en bild av de gener som styr psoriasisartrit, säger reumatolo-

gen Gerd-Marie Alenius.

En av de gener som Alenius upptäckt hittills tycks vara del- aktig i uppkomsten av allmän in- flammation.

Det årliga Immunologistipendi- et är instiftat av läkemedelsföre- taget Schering-Plough i samar- bete med specialistföreningarna inom reumatologi, gastroentero- logi och dermatologi och syftar till att stödja forskning inom im- munmedierade inflammatoriska sjukdomar.

Sylvia fortsätter med golfen – tack vare sälolja!

Sylvia Rosenberg har arbetat på bank i hela sitt liv. Som så många andra har hon med åren fått allt större problem med nacke, axlar och rygg.

– Jag har genom åren provat många produkter utan att känna mig bättre. Sedan ett halvår tillbaka äter jag Elexirs sälolja och jag känner mig mjukare och rörligare i kroppen än på många, många år.

Sylvia Rosenberg är idag 67 år och en aktiv pensionär.

– Jag har alltid tyckt om att röra mig på olika sätt och vill fortsätta att vara aktiv. När jag för tio år sedan började spela golf var det många i min omgivning som undrade hur det skulle gå, med min rygg och nacke. Jag ville inte att stelheten skulle få bestämma över mig, så jag beslutade mig för att utmana kroppen istället. Golfgrundarna är viktiga för mig. Det är kul att spela, samtidigt som jag rör hela kroppen.

Mjukare leder

– För snart ett år sedan läste jag en annons om en kvinna som snabbt blev rörligare tack vare sälolja. Omega-3-fettsyror hade jag hört talas om tidigare, men sälolja var något nytt för mig. Nu har jag ätit två kapslar morgon och kväll av oljan och känner mig mycket mjukare och rörligare i hela kroppen. Jag är övertygad om att säloljan bidrar till att jag känner mig smidigare.

Vad är sälolja?

Det är idag ett välkänt faktum att omega-3-fettsyror från marina källor är bra för våra leder samt för hjärta och kärl. Säloljan innehåller rikligt av de naturliga och välkända omega-3-fettsyrorna EPA och DHA som även finns i fisk. Men jämfört med fiskolja innehåller säloljan dessutom en betydligt högre halt av den viktiga omega-3-fettsyran DPA.

Omega-3 – bra fett

Forskarna har upptäckt att omega-3-fetterna från marina däggdjur lätt tas upp i människokroppen. Detta beror sannolikt på att fettmolekylerna i säloljan liknar våra egna.

Elexirs sälolja byter namn till SEAL™. Nu finns även ekonomiförpackning med 180 kapslar.

Fakta SEAL™:

SEAL Ekonomi är hälsofackhandelns mest prisvärda sälolja och innehåller 30% mer av den unika omega-3-fettsyran DPA per kapsel.

SEAL är framtagen av den norske läkaren Geir Lund.

SEAL innehåller det patenterade rosmarin-extraktet Oxy'Less.

SEAL finns som 100 och 180 kapslar samt flytande, med smak av honung och citron.



SEAL™ Sälolja Omega-3 finns i din hälsobutik.

Vid frågor angående Sälolja, kontakta: Elexir Nordiska AB • Tel 08-564 50 000 • www.elexir.se

elexir
NORDISKA AB

Fyra ombudsmän blir en

En lag i stället för sju lagar, och en enda diskrimineringsombudsman. I går lämnade regeringen förslaget om ny diskrimineringslag till riksdagen.

– Kampen mot diskriminering blir rakare och tydligare med en lag och en ombudsman. Därmed kommer samhällets arbete mot diskriminering att kunna bli effektivare, skriver jämställdhetsminister Nyamko Sabuni i ett pressmeddelande.

I dag är det förbjudet att diskriminera på grund av kön, etnisk bakgrund, religion, funktionshinder och hetero-, homo- eller bisexualitet. Den nya lagen får dessutom två nya diskrimineringsgrunder: ålder, och "könsöverskridande identitet eller uttryck". Det vill säga; transsexuella personer kommer också att omfattas av lagen.

De fyra statliga ombudsmännen med uppgift att övervaka att lagstiftningen följs ska ersättas. Myndigheterna som finns i dag är jämställdhetsombudsmannen (JämO), ombudsmannen mot etnisk diskriminering (DO), ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning (HomO), och handikappombudsmannen (HO). Enligt regeringens förslag ska de slås samman till en ny myndighet: diskrimineringsombudsmannen.

– Men kampen mot diskriminering kommer också att skärpas genom att det kommer att kosta att diskriminera, skriver Nyamko Sabuni.

I stället för skadestånd vid brott mot den nya lagen vill regeringen införa något som kallas för diskrimineringsersättning. Utredarna till lagförslaget vill att ersättningen ska kunna ha en förebyggande effekt.

