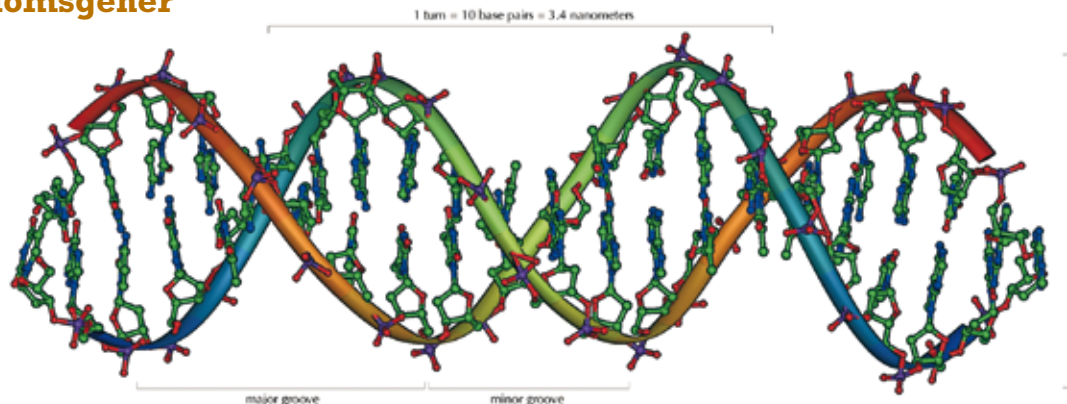


Ny billigare metod för kartläggning av sjukdomsgener



DNA-sträng.
Bild: wikipedia.se

Forskare vid Karolinska Institutet har utvecklat en ny metod för DNA-sekvensering, som är betydligt billigare än de som används av laboratorier idag. Med den nya metoden hoppas forskarna att det ska bli praktiskt möjligt att kartlägga sjukdomsgener hos stora patientgrupper, något som i sin tur kan innebära snabbare genombrott när det gäller nya behandlingar mot en rad sjukdomar.

Genom att kartlägga DNA kan man bland annat spåra sjukdomsgener, förstå hur bakterier och virus orsakar infektion samt kartlägga människans och andra arters utveckling. När HUGO-projektet för inte så länge sedan kartlade det första mänskliga genomet kostade det över en miljard kronor och tog mer än tio år. Idag finns det instrument på

marknaden som kan göra samma sak på några månader för under tio miljoner kronor. Men för att forskare ska kunna studera sjukdomsgener i detalj och på hundratal patienter måste kostnaden ytterligare reduceras kraftigt.

En svensk forskargrupp, ledd av Sten Linnarsson vid Institutionen för medicinsk biokemi och biofysik, Karolinska Institutet, har nu utvecklat en ny DNA-sekvenseringsmetod som i framtiden kan göra det möjligt att kartlägga mänskliga genom för en tiondel av dagens kostnad. Metoden presenteras i webbupplagan av den vetenskapliga tidskriften Nature Biotechnology.

Forskarna tog DNA från tarmbakterien *E. coli* och sönderdelade detta i korta fragment. Vart och ett av fragmenten hade en

längd på cirka 200 nukleotider (byggstenarna i DNA: A, C, G och T). Dessa fragment spreds ut och sattes fast på ett mikroskopglas, vilket gjorde att flera miljoner fragment kunde analyseras parallellt. Därefter sköljdes fragmenten över med en vätska innehållande korta DNA-sekvenser på 5 nukleotider som gjorts synliga med hjälp av fluorescens. Man undersökte sedan vilka av de korta DNA-sekvenserna som fastnade på varje fragment.

Efter att ha sköljt alla möjliga korta DNA-sekvenser över flera miljoner fragment kunde forskarna med datorns hjälp pussla ihop sekvenserna till en komplett kedja på hela bakteriens genom, 4,5 miljoner nukleotider sammanlagt.

– Allt sker i ett instrument som

vi har byggt, som består av ett mikroskop som kan ta bilder på DNA-fragment ihop med en robot som pipetterar vätskor och en liten flödeskammare där själva reaktionen sker på glasytan, säger Sten Linnarsson.

