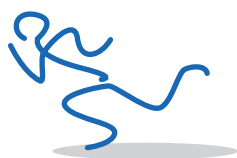


Träning påverkar genernas aktivitet



En ny studie från Karolinska Institutet visar att hundratals gener i lår- och armmuskulaturen aktiveras vid vanlig cykelträning. I studien framkommer också att stora olikheter i tränings svar kan bero på att vissa människor aktiverar sina gener på ett mer kraftfullt sätt.

I denna studie, den första i sitt slag, visar James Timmons, Carl Johan Sundberg och medarbetare att hundratals gener aktiveras av vanlig cykelträning hos unga män under sex veckor. En del av dessa gener är sannolikt kopplade till diabetes och hjärt-kärlsjukdomar. Därför kan rönen från denna träningsstudie vara av betydelse för utvecklingen av nya behandlingsmetoder för sådana sjukdomar.

Det är sedan länge känt att olika människor svarar olika bra på träning, en del är helt enkelt mer lätttränade än andra. Vad som framkommer i den aktuella studien är att de som förbättrade sin prestation mest också aktiverar många gener i lår- och armmuskulaturen avsevärt mer. Detta har inte visats tidigare.

Det är allmänt känt att det är mycket farligt att vara inaktiv och att regelbunden fysisk aktivitet är hälsobringande, förbättrar livskvaliteten och förlänger livet. Påverkan på genaktiviteten i hjärta, blodkärl och muskler är förmodligen oerhört viktigt.

Lönsamt att satsa på medicinsk forskning

– Det är glädjande att regeringen i den forskningspolitiska propositionen satsar på medicinsk forskning, men det blir ingen avsevärd ökning förrän 2008, säger Karolinska Institutets rektor Harriet Wallberg-Henriksson.

– Just medicinsk forskning och bioteknik är områden där Sverige redan är framgångsrikt och där vi med ytterligare satsningar har stora möjligheter att leda den internationella utvecklingen.

– Medicinska upptäckter som utvecklas till nya läkemedel eller till diagnostiska hjälpmedel är till nytta för hela samhället. Men processen att få fram nya produkter tar många år, är långsiktig och behöver statligt stöd i alla sina delar. Regeringen har tagit fasta på detta och stödjer nu hela utvecklingskedjan, från grundläggande forskning och tillämpad forskning till ett inriktat stöd till lärosätenas holdingbolag. Detta är mycket betydelsefullt för våra möjligheter att kommersialisera medicinska upptäckter, säger Karolinska Institutets rektor Harriet Wallberg-Henriksson.

God vård åt alla, inga gräddfiler

Nu har regeringen överlämnat lagförslaget om driftsformer i sjukvården till riksdagen.

– Med lagförslaget vill vi garantera att alla människor får god vård och jämlika behandlingar i svensk sjukvård, oavsett individuella rikedomar och plånbokens tjocklek, säger vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson.

– Vi ställer upp två enkla regler för entreprenörer som vill driva offentligt finansierade sjukhus. För det första att skattefinansierade sjukhus inte ska ha gräddfiler för patienter med privata försäkringar. För det andra att skattemedel ska gå till utveckling av sjukhus och vård, och inte till aktieutdelningar.

– Med dessa villkor för offentligt finansierade sjukhus vill vi garantera att alla människor får en god vård även om sjukhus drivs av entreprenörer. Sjukvården ska inte styras av marknadskrafter.

– Vårt lagförslag innebär också reglering av universitetssjukhusen. För att säkerställa forskning och utbildning får inte universitetssjukhus överlåtas till privata entreprenörer utan ska drivas offentligt.

Ny myndighet ska bli "Blåslampa" för handikappolitiken

För att lättare kunna uppnå de handikappolitiska målen, föreslår regeringen att en myndighet med ett särskilt uppdrag kopplat till nationella handlingsplanen för handikappolitiken ska inrättas.

– Alltför många funktionshindrade har svårt att komma in i affärer, på kontor och andra myndigheter. Alltför många hamnar utanför arbetsmarknaden eller kan inte ta del av samhällsinformation pga otillgänglighet. Det är oacceptabelt. Tillgängligheten för funktionshindrade måste öka kraftigt i vårt samhälle. Samtliga myndigheter och kommuner måste bli bättre på detta. Det går för långsamt, och måste bli skärpning! Regeringen vill nu därför skapa en ny myndighet, som både ska vara en blåslampa och en kunskapsförmedlare i arbetet att skapa ett tillgängligt samhälle för alla, kommenterar socialminister Berit Andnor.

I sitt förslag redogör regeringen för hur myndigheten för handikappolitisk samordning skall verka och hur den skall vara organiserad.