Bakgrunden till förändringen är bland annat att Högsta domstolen år 2006 sänkte skadeståndet för diskriminering av två homosexuella restauranggäster. Detta efter en jämförelse med kränkingsersättningen vid andra allvarliga brott. Domen har befarats leda till en sänkning av ersättningen för diskriminering.

Sammanläggningen av lagar och ombudsmän har fått en del negativa reaktioner, bland annat från fackligt håll. Förändringen missgynnar kvinnornas ställning i arbetslivet, befarar kritikerna.

Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2009.

Ur Dagens Arbete. Text: Anna Tiberg.

FAKTA – Diskrimineringslagen

Den nya lagen ska gälla förbud mot diskriminering inom i princip alla samhällsområden och för alla diskrimineringsgrunder. Undantaget är ålder, där gäller lagen för utbildning och arbetsliv.

Områden som omfattas efter att den nya lagen trätt i kraft: Arbetslivet, utbildning, arbetsmarknadspolitisk verksamhet, start eller bedrivande av näringsverksamhet, yrkesbehörighet, medlemskap i vissa organisationer, varor, tjänster och bostäder, allmän sammankomst, offentlig tillställning, hälso- och sjukvården, socialtjänsten, socialförsäkringen, A-kassa, studiestöd, offentlig anställning, värnplikt och civilplikt.



Medicin mot benskörhet kan lindra ledgångsreumatism

Möss med ledgångsreumatism som behandlas med benskörhetsmedicinen raloxifen får en mildare, mindre aggressiv sjukdom och benets styrka bevaras. Det visar en avhandling från Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitets hälsovetenskapliga fakultet.

Mer än hälften av alla kvinnor med ledgångsreumatism har efter klimakteriet benskörhet, vilket starkt ökar risken för benbrott. Läkaren Caroline Jochems har i studierna som ligger till grund för hennes avhandling studerat möss med ledgångsreumatism. Där såg hon att östrogenbrist och ledgångsreumatism ger lika mycket förlust av bentätheten och att de möss som hade båda faktorerna förlorade så mycket som 55 procent av sin bentäthet.

Forskarna vet att östrogenbehandling gör att skelettets styrka ökar. Dessvärre har flera patientstudier visat att långtidsbehandling med hormonersättning efter klimakteriet kan medföra risk för allvarliga biverkningar. Många forskningsgrupper arbetar därför med alternativa medel, som har östrogenets gynnsamma effekter men inte dess biverkningar. Ett sådant medel är raloxifen

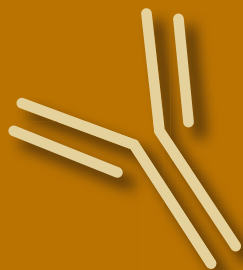
som sedan 1997 är godkänd för behandling av benskörhet efter klimakteriet. Raloxifen påverkar samma receptorer i skelettet som östrogen.

Den forskargrupp Caroline Jochems ingår i har tidigare visat att behandling med östrogen vid ledgångsreumatism efter klimakteriet mildrar ledsjukdomen och hämmar benskörhetsutvecklingen. I den aktuella studien undersöktes därför om raloxifen hade samma gynnsamma effekter som östrogen.

– Vi kunde visa att raloxifen är lika effektiv som östrogen vid behandling av möss med ledgångsreumatism. Behandlade möss fick en mildare sjukdom, mindre ledförstörelse och hade bibehållen bentäthet, säger Caroline Jochems.

Hon tror därför att raloxifen i framtiden kan vara en effektiv tilläggsbehandling till konventionell terapi av ledgångsreumatism hos kvinnor efter klimakteriet.

Avhandlingens titel: Estrogen and raloxifene in experimental arthritis and osteoporosis



Ingen immunförsvarsreaktion sätts igång

Medicinen Tocilizumab har visat bra resultat

Som vi skrev i förra numret av Reumatikertidningen så har läkemedelsbolaget Roche lämnat in en ansökan till EMEA, Europas motsvarighet till Läkemedelsverket, om att medicinen Tocilizumab ska bli godkänd. Tocilizumab är en monoklonal antikropp som blockerar IL-6 receptorer i immunsystemet. Receptorer är protein som för signalerna om att en immunförsvarsreaktion ska sättas igång, vidare in i cellen. När Tocilizumab binder till receptorn (proteinet) kan inte den vanliga antikroppen IL-6 binda vilket gör att immunförsvarsreaktionen stoppas. Det är det första i en helt ny klass av läkemedel för behandling av reumatoid artrit, RA.

Nu kommer positiva resultat från en studie med Tocilizumab på patienter med reumatoid artrit som har publicerats i den vetenskapliga tidskriften The Lancet. Det är en stor internationell fas III-studie vid namn OPTION-studien, som visar att patienter som behandlats med substansen tocilizumab upplevde en större förbättring av sjukdomssymtomen samt en kraftigare förbättrad livskvalitet jämfört med patienter som behandlats med metotrexat, en av de mest använda behandlingarna vid reumatoid artrit.