Det är inte första gången svenska forskare framgångsrikt utvecklar nya metoder för DNA-sekvensering. För tio år sedan publicerade Pål Nyrén och hans kollegor från KTH Pyrosequencing, som idag är en av de mest använda metoderna för att kartlägga DNA.

Publikation: "Rapid genome sequencing with short universal tiling probes", Arno Pihlak, Göran Baurén, Ellef Hersoug, Peter Lönnerberg, Ats Metsis och Sten Linnarsson, Nature Biotechnology AOP, 25 maj 2008, doi:10.1038/nbt1405.

Välgörande för luftvägar och andningsorgan



Lyprinol- när behovet är som störst!



Lyprinol säljs av utbildad personal i landets Hälsobutiker. Marknadsförs av iQmedical AB. Konsumentkontakt 0410 256 80 info@iqmedical.se



Uppslutningen var stor när Marschen för tillgänglighet gick av stapeln. Här är bilder från Stockholm där 550 personer deltog.

Foto: Malin Jonsson

Marschen för tillgänglighet 2008 genomförd

Lördagen 24 maj marscherades det på 18 orter i demonstrationen Marschen för tillgänglighet. På de flesta orter var det strålande solsken när över 1000 människor gemensamt över hela landet demonstrerade för att en lagstiftning som klassar otillgänglighet som diskriminering av personer med funktionsnedsättning ska införas.

I Stockholm ökade antalet demonstranter från tidigare år till 550 personer.

Vid Mynttorget, slutmålet i Stockholm, hölls tal av Hans Filipsson, initiativtagare och koordinator för Marschen för tillgänglighet, och Agneta Lindqvist, vice ordförande i Handikappförbunden. De lämnade sedan tillsammans över de 18 000 namn som

organisationerna gemensamt samlat in för kravet på en lagstiftning som klassar otillgänglighet som diskriminering. Namnlistan lämnades över till regeringens representant Christer Hallerby, Integrations- och jämställdhetsdepartementet. Även en förteckning över de drygt 130 organisationer och företag som ställt sig bakom marschen överlämnades.

– Namninsamlingen och marschen är ett sätt att visa det stora missnöje vi känner i handikapprörelsen, sa Agneta Lindqvist.

Otillgänglighet räknas i dag inte som en diskriminerande faktor.

– Vi i handikapprörelsen vill kunna ta del av medier, rösta, arbeta, studera och roa oss precis som alla andra människor., fortsatte Agneta Lindqvist.

ARJOHUNTLEIGH

En bra värklindring behöver inte vara dyr!



SVENKO Mjukfibernadras

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, Box 61, 241 21 ESLÖV
tel: 0413-645 00 • fax: 0413-645 83 • e-post: info@huntleigh.se
www.arjohuntleigh.com

Läkemedelsföretag chattar med patienter och vårdpersonal på Fass hemsida

Läkemedelsföretaget MSD chattar med patienter och vårdpersonal på Fass hemsida. Och intresset för att starta chattar ökar. – I framtiden tror jag att det blir ett krav, säger Patrik Liljegren, medicinsk informationschef på MSD.

I slutet av mars blev MSD först med att börja chatta med läsarna på Fass hemsida. Här kan patienter och vårdanställda få svar på frågor om företagets läkemedel.

– Det är ett brett spektrum av ämnen. De flesta frågor om hur man ska ta ett visst läkemedel, eller om problem som uppstår beror på biverkningar, säger Patrik Liljegren.

Han är utbildad apotekare och en av två personer på MSD som svarar på chatten.

Än så länge är gensvaret blygsamt. Många försvinner obemärkt ut igen innan vare sig Patrik Liljegren eller hans kollega Margareta Gozzi, som är sjuksköterska,

hinner få svar på frågan "Hur kan jag hjälpa dig?".

– Det är inte så konstigt att det blir så när det gäller att prova en ny grej, säger Patrik Liljegren.