En väsentlig del av arbetet blir att bistå regeringen med underlag för effektiv styrning av det handikappolitiska arbetet. Myndigheten kommer också att ansvara för den övergripande handikappolitiska samordningen, vilket innebär att den skall stödja, aktivt stimulera och förmå aktörer på olika nivåer att beakta de handikappolitiska målen i sin verksamhet. De främsta verktygen i detta arbete kommer att vara myndighetens normering, utbildningsverksamhet och information.

Tillgänglighetcentret vid HO förs över till den nya myndigheten liksom arbetet med bemötandeuppdraget vid Sisus. Vid HO kvarstår ombudsmannafunktionen som renodlas. Vissa uppgifter som nu hanteras inom Hjälpmedelsinstitutet (HI) kommer att ingå i den nya myndighetens uppgifter. Vid Sisus kommer statsbidragshanteringen inom utbildningsområdet att finnas kvar men myndigheten kommer att föras över till Socialstyrelsen där den blir ett särskilt beslutsorgan.

Omstruktureringen leder således inte till att antalet myndigheter inom området ökar. En organisationskommitté skall tillsättas för att myndigheten skall kunna inrättas den 1 januari 2006.

NYHETER

Svenska patienter mindre nöjda

Svenska och norska patienter ger lägre betyg på vårdens kvalitet än patienterna i England och Frankrike. Det visar en studie med fler än 3000 deltagare, som presenterades på Vårdstämman i april.

Att jämföra vårdkvalitet mellan olika länder är sällan enkelt. Något som går att mäta och jämföra är däremot hur patienterna upplever kvaliteten på vården. En sådan studie, med fler än 3 000 deltagare, har genomförts och visar kvalitetsskillnader mellan vården i Sverige, Norge, England och Frankrike. Undersökningen visade att patienterna i England och Frankrike skattade vårdens kvalitet signifikant högre än patienter i Sverige och Norge.

– Patienten kan tillföra vården avgörande kunskap som vi inte har idag, vilket bidrar till att vården utvecklas. Den här typen av mätningar av hur patienten upplever vården borde ingå i ett systematiskt arbete med att följa upp vårdens kvalitet genom öppna kvalitetsredovisningar som finns lätt-tillgängligt för alla, exempelvis via internet, säger Vårdförbundets ordförande Eva Fernvall.

I undersökningen ställdes frågor till personer som vårdades både på medicinska och kirurgiska vårdavdelningar samt på dagkirurgiska avdelningar. Frågorna berörde kvaliteten på vården, såväl upplevd realitet som den subjektiva upplevelsen. Resultaten visade att patienterna tyckte att en hel del var bra. Med svenska ögon framkom dock en del förhållanden som kan förbättras.

Studien genomfördes med hjälp av metoden KUPP, ett verktyg för att genom enkäter mäta kvalitet ur patienternas perspektiv. Metoden är framtagen av Bodil Wilde Larsson, docent och sjuksköterska, tillsammans med professor Gerry Larsson, professor Bengt Starrin och med dr Mayethel Larsson i samarbete med Vårdförbundet. KUPP används idag av en lång rad vårdgivare.

20 000 läkemedelsrelaterade problem inom värk

Under 2004 upptäckte Apoteket 20 000 fall av problem med läkemedelsanvändning inom värkområdet. Fallen har inför Apotekets pågående värkkampanj använts i vidareutbildning av personalen.

– Genom att vi upptäcker problem vid läkemedelsanvändning, till exempel feldosering, kan många missförstånd undvikas. Allt noteras och används för att ytterligare förbättra informationen, säger Apotekets forskningschef Anders Carlsten.

Apoteket landsomfattande värkkampanj, som pågått till den 30 april, syntes på landets alla 900 apotek, varav ungefär 300 hade särskilda ”Värktorg” med information om effektiv läkemedelsanvändning och olika sätt att lindra sin värk. Apoteket presenterade dessutom en ”Värkatlas” med konkreta tips och råd för att lindra värk och undvika värre problem i framtiden.

Apoteket har fem tips för att minska och lindra tillfällig värk och undvika att den blir kronisk:

- Hitta balansen i livet - välj ditt sätt att spänna av.
- Hitta en behandlingsmetod som passar dig.
- Rör på dig även när du har akut ont.
- Använd värkmedicin när du behöver.
- Ta regelbundna stretchpauser om du har ett stillasittande jobb.

Ny form av rehabilitering för kroniskt sjuka i Stockholm

Stockholms läns landsting startar intensivrehabilitering för patienter i norra länet med neurologiska sjukdomar, reumatiska sjukdomar och kroniskt obstruktiva sjukdomar (KOL). Patienterna erbjuds ett skraddarsytt rehabiliteringsprogram under en treveckorsperiod.

Intensivrehab ligger i välutrustade lokaler på Sollentuna sjukhus med gymnastiksal, varmvattenbassäng, vilrum med mera. Rehabiliteringen leds av ett erfaret rehabiliteringsteam med arbetsterapeut, dietist och sjukgymnast. Intensivrehab vänder sig till patienter i norra länet med neurologiska sjukdomar, reumatiska sjukdomar och kroniskt obstruktiva sjukdomar (KOL).