Att substansen minskar många olika symptom är positivt.

– Resultaten från OPTION-studien visar på ett övertygande sätt att tocilizumab snabbt och effektivt kan minska de smärtsamma effekterna av reumatoid

artrit. Resultaten är mycket relevanta eftersom vi vet att många RA-patienter upplever fortsatta symptom såsom smärta och stelhet i lederna, fysiska handikapp och kraftig trötthetskänsla trots behandling med de idag existerande behandlingsalternativen, säger docent Ronald van Vollenhoven vid reumatologkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna, som är huvudprövare i flera studier med läkemedlet tocilizumab.

I studien hade 58,5 procent av patienterna som behandlades med tocilizumab (8 mg/kg) efter 24 veckor erhållit en tjugoprocentig minskning av symptomen av reumatoid artrit jämfört med 26,5 procent av patienterna som behandlats med placebo (sockerpiller) plus metotrexat. En femtioprocentig minskning av RA-symptomen uppnåddes hos 43,9 procent av patienterna som behandlades med tocilizumab i kombination med metotrexat medan endast 10,8 procent av patienterna i kontrollgruppen (metotrexat plus placebo) uppnådde denna förbättring. Motsvarande siffror för en sjuttiprocentig förbättring var 22 procent för tocilizumabgruppen och två procent för kontrollgruppen.

Det återstår att se om ett godkännande av substansen kommer.

Sammanfattning av artikeln i The Lancet: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673608604535/abstract>

ARJOHUNTLEIGH

En bra värklindring behöver inte vara dyr!



SVENKO Mjukfiber madrass

SVENKO mjukfiberprodukter är tillverkade av silikoniserad polyesterfiber. Madrassen har funnits på marknaden i över 20 år och används mycket av privatpersoner med smärtproblem, inom hemsjukvården och på äldreboenden. Madrassen är lätt att rulla ihop och ta med sig.

SVENKO bas max 75 kg, ca 6 cm hög
SVENKO plus max 100 kg, ca 11 cm hög
Vi erbjuder även **SVENKO tredelad**, **SVENKO i fodral**, **sittdyna**, **hälskydd** samt **madrasskydd**.



Tvättas i 60° samt torktumlas stryktorr.
Placeras ovanpå befintlig standardmadrass.

**Ring och beställ eller sänd in talongen idag!
14 dagars öppet köp!**



Jag beställer härmed:

___ bas 80 cm bred á 1 191,- ___ plus 85 cm bred á 1 404,-
___ bas 90 cm bred á 1 191,- ___ plus 105 cm bred á 1 560,-
___ bas 105 cm bred á 1 295,- ___ plus 120 cm bred á 1 820,-
___ bas 120 cm bred á 1 347,- ___ tredelad 85 cm á 1 404,-
priser inkl frakt (ev returfrakt ingår ej)

NAMN: _____

ADRESS: _____

TEL: _____

ArjoHuntleigh AB, Box 61, 241 21 ESLÖV
tel: 040-360 350 • fax: 040-49 43 75 • e-post: info@huntleigh.se
www.arjohuntleigh.com

Sämre hälsa än väntat hos personer med funktionsnedsättning

Det är mer än tio gånger vanligare med dålig hälsa bland personer med funktionsnedsättning jämfört med den övriga befolkningen. Men en stor del av ohälsan är möjlig att påverka. Det redovisar Statens folkhälsoinstitut i ett regeringsuppdrag.

En stor grupp människor i samhället har olika typer av funktionsnedsättningar som påverkar deras liv. Gränsen mellan vem som har en funktionsnedsättning och inte kan variera beroende på definition. Men de avgränsningar som görs i Folkhälsoinstitutets senaste nationella folkhälsoenkät visar att cirka en femtedel av befolkningen i åldrarna 16 – 84 år, närmare 1,5 miljoner, har någon form av funktionsnedsättning. Det handlar bland annat om psykiska funktionsnedsättningar, rörelsehinder och nedsatt syn samt hörsel.

I många fall finns ett självklart samband mellan en funktionsnedsättning och dålig hälsa. Men bilden som träder fram är att gruppens ohälsa är vanligare än den skulle behöva vara. Nästan genomgående var ohälsan störst bland personer med rörelsehinder.

Kartläggningen visar att personer med funktionsnedsättning oftare har en kort utbildning och sämre ekonomisk situation än andra. Det är också betydligt färre som yrkesarbetar. Utifrån de grunderna finns också förklaringar till stora delar av ohälsan. Brist på inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet, det vill säga funktionshinder, processer eller faktorer som försämrar livskvaliteten.

Risken för dålig hälsa minskar med runt en tredjedel när kontroll görs för ålder, utbildningsnivå, dålig ekonomisk situation, stillasittande fritid, kraftig övervikt och socialt deltagande. Det betyder att det är möjligt att förbättra hälsan i gruppen.