Varannan fråga från patienter

Varje dag får chatten omkring 10 "påringningar" och av dem är det två, tre stycken som är seriösa. Hälften av frågorna kommer från patienter, resten är jämnt fördelat mellan vårdanställda och apotekspersonal.

Hitills har olika läkemedelsföretag främst använt chattar på sina egna hemsidor som ett led i att marknadsföra nya läkemedel. Än så länge är MSD ensamt om att ha en chatt på Fass hemsida, men intresset bland andra läkemedelsföretag att följa efter är stort.

Alla medlemmar i Läkemedelsindustriföreningen, Lif, har fått erbjudande om att chatta på Fass och just nu följer ett tiotal företag MSD:s erfarenheter.



Kan chatt bli en ny väg för patienter och vårdpersonal att få information om läkemedel, direkt från läkemedelsföretagen?

Det går att vara anonym

Patrik Liljegren tror att chattar kommer att bli betydligt vanligare i framtiden, även om den variant som MSD testar nu inte visar sig vara den ultimata lösningen. kanske blir det itll och med ett krav i kommunikationen mellan läkemedelsföretag och vården.

– Unga som växer upp i dag är vana vid att få svar omedelbart. Chatten är snabbare än majlen, men långsammare än telefon. Samtidigt är det lättare att vara helt anonym när man chattar.

Taget ur Dagens Medicin nr 18 2008.
Text: Åsa Erlandson

Gener för benskörhet upptäckta

Brittiska och isländska forskare har identifierat en rad gener som ökar risken för osteoporos. Slutsatserna har publicerats i tidskrifterna Lancet och New England Journal of Medicine.

De isländska forskarna, knutna till företaget Decode Genetics, studerade 13 800 personer från Island, Danmark och Austra-

lien. Bentätheten bestämdes hos samtliga personer via röntgenundersökningar och patienterna tillfrågades om de råkat ut för någon fraktur. Genanalyser genomfördes också, och forskarna fann karaktäristiska genetiska variationer i fem områden hos personer med nedsatt bentäthet. Tre av dessa genområden var

tidigare associerade till osteoporos, medan två var helt nya.

I en annan studie, genomförd av brittiska forskare på kvinnliga tvillingar, identifierades två små mutationer, så kallade SNP, med koppling till osteoporos.

Flera av de kända osteoporosgenerna och de proteiner de ger upphov till är verkningsställen

för de läkemedel mot benskörhet som finns i användning i dag. I en ledartext i New England Journal of Medicine antar två skribenter därför att de nyupptäckta generna kan bli måltavlor för framtida läkemedelskandidater.

Taget ur Dagens Medicin, 2008-04-30
Text: Nils Bergeå

Läkemedelskostnaderna ökade 4 procent

Landstingens kostnader för läkemedel i öppenvårdens högkostnadsskydd uppgick till drygt 5 miljarder kronor efter första kvartalet 2008. Det är en ökning med 4 procent jämfört med motsvarande tid förra året. Preparat mot reu-

matism, diabetes och cancer ökade mest, sett i kronor och ören.

Kostnaderna för subventionen för reumatismläkemedel fortsätter att öka. Ökningen under årets första tre månader var 17 procent. Fjölårets motsvarande

siffra var 15 procent. Kostnaden uppgick under första kvartalet till drygt 365 miljarder kronor. Det stora preparatet är Enbrel, men det läkemedel mot reumatism som ökade mest, relativt sett, var Humira. Läkemedel mot diabe-

tes och teststickor för glukostest ökade 21 procent, till 384 miljarder kronor.

Källa: Läkemedelsverket

Fråga Doktorn. Inga köer. Inga patientavgifter.



Är det någonting du funderar på eller är orolig över? Ställ din fråga till en specialist inom reumatiska sjukdomar och få svar på vår webbplats. Du slipper köer och patientavgifter. Dessutom tar Doktorn emot besök dygnet runt.

Vår ambition är att besvarade frågor ska publiceras inom en vecka. Gå in nu och Fråga Doktorn. Du kan också läsa tidigare frågor och svar. Kanske är din fråga redan ställd?