–Vi tror att det är värdefullt för dessa patienter att få tillgång till daglig träning under en längre period. Möjligheten till intensivrehabilitering erbjuds under en försöksperiod på drygt ett år, säger Maud Sundelin, projektledare och sjukgymnast.

En rehabiliteringsperiod pågår under tre veckor, fyra eftermiddagar per vecka. Varje rehabilitering inleds med att ta fram en individuell rehabiliteringsplan där patienten är med och formulerar sin målsättning. I det individanpassade rehabiliteringsprogrammet ingår:

- undersökning, behandling och rådgivning
- skraddarsytt individanpassat rehabiliteringsprogram
- hjälpmedelsrådgivning
- kostrådgivning
- funktionell träning
- bassängträning

Programmet genomförs dels individuellt, dels i grupp. För att kunna delta behövs remiss från läkare. Kostnaden är 70 kronor per dag. Frikort gäller.

NYHETER I KORTHET



Livsmedelsverket:

Så äter du mer hälsosamt

Livsmedelsverket presenterade nyligen 5 kostråd 2005. Med dessa kostråd vill Livsmedelsverket peka på vad som är de viktigaste förändringarna för bättre matvanor i Sverige.

Kostråden grundar sig på de senaste forskningsrönen inom området mat och hälsa, som nyligen publicerats i boken Nordic Nutrition Recommendations 2004, NNR 2004.

Svenskarnas matvanor har jämförts med de vetenskapliga kunskaperna om vad som är näringsmässigt bra sammansatt kost. Det visar sig att många svenskar äter för lite frukt och grönt, för lite bröd, framförallt fullkornsbröd, för lite fisk och fel sorts matfett och för mycket av feta kött- och mejeriprodukter.

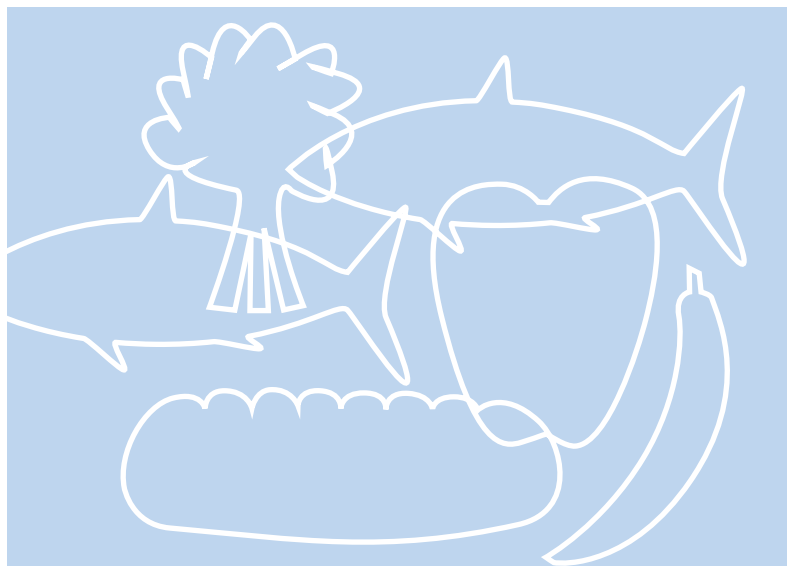
Med bättre matvanor minskar risken för en rad livsstils-sjukdomar – hjärt-kärlsjukdom, diabetes, vissa cancerformer och benskörhet.

Fem kostråd 2005 är en av flera satsningar som Livsmedelsverket gör för att fokusera på goda matvanor.

- Frukt och grönsaker innehåller en rad vitaminer, mineraler, antioxidanter, flavonoider och fibrer. En konsumtion på cirka 500 gram har visat minska risken för hjärt-kärlsjukdom, övervikt och vissa cancerformer. Frukt och grönsaker innehåller också kolhydrater och bidrar till att ge kosten en bra balans mellan fett, protein och kolhydrater.

Det är lämpligt om hälften är frukt och hälften grönsaker. Hälften av grönsakerna bör dessutom vara grova, t.ex. rotfrukter, vitkål och broccoli. 1 dl (100 g) per dag kan utgöras av fruktjuice.

- Fisk är nyttig mat – rik på vitaminer och mineralämnen. Fet fisk som sill, strömming, lax och makrill innehåller fleromättade fettsyror som kan minska risken för hjärt-kärlsjukdomar. Från folkhälsosynpunkt bör alltså flertalet äta mer fisk. 2-3 portioner fisk och skaldjur per vecka (120 gram färsk fisk per portion) anses lagom. Det är bra om en av tre fiskmåltider består av fet fisk. Vissa insjöfiskar och feta ostkustfiskar har förhöjda halter av miljöföroreningar.