– Öka det sociala deltagandet, minska kraftig övervikt, öka den fysiska aktiviteten, förbättra de ekonomiska förutsättningarna och minska diskrimineringen, det är vägar för att förbättra hälsan bland personer med funktionsnedsättning, säger Ylva Arnhof som lett regeringsuppdraget.

Folkhälsoarbetet måste på ett tydligare sätt än hittills omfatta personer med funktionsnedsättning och fokusera på funktionshinder och bestämningsfaktorer.

Hela rapporten "Onödig ohälsa" finns på www.fhi.se

Fem forskare delar på 23 miljoner

Fem forskare delar på årets Göran Gustafssonpris på 23 miljoner kronor. En av dem är Marie Wahren-Herlenius, professor i experimentell reumatologi vid Karolinska Institutet. Hon får medicinpriset för sina flera viktiga och delvis banbrytande bidrag till kunskapen om Sjögrens syndrom och om autoimmunitet mer generellt.

Göran Gustafssonprisen, som omfattar fem vetenskapliga ämnesområden, är de största prisen i Sverige för naturvetenskaplig forskning och delas ut varje år sedan 1991.

Pristagarna får 4,5 miljoner kronor vardera i forskningsanslag, fördelat på tre år, samt ett personligt pris på 100 000 kronor.

De fyra andra av årets pristagare är:

Matematik: Tobias Ekholm, matematikprofessor vid Uppsala universitet. Han belönas för viktiga insatser i gränsområdet mellan topologi och geometri.

Fysik: Ulf Danielsson, professor i teoretisk fysik vid Uppsala universitet. Han prisas för sin forskning om partikelfysikens strängteori, där han bland annat nått uppmärksammade resultat om olika



Marie Wahren-Herlenius

typer av svarta hål som ryms inom teorin.

Kemi: Xiaodong Zou, professor i strukturkemi vid Stockholms universitet. Hon belönas framför allt för sina strukturstudier av porösa material av zeolit-typ.

Molekylärbiologi: Stefan Thor, professor i utvecklingsbiologi vid Linköpings universitet, får priset för sina studier av bananflugans nervsystem och dess utveckling som är innovativa, fokuserade och väcker stort intresse i forskarvärlden.

Foto: Anders Norderman

Begränsning av läkarnas förskrivningsrätt utreds

En arbetsgrupp från Sveriges kommuner och landsting (SKL) och socialdepartementet ska utreda om endast ett fåtal utvalda läkare ska få skriva ut nya och dyra läkemedel.

Reumatikerförbundet har uttalat sig om förslaget och man befarar att det kan skapa stora ojämlikheter i vården.

– Går förslaget om att begränsa förskrivningsrätten för läkare igenom riskerar vi att få stora ojämlikheter i vården. Det blir då ännu viktigare att bo i rätt landsting med god tillgång på behöriga läkare för att kunna få del av den bästa vården, säger Anne Carlsson ordförande i Reumatikerförbundet.

– Det är det medicinska behovet som ska avgöra vilken behandling patienten ska få. Begränsas förskrivningsrätten



Enbrel är ett av de dyra läkemedlen.

för den behandlande läkaren så ändras förutsättningarna för tillgången på vård och behandling radikalt.

– Det är dessutom väldigt svårt att se hur man ska kunna få ökad kunskap om effekter av nya dyra läkemedelsbehandlingar om bara ett fåtal läkare får förskriva, avslutar Anne Carlsson.

Träna med TV!
Speciellt för
DIG med
reumatism



SE HIT ALLA REUMATIKER!

Abbott Scandinavia AB har samlat det mesta DU behöver veta för att leva så bra som möjligt med just DIN reumatism, och lite till! Vi är stolta och glada över att så många regelbundet besöker reumatikerlinjen.se och fortsätter utveckla Sveriges mesta reumatikerhemsida.

INNEHÅLL

- » Startside
- Prenumerera!
- Senaste nytt!
- Artiklar
- Webb-TV
- Aktuellt
- Om Reumatikerlinjen
- Länkar
- Frågor & Svar
- Avancerad sök

Välkommen – det kostar inget men ger mycket

Ung eller gammal, man eller kvinna spelar ingen roll. Här finns värdefulla tips och ny kunskap för alla. NU är även DU välkommen i [reumatikerlinjens](http://reumatikerlinjen.se) gemenskap. Det enda DU behöver är en dator. Resten är enkelt!

På [reumatikerlinjen](http://reumatikerlinjen.se) möter DU människor som inspirerar och delar med sig:

– Man måste hjälpas åt. Att kunna använda ny teknik är snart en självklarhet i samhället – reumatiker eller inte. Dessutom är det bra att träffa andra i liknande situation. För vi reumatiker vill och behöver prata med varandra, precis som alla andra. Säger Monica Eliasson, Ystad.