Gå in på www.reumatiska-sjukdomar.nu



Schering-Plough AB

Tel 08-522 21500

www.schering-plough.se

Nytt försäkringsmedicinskt beslutsstöd

Socialstyrelsen och Försäkringskassan fick i slutet av 2005 i uppdrag av regeringen att utforma en mer kvalitetssäkrad, enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess. Hösten 2007 publicerade Socialstyrelsen en allmän vägledning för sjukskrivning som fick namnet Försäkringsmedicinskt beslutsstöd - vägledning för sjukskrivning. Den finns att läsa i sin helhet på Socialstyrelsens webbplats www.socialstyrelsen.se

I mitten på maj publicerades också de nya rekommendationerna som gäller för psykiska diagnoser, kroniska smärttillstånd och symtom som till exempel yrsel och huvudvärk. De övergripande principerna för sjukskrivning som presenterades i oktober 2007 gäller även för de här diagnoserna. Där framgår att den individuella bedömningen är central, att avsteg kan göras från rekommendationerna på grundval av den medicinska bedömningen som läkaren gör och att sjukskrivning ska vara en aktiv del av behandlingen.

Det försäkringsmedicinska beslutsstödet med sjukskrivningsrekommendationer ska vara ett stöd för läkarna att göra en bra, individuell bedömning av varje patient – men de ska också vara ett stöd för patienter och anhöriga att ha rätt förväntningar på hälso- och

sjukvården och sin läkare.

Nu inleds arbetet med att följa upp och utvärdera rekommendationerna. Vilket stöd är de för läkarna? Hur används de och vilka effekter får de för patienterna och för den totala sjukskrivningen? Sjukskrivningsrekommendationerna ska ständigt förbättras med återkommande utvärderingar som grund.

Specifika rekommendationer vid smärta

Rekommendationerna avser långvarig smärta i rörelseorganen som inte har en väldefinierad diagnos. Sjukskrivning bör alltid vara kopplad till aktiva åtgärder som funktionsutredning, funktionshöjande åtgärder, arbetsplatsbesök, arbetsanpassning, arbetsträning och utbildning. Halv- eller deltidsarbete rekommenderas där det finns kvarstående besvär efter heltidssjukskrivning. De svårast smärtsjuka bör bedömas och behandlas i specialiserad multiprofessionell smärtvård.

Sjukskrivning enbart utifrån symtom ska undvikas. Innan en korrekt diagnos är ställd kan inte arbetsförmågan och inte heller tiden för eventuell nedsättning av arbetsförmågan bedömas.

Vid konstaterad betydande funktionsnedsättning kan sjuk-



skrivning helt eller delvis under begränsad tid vara nödvändig trots oklar diagnos.

Reumatikerförbundets åsikt i frågan

Reumatikerförbundet och ordförande Anne Carlsson ställer sig positivt till det försäkringsmedicinska beslutsstödet.

– Vi tror att det kan fungera som ett bra grundstöd. Men sedan är det viktigt att man också ser till varje individs situation. Patientens berättelse och läkarnas bedömning av patienten måste vara det centrala för ett beslut.

När det gäller de specifika rekommendationerna vid smärta som inte är kopplad till en väldefinierad diagnos så anser Reumatikerförbundet att man ska kunna

sjukskrivas utifrån symtom.

– Smärta är så komplex och svårdiagnosticerad. En del av våra medlemmar kan gå i många år med svåra smärtproblem utan att ha fått en diagnos. Att sjukskrivning under dessa premisser bara ska kunna användas under begränsad tid och vid konstaterad betydande funktionsnedsättning räcker inte.

Det finns också rekommendationer sedan tidigare angående rörelseorganens sjukdomar (specifika diagnoser). Dessa går att hitta på:

http://www.socialstyrelsen.se/Amnesord/halso_sjuk/riktlinjer/forsakringsmedicin_langst_opp_under_Rekommendationer_for_olika_diagnoser”.



LINDRING VID ARTROS OCH ÖMMADE LEDER

Aldrig förr har det varit lättare att göra något åt artros med ömmande leder och försämrad rörelseförmåga. Glukosamin Pharma Nord är ett läkemedel för behandling av lätt till måttlig artros.