- Bröd och flingor är en viktig källa till kolhydrater och fibrer, men även andra näringsämnen. Bröd bör vara den enskilt största energikällan i kosten. Med andra ord är bröd baslivsmedel nummer ett. Fiberrikt (nyckelhålmärkt) bröd bör utgöra minst hälften av brödet. Fullkornsbröd har visat sig ha särskilt goda effekter på hälsan, både vad gäller hjärt-kärlsjukdom och cancer. Fullkornsbröd är bra för blodsockerbalansen och ger en långvarig mättnadskänsla, eftersom det innehåller mycket fibrer. Bröd bör ingå i alla måltider och kan med fördel ersätta näringsmässigt mindre lämpliga alternativ som t.ex. kaffebröd till mellanmål.
- En tumregel är att välja mjuka fetter framför hårda. Flytande margarin är ett mjukt matfett och innehåller mycket fleromättade fettsyror. Hårda fetter (t.ex. fast margarin och smör) innehåller mer mättade fettsyror och transfettsyror. En minskning av mättat fett och en ökning av omättat fett sänker serumkolesterolnivån och minskar risken för hjärtinfarkt.

Till matlagning rekommenderas flytande margarin eller olja, till brödet magert smörgåsfett. Konsumtionen av fett bör begränsas och därför bör matfett användas sparsamt, men typen av fett är av större betydelse för hälsan än den totala mängden.

- Livsmedelsverkets symbol nyckelhålet är ett hjälpmedel för att du lättare ska kunna hitta de magra och fiberrika varorna bland produkter där det finns flera alternativ. Om du väljer nyckelhålmärkta mejeri och köttprodukter minskar du intaget av mättat fett och väljer du nyckelhålmärkta spannmålsprodukter så ökar ditt fiberintag.

Vill du veta mer, gå till hemsidan <http://www.sl.v.se/>

Genombrott inom folksjukdomarna:

Gemensam faktor bakom hjärtinfarkt, reumatism och MS

En vanlig genvariant har identifierats som riskfaktor för ett antal folksjukdomar av forskare vid Karolinska Institutet och Centrum för Molekylär Medicin. Upp emot en fjärdedel av befolkningen berörs.

Nu har forskare inom hjärt-kärl-, reumatism- och MS-forskning tillsammans visat att det finns en gemensam riskfaktor för dessa sjukdomar. Det är den första identifierade genen som länkar samman autoimmuna sjukdomar med hjärt-kärlsjukdomar.

– Denna genvariant kan därför vara en av de största enskilda genetiska orsakerna för komplexa sjukdomar med inflammatoriska inslag. Det finns också en möjlighet att ytterligare sjukdomar påverkas av den aktuella genvarianten. Upptäckten kan nu leda till säkrare diagnostik och bättre behandling för ett mycket stort antal patienter, säger Fredrik Piehl, docent vid Karolinska Institutet och forskare vid Centrum för molekylär medicin.

Genvarianten identifierades först i en djurmodell och studerades sedan i ett antal patientgrupper för att se om det fanns en koppling till mänskliga sjukdomar. Forskarna upptäckte att människor med genvarianten löper cirka 20-40 procent större risk att drabbas av reumatism, MS eller hjärtinfarkt. Genvarianten är dessutom vanligt förekommande i befolkningen, uppskattningsvis 20-25 procent bär på den.

Upptäckten visar till exempel på ett nytt användningsområde för så kallade statiner, läkemedel som idag mest används för att sänka kolesterolnivåer. Statiner har visat sig kunna påverka aktiviteten i den nu upptäckta genen.

Effekten av den sjukdomsassocierade genvarianten är att produktionen av ett antal immunförsvarsproteiner minskar. Man har även sett att vissa virus och bakterier påverkar genen i ett försök att undkomma immunförsvaret. Exempelvis använder virus som orsakar AIDS, herpes och hepatit denna strategi.

E-recept spränger
miljonvallen



Under mars månad skickades över en miljon e-recept från primärvården till apoteken. 45 procent av alla förstagångsrecept från primärvården överförs nu elektroniskt.

Under mars månad ökade 18 av landets 21 landsting mängden e-recept. Störst var ökningen i Jönköpings landsting och på Gotland, medan Stockholms läns landsting står för den största mängden e-recept, med ca 250 000 under mars.

Alla apotek i Sverige har i dag möjlighet att ta emot elektroniskt överförda recept. Att använda e-recept innebär en effektivare och säkrare recepthantering. Receptskrivande läkare, som skriver ordinationen direkt i datorn och slipper använda receptblankett, beräknas vinna i genomsnitt 100 arbetstimmar per år.

Apotekets mål är att 80 procent av alla recept inom fem år ska vara elektroniska. Blekinge, Jämtland, Kronoberg, Norrbotten, Västerbotten och Västmanland ligger redan över denna nivå.