Klicka vidare och lindra DIN smärta!

På [reumatikerlinjen](http://reumatikerlinjen.se) får DU tips om träning som motverkar stelhet och smärta:

Mona Korths-Nordén, ordf. i Reumatikerdistriktet Skåne: "För min egen hälsa är min sjukgymnast en förutsättning. Till sjukgymnasten går jag regelbundet sedan sju och ett halvt år, kompletterat med golf och stavgång."

– My, min sjukgymnast, är halva mitt liv!



TRÄNA MED TV!

Beställ NYTT DVD-program speciellt för DIG med reumatism

Klicka vidare och bli expert på DIN egen sjukdom!

På [reumatikerlinjen](http://reumatikerlinjen.se) finns inspelade föreläsningar som DU kan titta på i datorn. Ledande specialister förmedlar kunskaper på området – på [webb-teve](http://webb-teve.se).

Reumatikerlinjen är till för DIG – DU kommer inte att ångra DIG!



Försäljningen av Somadril och Somadril comp upphör den 1 juni 2008

Somadril comp används för kortvarig behandling av smärta av olika slag, som vid muskelsammandragningar, muskelsträckningar, ryggskott, reumatisk värk, förslitningsvärk, muskelinflammation, spänningshuvudvärk och menstruationssmärta.

Nu rekommenderar Läke-medelsverket att patienter som behandlas med Somadril eller Somadril comp kontaktar förskrivande läkare för att diskutera alternativ behandling.

Patienter som behandlas med Somadril och Somadril comp ska

dock endast avbryta behandlingen i samråd med läkare. Att hastigt avbryta behandlingen kan medföra risk för utsättningssymtom.

Vidare rekommenderar Läke-medelsverket att förskrivande läkare inte ska utfärda nya recept på Somadril och Somadril comp.

EU-kommissionen har beslutat att marknadsföringstillståndet för karisoprodol som ingår i Somadril och Somadril comp, ska upphöra. De grundar sitt beslut på en utredning av säkerheten och effekten av karisoprodol som den

europiska läkemedelsmyndighetens vetenskapliga kommitté (CHMP) har genomfört. Bland annat utvärderades nya data om risken för beroendutveckling och missbruk av karisoprodol, liksom risken för intoxication och psykomotorisk hämning.

Karisoprodol är ett narkotikaklassat läkemedel med muskelavslappnade egenskaper som används för att lindra led- och muskelsmärta. Då den terapeutiska effekten dessutom inte är bättre än för andra läkemedel som är godkända för behandling

av led- och muskelsmärta, är kommissionens och CHMP:s bedömning att riskerna med karisoprodol överväger nyttan.

Kommissionen har beslutat om en så kallad tillfällig återkallelse av marknadsföringstillståndet. Det innebär att återkallelsen kan hävas om innehavaren av tillståndet presenterar ny dokumentation om läkemedlets effekt och säkerhet som styrker att nyttan med läkemedlet överstiger riskerna.

Mer information:
www.lakemedelsverket.se


» Att arbeta för ett företag som forskar fram nya läkemedel mot reumatism känns stimulerande, då många reumatiker är i behov av behandlingsalternativ.«

Erik Gustafsson
Bristol-Myers Squibb

Vill du fråga doktorn om ledgångsreumatism eller läsa om sjukdomen? Besök gärna www.bms.se/ra



Bristol-Myers Squibb



Kroniska inflammationssjukdomars följsjukdomar ska studeras

Smärta och värk i leder och muskler är den vanligaste anledningen till både långtidssjukskrivningar och förtidspension. Till kroniskt inflammatoriska sjukdomar hör till exempel reumatiska sjukdomar som ledgångsreumatism och inflammatoriska tarm-sjukdomar som ulcerös kolit och Crohns sjukdom. Vetenskapsrådet har tilldelat Johan Askling vid Karolinska Universitetssjukhuset en halvtidstjänst för att studera kroniskt inflammatoriska sjukdomar och deras, ofta allvarliga, följsjukdomar.

Under senare år har epidemiologiska studier visat att kronisk inflammation utgör en viktig riskfaktor för åderförkalkning. Bland annat har det visat sig att patienter med reumatoid artrit (ledgångsreumatism) löper ökad risk att drabbas av hjärtinfarkt. Likaså finns en koppling mellan kronisk inflammation och risken för malign lymfom (lymfkörtelcancer).

– På kort sikt utgör de direkta yttringarna av sjukdomen – smärta, trötthet, ledvärk, diarré eller feber – stora svårigheter, säger

Johan Askling. Men på längre sikt är det största problemet de följsjukdomar som grundsjukdomen, eller dess behandling, ger upphov till.