NYHETER I KORTHET

Handdator förbättrar vården

Vid intensivvårdsenheten vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö är personalen utrustad med filmkamera och handdator. Vardagliga arbetsuppgifter spelas in och används i lärande processer.

Filmerna kan exempelvis beskriva hur en viss medicinsk åtgärd utförs eller hur utrustning ska användas. Efter en granskningsprocedur där filmerna ska godkännas, läggs filmerna ut i handdatorer och på Intranätet. Filmkort med streckkod tillverkas och sätts ut på avdelningen där filmerna behövs. När någon i personalen vill ha stöd med att bli påmind om ett handhavande kan den valda filmsekvensen spelas upp i en handdator genom avläsning av streckkoden. Det finns även möjlighet att se filmsekvensen på intranätet under intensivvårdsenhetens hemsida. På filmsekvensen visar och berättar en kollega hur handhavandet utförs och väver samtidigt in praktiska tips utifrån sin erfarenhet.

Projektet går under namnet KLIV, Kontinuerligt Lärande i Vården, och undersöker hur mobil IT kan hjälpa personalen i lärandeprocesser. Både filmmandet och filmerna har blivit mycket uppskattade och har lett till att arbetsmomentens olika delar blivit mer synliga och förbättringar har kunnat genomföras. Projektet startades 2000 med syfte att stödja den muntliga lärandekulturen i det dagliga arbetet på intensivvårdsenheten. KLIV-projektet har utvecklats till en lärandeprocess som startar redan när personalen börjar göra en film. Vid filmningen börjar den som filmar och den som filmas att diskutera och reflektera över filmens innehåll och hur dessa moment går till. Denna reflektion fortsätter sedan när filmen granskas av kollegor och ansvarig överläkare.

Efter projektets slut i december 2002 blev KLIV permanent och införlivades i verksamheten på intensivvårdsenheten. I dag används metoden inte bara på sjukhus i Sverige utan också på bland annat DSB, den danska motsvarigheten till SJ och Leo Pharma som tillverkar läkemedel i Köpenhamn.

Reumatiker cyklar till förmån för forskningen



För fyra år sedan fick Bengt Falke diagnosen Reumatoid Artrit, ledgångsreumatism. Bengt Falke har med hjälp av medicinering kunnat fortsätta ett aktivt liv. Nu startar han en cykelkampanj för att samla in pengar till forskningen kring reumatiska sjukdomar.

– Först när jag fick diagnosen ledgångsreumatism så trodde jag att det var slut med både mitt jobb och mitt stora fritidsintresse cykling. För två år sedan kunde jag knappt ta mig upp ur sängen, men med hjälp av de nya mediciner som utvecklats kan jag fortsätta arbeta och har även återupptagit cyklandet, säger Bengt Falke som till vardags arbetar som IT-chef i en stor organisation.

– Jag vill visa och uppmuntra andra att det går att finna utmaningar i livet trots en svår och kronisk sjukdom. Jag vill också ge något tillbaka till forskningen. Därför ger jag mig ut på cykelkampanjen "Cykla för livet" för att stödja Reumatikerfonden. Jag kommer att cykla från Östersjön i norra Tyskland till Medelhavet i södra Frankrike tillsammans med min fru.

– Resan kommer att skildras direkt på min hemsida där läsarna kan följa mina äventyr. Jag kommer att skriva dagbok, så kallad BLOGG och även lägga upp rörliga bilder under resans gång.

– Vi ger oss av från Trelleborg den 16 april och beräknar att vara framme vid Medelhavet en månad senare. Totalt handlar det om cirka 2000 kilometer som jag ska cykla. Jag hoppas att kunna samla in gåvor till Reumatikerfonden som motsvarar 100 kronor per cyklad kilometer.

– Den medicinska utvecklingen har gjort fantastiska framsteg och betydligt fler kan idag få hjälp mot sin reumatiska sjukdom. Med hjälp av mina åtta behandlingar om året kan jag fortsätta leva ett ganska normalt liv med min familj. För tio år sedan hade min cykeltur i Europa inte varit möjlig att genomföra för någon med ledgångsreumatism, avslutar Bengt Falke.

Reumatikerfonden PG 90 03 19-5 ger stöd till forskning om de reumatiska sjukdomarna. Fonden följer Stiftelsen för insamlingskontrollers regler och administreras av Reumatikerförbundet.

Aktuell hemsida: <http://www.cykeltur.se>

Vårpropositionen lade fokus på jobben

Regeringen har presenterat den ekonomiska vårpropositionen för 2005. Propositionen bygger på en överenskommelse mellan den socialdemokratiska regeringen, Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

Här några hållpunkter:

- Arbetsgivare som anställer långtidsarbetslösa får skatterabatt. Subventionen motsvarar upp till 85 procent av lönekostnaden.
- Taket för lönebidrag för anställning av arbetshandikappade och anställda i skyddat arbete hos offentliga arbetsgivare höjs från 13 700 kronor till 15 200 kronor i månaden från den 1 juli 2005. Reformen beräknas kosta 70 miljoner kronor 2005. Regeringen återkommer med en samlad översyn av åtgärderna för arbetshandikappade i samband med budget-

propositionen för 2006.

- Bilstödet för handikappade höjs med 65 miljoner kronor för att förkorta väntetiderna för bidrag 2005.
- Arbetet för att stävja fusk med förmåner och bidrag intensifieras.
- Informationsutbytet mellan myndigheter utvidgas.
- Statskontoret får i uppdrag att värdera informationsbytet mellan Försäkringskassan, arbetslöshetskassorna och Centrala studiestödsnämnden och lämna förslag till förbättringar.
- Den straffrättsliga regleringen av förmånsfusk utreds.
- Bestämmelserna för återkrav ses över.
- En särskild delegation mot förmånsfusk inrättas.
- Ökad tillsyn prioriteras.

NYHETER I KORTHET

Reumatiker får söka privatläkare i Norrköping

Den 1 juni stängdes reumatologen på Vrinnevisjukhuset i sin nuvarande form. Patienterna hänvisas till privatläkare. Den 22 mars i år togs beslutet som innebär att landstingets mottagning för reumatiker stängs. I stället hänvisas patienterna till den privata vårdgivaren Henrik Peterhoff, som landstinget har tecknat avtal med. Avtalet gäller från och med 1 juni fram till årsskiftet 2007.

Att en privat vårdtagare skulle ha minskade möjligheter till behandling, nekar Martin Magnusson till.

– Henrik Peterhoff har möjligheter att använda sig av landstingets sjukgymnaster och arbetsterapeuter och kan remittera till Linköping. Däremot kommer han inte kunna ta emot de patienter som är svårt sjuka och som redan i dag behandlas på länskliniken i Linköping,

Inte heller de patienter som har mer ordinära ledbesvär, kommer längre att kunna vända sig direkt till reumatologen.

– Vi måste spara, därför får de patienterna vända sig till primärvården i första hand.

Var femte hund drabbas av artros



Svenska djursjukhusföreningen hade nyligen kongress i Tylösand med bland annat kurser för veterinärer och annan djurvårdande personal.

– Vi har haft kurser om exotiska djur och om läkemedels-hantering och vi har två stora seminarier, ett om smådjur och ett om hästar. Och så har vi en kurs i odontologi, berättar Barbara K Hallström som är kanslichef för Svenska djursjukhusföreningen.

En av de nyare aktörerna på kongressen var Patientföreningen Hundartros, en förening för mattar och hussar vars hundar drabbats av artros i lederna.

– Det finns två sorters artros, kan man säga. Den ena formen är ärftlig och kan uppstå även hos unga hundar. Den andra är mer naturlig och kommer med stigande ålder, berättar Mona Mikaelsson, ordförande i föreningen.

Föreningen har ungefär 800 medlemmar och vill fungera som ett forum för hundägarna.

– På vår hemsida svarar veterinärer på frågor och man kan chatta med andra hundägare. Det är det faktiskt väldigt många som gör, säger Sandra Johansson, styrelseledamot och medlem i föreningen.

Uppemot var femte hund får artros. Överviktiga hundar är i riskzonen och stora och snabbväxande raser är i någon mån mer drabbade än små.

Patientföreningen Hundartros hemsida heter www.hundartros.se

Kundråd ger nya impulser till Försäkringskassan

Goda erfarenheter av försöksverksamhet med kundråd på Försäkringskassan i Östergötland ska förbättra kundmötet för funktionshindrade.

I Försäkringskassans uppdrag ingår att arbeta utifrån de handikappolitiska målen 2010, där tillgänglighetsfrågor och bemötandefrågor ingår som en bas i alla kundmöten. Kopplat till det uppdraget startade Försäkringskassan i Östergötland under år 2004 ett kundråd. Syftet var att i praktisk handling visa hur medborgarna kan vara med att påverka myndigheters service och tjänsteutbud. Statens förvaltningspolitiska handlingsprogram betonar även att myndigheterna ska föra dialog med medborgarna för att skapa delaktighet i hur myndigheterna formar sin service.

– Vi har lärt oss väldigt mycket och haft stort utbyte av att få in mycket värdefulla och konstruktiva synpunkter från kundrådet, säger Gunilla Polla, kundvårdschef och projektledare på Försäkringskassan.

Träffar med olika teman

Kundrådsträffarna har haft olika teman, men det har ofta handlat mycket om bemötandefrågor. Kundrådet har träffat såväl försäkringsöverläkaren som handläggare för att diskutera frågor om förhållningssätt och attityder.