– Genom att studera samspillet mellan kroniska inflammationssjukdomar och deras påföljande sjukdomstillstånd kan vi öka förståelsen för mekanismerna bakom sjukdomarna och för prognosen vid kronisk inflammation. Vi ökar också kunskapen om effekter och bieffekter av de nya kraftfulla behandlingar som har utvecklats under senare år. Nationella hälsodataregister, kliniska register och strukturerade uppföljningar av patienter gör att Sverige har unika förutsättningar för den här typen av forskning där man kombinerar storskaliga epidemiologiska studier med mindre, mer detaljerade sådana, konstaterar Johan Askling.

Johan Askling arbetar som forskare vid Karolinska Institutet och läkare vid reumatologkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.



*Det borde vara
en mänsklig rättighet att
få gå på toaletten själv*



Closomat är den enda specialkonstruerade toalettstolen med inbyggd riktad dusch och tempererad varmluftstork samt inbyggd varmvattenberedare.

closomat[®]

Toalettstolen med inbyggd dusch och tork

BUSCK & CO AB. BOX 16007, 412 21 GÖTEBORG.
TEL. 031-87 09 00. FAX 031-87 27 12. info@busck.se www.busck.se



Jag vill veta mer om Closomat

- Skicka information
 Kontakta mig

Namn

Institution/Företag

Adress

Postnr Ort

Telefon / Fax /

Posta i ett kuvert till Busck & Co, eller faxa (se ovan).

Ny lag ska ge vården bättre information Glutamat kan spela roll vid fibromyalgi

En ny patientdatalag ska förbättra utbytet av patientinformation mellan olika vårdgivare och därmed öka säkerheten i vården. Det föreslår regeringen i en lagrådsremiss.

Idag finns både tekniska och juridiska hinder för informationsutbytet. Målet är att en journal ska följa patienten genom hela vårdapparaten. Med bättre tillgång till patientdata kan felbehandlingar undvikas.

Samtidigt ska patienten få

större inflytande och ge samtycke till vem som får ta del av journalen. Patienten kan spärra hela eller delar av den och begära rättelser om hon eller han anser att något är felaktigt. Patienten ska kunna läsa sin journal på internet och se vilken personal som haft åtkomst till journalen.

Den nya lagen är tänkt att träda i kraft den 1 juli i år och ersätter patientjournal- och vårdregistrelagarna.

Ur Dagens samhälle, nr 4 2008

Reumatikerförbundets åsikt i frågan

Reumatikerförbundet har kommenterat utredningen och anser att patienten bör äga journalen och att det inte får råda något tvivel om att innehållet fullt ut kontrolleras av patienten. Reumatikerförbundet anser att patienten ska signera journalen efter varje tillägg som gjorts. Det skulle kunna stävja att ibland ogrundade

uppgifter förs in i journalen. Reumatikerförbundet anser också att patienten ska ges full möjlighet att få noterat avvikande mening till innehållet i journalen och att det klart ska framgå i journalen vad som är skilda uppfattningar och vad som är patientens uppfattning.

Forskare vid University of Michigan Health System har hittat en länk mellan smärta och signalsubstansen* glutamat i hjärnan. I sina studier såg de att smärtan hos patienter med fibromyalgi blev mindre när nivåerna av glutamat gick ner. Studien publiceras i den vetenskapliga tidskriften *Arthritis and Rheumatism* och kan ge ny viktig information för framtagandet av nya läkemedel mot fibromyalgi.

– Om vi lyckas upprepa resultatet så skulle personer som utför kliniska prövningar med mediciner mot fibromyalgi kunna använda glutamat som en markör för att se hur väl patienterna svarar på medicinerna, säger huvudförfattaren Richard E. Harris.

Forskarna började titta på molekylerna glutamat eftersom tidigare studier har visat att vissa regioner i hjärnan hos fibromy-



algipatienter verkar vara väldigt aktiva (frekventa nervsignaler).

Fler studier och vidare forskning behövs dock för att tydliggöra glutamats roll vid fibromyalgi.

* En signalsubstans är en molekyl som förmedlar en nervsignal på kemisk väg från en nervcell till en annan i nervsystemet.

Artikelnas namn: "Dynamic Levels of Glutamate within the Insula are Associated with Improvements in Multiple Pain Domains in Fibromyalgia." *Arthritis and Rheumatism*, March 2008, Volume 58, Issue 3

Bättre klimat för rehabilitering



På södra Teneriffa ligger Los Cristianos. Här erbjuder Humlegården och Vintersol ett komplett rehabiliteringsprogram för dig med reumatiska besvär.

Vi har svensktalande personal, individuell sjukgymnastik och arbetsterapi, vattengympa, mattgympa, handgrupp, fotgrupp och pinngrupp. Vi har kurator, psykolog, reumatolog och sjuksköterska.

Uppvärmd pool, gymnastiksal och gym för egenträning. Egen restaurang och fritidsverksamhet. Vi har avtal med Landstinget och kan erbjuda stabilt barometertryck och många timmars solsken.