– Bara det att kundrådet blev till känns mycket positivt. Speciellt eftersom initiativet inte kom från oss utan kom från Försäkringskassan, tycker Tommy Holmgren, en av kundrådets deltagare. Det känns bra att ha fått träffa människor av "kött och blod" bakom besluten på våra möten och Försäkringskassan har fått ett ansikte på ett tydligare sätt.

Kundrådet och Försäkringskassan har nu tillsammans tagit fram en handlingsplan för att hitta enklare och tydligare rutiner för att underlätta och utveckla kundmötet.

– Handlingsplanen är en bra grund inför det fortsatta arbetet och det känns som vi har goda förutsättningar inför framtiden, säger Gunilla Polla.

Nu klagar
man på dåliga
förpackningar



I Uppsala och 50 andra orter i landet har pilotgrupper startats i syfte att förmå handeln att medverka till att förpackningarna blir mer lätthanterliga. I månadsskiftet maj – juni ska kampanjen vara som intensivast.

– Vi kommer att gå ut och uppmana konsumenter att kontakta dagligvarukedjorna med telefonsamtal, mejl och brev och klaga på dåliga förpackningar. Hittills har det inte funnit något konsumenttryck i den här frågan, säger Leif Hansson, utvecklingsansvarig vid Reumatikerförbundet.

Han menar att svensk Dagligvaruhandeln och de stora kedjorna Ica, KF och Axfood varit mycket avvaktande och inte visat något större intresse för att lösa problemen med förpackningarna.

Uppkomsten av medfött hjärtfel förklarar

Forskare vid Karolinska Institutet har klarlagt mekanismen bakom det allvarliga medfödda hjärtfel som ibland kan uppstå hos barn till mödrar med en reumatisk sjukdom.

Denna allvarliga form av medfött hjärtfel, så kallat AV-block, utvecklas då en viss typ av antikroppar överförs från mamman till fostret under graviditeten. Antikropparna är riktade mot kroppsegna protein och orsakar inflammation och kalcifiering i fosterhjärtats retledningssystem. En tredjedel av fostren dör under graviditeten. Av de barn som föds levande kräver cirka 70 procent livslång pacemakerbehandling.

Mödrarna har vanligen en reumatisk sjukdom, såsom Sjögrens syndrom eller SLE. I så gott som alla fall av medfött AV-block har mamman antikroppar mot autoantigen kallade Ro och La, men endast i 2-5 procent av graviditeterna hos Ro- och La-positiva kvinnor uppstår detta hjärtfel.

I den aktuella studien har den specifika antikroppen som orsakar skadan identifierats och mekanismen har förklarats. Antikrop-

pen riktar sig mot en begränsad del av proteinet Ro kallad p200. Studien visar att nivån av antikroppar mot p200 hos modern är relaterat till graden av skada i hjärtat. Resultaten har vidare konfirmerats i studier på råttor och i cellodling. Odlade hjärtceller, kardiomyocyter, som tillsattes specifika p200-antikroppar visade allvarliga störningar i sin kalciumbalans. Kalcium ansamlades inne i cellerna, vilket ledde till celledöd.

Kunskap om hur detta medfödda hjärtfel uppstår är viktigt för att kunna utveckla bättre screening, riskbedömning och behandling. Detta är av särskild vikt då tidiga insatser har visat sig kunna minska skadans utbredning och därmed kan pacemakerberoende eller fosterdöd undvikas.

–Vi tror att den antikropp vi identifierat kan användas som markör för att identifiera de mödrar som har hög risk för att få denna komplikation under graviditeten, säger docent Marie Wahren-Herlenius. En teknik för detta utarbetar vi nu i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset.

Mobil med bil

Bättre möjligheter till aktivt liv för personer med funktionshinder



Bilstödsutredningen har nyligen överlämnat sitt betänkande Mobil med bil – Ett nytt synsätt på bilstöd och färdtjänst (SOU 2005:26) till Socialminister Berit Andnor. I uppdraget har ingått att se över regler och tillämpning för bilstödet till personer med funktionshinder. I uppdraget ingick även att genomföra en fördjupad studie av kostnader och nytta för färdtjänst respektive bilstöd, och att analysera för- och nackdelar för kommunerna att på frivillig bas bevilja bilstöd till personer som har rätt till färdtjänst men som inte omfattas av det statliga bilstödet. Utredare har varit överdirektören Håkan Ceder vid Socialstyrelsen.

Utredningen anser att starka skäl talar för att på olika sätt utöka möjligheterna för personer med funktionshinder att kunna förflytta sig med egen bil. Utredningen lämnar därför ett antal förslag för att ge betydligt fler personer med funktionshinder möjlighet att resa med egen bil anpassad efter deras behov. Detta skall ske dels genom att det statliga bilstödet görs tillgängligt för ytterligare grupper, dels genom att det öppnas en möjlighet för landets kommuner att lämna stöd för anpassning och anskaffning av motorfordon, som ett alternativ till färdtjänsten.