Vi erbjuder boende på Vintersol vid strandpromenaden eller på Mar y Sol i Los Cristianos.

GOR SA HAR: Vänd dig till Vintersol på telefon 0034 922 77 79 00 (vi talar svenska).

Eller per e-mail till: siri.saveros@vintersol.com

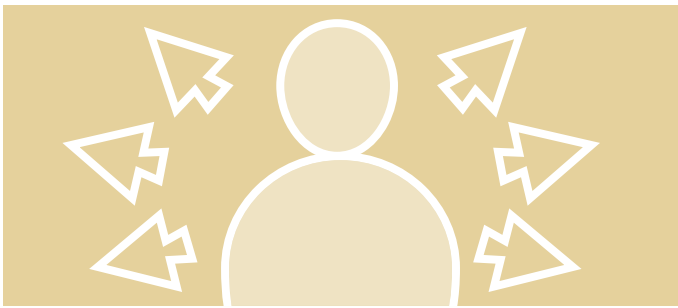
Din läkare skriver en ansökan om rehabilitering som skickas vidare till Landstingets handläggare.

När du fått besked från Landstinget är du välkommen till en stimulerande rehabiliteringsperiod på Teneriffa.

Ansökan och remissblankett hittar du på vår hemsida.



Clinica Vintersol,
C/. Nordica 1,
386 50 Los Cristianos,
Teneriffa, Spanien.



Patientföreningen – socialt nätverk eller maktfaktor inom vården?

Patientföreningar har stor potential att ta tillvara medlemmarnas rättigheter till medbestämmande i sjukvården. Men idag utnyttjas inte möjligheterna fullt ut. Det visar en ny avhandling i företagsekonomi vid Stockholms universitet.

Sophie Werkö har i sin avhandling i företagsekonomi vid Stockholms universitet studerat patientföreningar och deras möjligheter till medbestämmande inom sjukvården. Studien visar att medlemmarna i en patientförening genom sitt medlemskap framför allt söker kunskap om sin sjukdom, upplysningar om dess förlopp och erfarenheter kring behandling. De litar i stor utsträckning på den offentliga sjukvården och utnyttjar deltagandet i föreningen mer till socialt umgänge och utbyte av erfarenheter än till att överlägga om hur föreningen kan påverka vården så att den blir bättre för patienterna. Det är svårt att få medlemmar att åta sig förtroendeuppdrag.

– Få medlemmar har tid eller intresse att driva frågor om inflytande i sjukvården och överläter i allmänhet detta till centralorganisationen som har utarbetade kontaktvägar till beslutande tjänstemän och politiker, säger Sophie Werkö.

Patientföreningars aktiva medlemmar utgörs enligt avhandlingen främst av två typer av medlemmar. Den första gruppen föredrar socialt umgänge, att ha något att göra, kanske någon mening med livet, status, prestige

och en position i samhället. Den andra gruppen vill ha inflytande.

– För att få en stark och inflytelserik förening är det viktigt att sociala och statussökande medlemmar inte står i vägen för eldsjälarna, säger Sophie Werkö.

Avhandlingen visar också att för att patienter ska kunna få verkligt inflytande räcker det inte med att de vet om sina rättigheter. Sjukvårdspersonal och patienter/patientföreningar måste samarbeta i större utsträckning än vad som sker idag för att patienternas rättigheter skall bli tillgodosedda menar hon.

– Sedan hälso- och sjukvårdslagen ändrades har en långsam förbättring skett i fråga om patienternas inflytande och deltagande i beslut, men mycket återstår innan man kan tala om patienter med full insyn och behärskning av sin situation, det vill säga verklig "empowerment", säger Sophie Werkö.

Resultaten i avhandlingen bygger bland annat på en enkätstudie där över 700 medlemmar fördelade på två lokala patientföreningar inom Diabetesförbundet, en i glesbygd och en i storstad, deltog, samt ett tiotal intervjuer av aktiva medlemmar i respektive förening.

Avhandlingens namn: "Patient Patients? Achieving Patient Empowerment through active participation, increased knowledge and organisation." Den finns att ladda ner som pdf på <http://www.diva-portal.org/su/theses/abstract.xsql?dbid=7261>

GRAND TOURS



Må bra i Balçova

Gör som många andra, upplev skillnaden efter två veckor på Turkiets största och mest kända termal- och behandlingscenter, Termalhotell Balçova. Kombinera rehabilitering med traditionella spabehandlingar.

ALLT DU BEHÖVER. I priset ingår flyg till Izmir t/r, transfer, del i dubbelrum, halvpension, välkomstmiddag, avskedsmiddag, eftermiddagskaffe med sandwich, 3-5 behandlingar/dag (mån-fre), utflykt till Izmir samt Grand Tours reseledare. **Avresor** från Stockholm, Köpenhamn. 12/10, 26/10, 9/11, 23/11. 15 dagar. **Pris** från 10.495,-

I priset ingår det mesta!

Ring Grand Tours 020-78 33 11, www.grandtours.se
Boka även hos Fritidsresor 0771-84 01 00



Sverige kan tillträda FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Presskonferens vid Förenta Nationernas kontor i New York angående konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Inom Förenta Nationerna, FN, har en konvention, en samling regler, tagits fram som handlar om hur staterna ska arbeta för att personer med funktionsnedsättning ska kunna leva sina liv på bästa sätt, med samma rättigheter som personer utan funktionsnedsättning. Det handlar om ökad tillgänglighet, förbud mot diskriminering, ökat utbud av hjälpmedel och bättre chanser till rehabilitering.

Konventionen antogs av FN:s generalförsamling den 13 december 2006 och undertecknades av bland annat Sverige när den öppnades för undertecknande den 30 mars 2007. Vid ett undertecknande godkänner man reglerna men binder sig inte till att följa dem. Det är nästa steg, att tillträda konventionen.

Nu föreslås det i en promemoria (DS 2008:23) att Sverige ska tillträda konventionen. Det föreslås också att Sverige ska gå med på ett frivilligt protokoll som ger den enskilde möjlighet att överklaga till en övervakningskommitté om hans eller hennes rättigheter anses kränkta.

Sverige har aktivt medverkat i FN:s arbete med att förhandla fram en konvention om mänskliga rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Svenska regeringstjänstemän och den svenska handikapprörelsen har tagit aktiv del i arbetet.

I mars 2008 hade konventionen undertecknats av 125 stater och tillträtts av 17 stater. Konventionen träder i kraft när 20 stater har tillträtt konventionen.

Sverige måste arbeta vidare mot målen

Mycket återstår att göra i det handikappolitiska arbetet innan Sverige på alla punkter kan anses uppfylla de åtaganden och krav som konventionen innebär. Sverige uppfyller dock alla absoluta krav som ställs i artiklarna (reglerna) om rätten till liv, frihet och personlig säkerhet m.m. Steget är längre när det gäller medvetandegörande, tillgänglighet, arbete och sysselsättning. Men här pågår arbete för fullt. Bedömningen är att Sverige kan godkänna konventionen utan lagändringar.

Konventionen skapar inte i sig några nya rättigheter utan har som syfte att stärka skyddet av de mänskliga rättigheter som personer med funktionsnedsättning har enligt de konventioner som redan finns. Personer med funktionsnedsättning ska ha samma medborgerliga, politiska, ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter som alla andra.

Beslut om tillträde ska fattas innan årsskiftet

Departementspromemorian har skickats ut på remiss till 82 or-

ganisationer och myndigheter. Remisstiden löper till den 16 juni. Konventionen ska enligt regeringsformen godkännas av riksdagen. Propositionsarbetet startar redan i vår och tanken är att det ska finnas en färdig proposition i september. Beslut om tillträdet ska enligt planerna fattas i riksdagen före årsskiftet 2008/09.

En utredning föreslås också bli tillsatt för att se om nuvarande samhällsorgan var för sig eller gemensamt uppfyller konventio-

nens krav på oberoende mekanismer för att främja och skydda respektive övervaka genomförandet av konventionen. Handisam är den myndighet som föreslås få i uppdrag att tills vidare se till att främja och skydda genomförandet av konventionen. Den fortsatta beredningen får visa om exempelvis Handisam eller Diskrimineringsombudsmannen ska ges uppgiften att tills vidare övervaka genomförandet av konventionen.

UN Photo/Paulo Filgueiras

Några ämnen som tas upp i konventionens regler – exempelrubriker:

- Alla ska behandlas lika
- Kvinnor med funktionsnedsättning
- Barn med funktionsnedsättning
- Kunskap om hur personer med funktionsnedsättning lever
- Tillgänglighet
- Rätten till liv
- Lagar ska gälla lika för alla
- Rätt till hjälp från domstolarna
- Frihet och personlig säkerhet
- Rätt att inte bli grymt behandlad och plågad eller straffas på ett sätt som gör att man känner sig vara utan värde
- Ingen ska använda våld mot eller tvinga en person med funktionsnedsättning till något
- Rätt till privatliv
- Rätt att kunna flytta och vara medborgare i ett land
- Rätt att leva ett eget liv och vara med i samhället
- Att kunna röra sig
- Rätt att säga och tycka vad man vill och att få information
- Respekt för hem och familj
- Utbildning
- Hälsa
- Habilitering och rehabilitering
- Arbete och att ha något att göra
- Ett bra liv och trygghet
- Att kunna vara med i politik
- Att vara med på kultur, fritid och idrott

Ta del av konventionens innehåll i en lättläst version som finns på webbplatsen www.regeringen.se, under "Detta arbetar departementen">>"Sjukvård, hälsa, sociala frågor, socialförsäkring">>"Handikappolitik">>"Ladda ner" i högerspalten