En slutsats av utredningens jämförelse mellan färdtjänst och bilstöd är att det ofta är mer kostnadseffektivt för samhället att erbjuda någon form av bilstöd för en person som reser mycket färdtjänst. Utredningen har övervägt olika metoder att bereda personer med ett omfattande färdtjänstresande möjligheten att förflytta sig med egen bil. Det alternativ utredningen stannat vid är att det skall öppnas en möjlighet för kommunerna att som ett alternativ till färdtjänsten erbjuda enskilda personer med funktionshinder ekonomiskt stöd till anpassning och anskaffning av ett

fordon, ett så kallat mobilitetsstöd. Mobilitetsstödet skall regleras i en ny lag om kommunalt stöd för ökad mobilitet och bör utvärderas efter tre år.

Utredningen föreslår att fler personer bereds tillträde till det statliga bilstödet. Det ska ske genom att föräldrabegreppet i bilstödet vidgas så att även familjehemsföräldrar, särskilt förordnade vårdnadshavare samt den som tagit emot ett utländskt barn för adoption skall ha rätt att ansöka om bilstöd. Vidare föreslås att möjligheten för föräldrar till personer som fyllt 18 år att beviljas bilstöd tas bort. Personer som är myndiga skall bedömas på egen hand när det gäller rätten till bilstöd. De personer som berörs av förändringen skall i stället kunna ansöka om bilstöd utan krav på att de själva skall kunna framföra ett fordon som förare.

Utöver dessa åtgärder innehåller betänkandet bl.a. följande förslag:

- Vid prövning av ett ärende om bilstöd som gäller ett barn skall alltid tas hänsyn till barnets bästa.
- Även personer med funktionshinder som har barn och föräldrar till barn med funktionshinder skall kunna få fullt grundbidrag med 60 000 kronor, i stället för de 30 000 kronor som nu är det maximala grundbidraget för dessa grupper.
- Vägverket skall medverka i frågor som har med bilanpassning att göra om detta inte är uppenbart obehövt.
- Bilanpassning som ersätts av allmänna medel ska upphandlas enligt lagen om offentlig upphandling.
- Försäkringskassan skall även fortsättningsvis vara huvudman för bilstödet.

Ny modell visar hur blodkärl nybildas



Nya blodkärl bildas inte på det sätt som man tidigare har trott. Det visar Witold Kilarski i sin avhandling. De nya rönerna kan leda till bättre behandlingsformer för flera stora folksjukdomar. Den 8 april försvarade Witold Kilarski sin avhandling vid Uppsala universitet.

Nybildning av blodkärl är en naturlig del av vävnadstillväxten i samband med att barn växer och sår läker. En bristfällig förmåga att bilda nya blodkärl efter till exempel en hjärtinfarkt eller stroke, kan vara en orsak till att man inte återfår full kapacitet i hjärta eller hjärna. Omvänt karakteriseras några av de stora folksjukdomarna av en alltför intensiv nybildning av blodkärl, bland annat cancer, psoriasis, reumatoid artrit och vissa ögonsjukdomar.

Ett intensivt forskningsarbete världen över har därför fokuserat på just nybildning av blodkärl. Behandlingar som syftar till att påverka blodkärlsnybildning har börjat prövas på patienter. Behandlingar på människa har dock saknat eller haft blygsamma effekter, till skillnad från många experimentella studier på djur, där man har visat dramatiska positiva effekter.

Witold Kilarski visar att detta kan bero på att de grundläggande mekanismerna för hur blodkärl bildas i den vuxna männis-

kan kanske inte fungerar så som man tidigare har trott. Klassiskt har man ansett att nya blodkärl växer ut som grenarna på ett träd och att blodet kan cirkulera genom att kärlen växer ihop med grenarna på ett annat träd. Det finns dock många frågetecken med denna modell och otvetydiga experimentella bevis från djur eller människa saknas.

I sin avhandling har Kilarski utvecklat nya experimentella modeller och visat att utväxt av nya blodkärl sker via en relativt enkel men genial mekanism. När vävnaden växer utsätts det existerande nätverket av kärl för dragkrafter. Kärlen förlängs och dras in i den växande vävnaden. Antalet förgreningar i kärlnätverket ökar förmodligen genom att kärlet delas i sin längdaxel. Fördelen med denna typ av kärlnybildning är att de nya blodkärlen hela tiden har blodflöde och därför kan förse den växande vävnaden med syre och näring.

Denna nya modell för nybildning av blodkärl kan inte bara förklara varför de behandlingar som har prövats på människa i syfte att påverka kärlnybildningen endast har haft begränsad effekt. Modellen kan också leda till nya behandlingsformer för cancer, psoriasis, reumatoid artrit och vissa ögonsjukdomar, samt förbättrad läkning efter hjärtinfarkt och stroke.