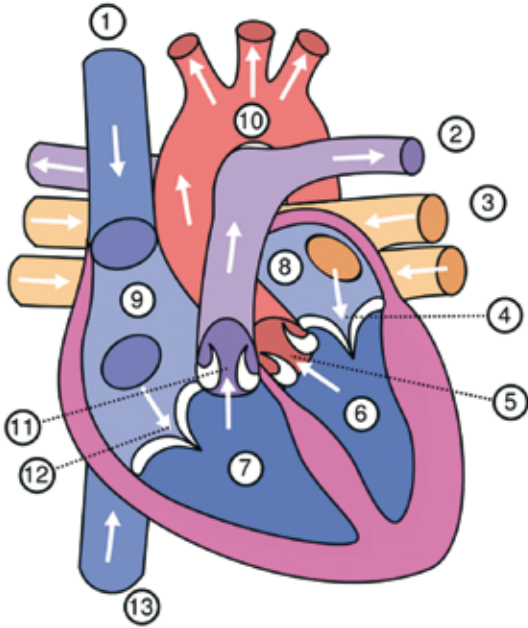
Artros är den vanligast förekommande ledsjukdomen i Sverige, och den medför ofta omfattande besvär för den drabbade, eftersom både arbete och fritid påverkas negativt.

Glukosamin Pharma Nord finns receptfritt på apoteket i förpackningsstorleken 90 kapslar. Efter läkarbedömning kan du också få recept på förpackningsstorleken 270 st. Varje kapsel innehåller 400 mg glukosamin och är lätt att svälja.

Den kan även öppnas och innehållet blandas i lite vätska eller yoghurt, vilket underlättar intaget.



Pharma Nord
08-36 30 36



Hjärtats två förmak symboliseras av nummer 8 och 9. Bild: www.wikipedia.se

Osteoporosmedicin ökade risken för förmaksflimmer

Risken att drabbas av förmaksflimmer var 86 procent större bland kvinnor som behandlats med Fosamax mot benskörhet, än bland kvinnor som aldrig använt liknande läkemedel. Det visar en ny amerikansk studie.

Nyligen visade en studie att kvinnor som behandlades med zole-dronsyra – ett osteoporosläkemedel som ges som injektion en gång om året – hade högre risk att drabbas av förmaksflimmer, än kvinnor som fick placebo.

Nu har forskare vid bland annat University of Washington i USA studerat kopplingen mellan ett annat osteoporosläkemedel och risken för förmaksflimmer. Det studerade läkemedlet är bisfosfonaten Fosamax (alendronat).

I den populationsbaserade studien ingick 719 kvinnor med förmaksflimmer och 966 matchade kontroller utan förmaksflimmer. Fler av flimmerpatienterna, 6,5 procent, hade någon gång använt alendronat, jämfört med kontrollerna, 4,1 procent.

Enligt studien var risken för förmaksflimmer 86 procent större bland dem som någon gång använt alendronat, jämfört med dem som aldrig hade använt bisfos-

fonater över huvud taget. Det spelade ingen roll om de använde medlet då studien genomfördes, eller om de gjort det tidigare.

Efter justering för olika faktorer uppskattar forskarna att 3 procent av förekomsten av förmaksflimmer i den studerade populationen kan förklaras av alendronatanvändning. Deras slutsats är att användning av alendronat kan kopplas till en ökad risk för förmaksflimmer i den kliniska verkligheten.

Forskarna bakom studien och författarna till en ledartitel i tidskriften Archives of Internal Medicine menar dock att fördelarna med att behandla bensköra patienter med bisfosfonater är större än nackdelarna.

Taget ur: Dagens medicin, 2008-04-29

Text: Lisa Jacobson

Artikel: Archives of Internal Medicine 2008; 168: 826-831



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).

Apoteksmarknadsutredningen

Efter valsegern 2006 deklarerade Sveriges nuvarande regering sin avsikt att omreglera apoteksmarknaden. Detta i syfte att skapa bättre tillgänglighet, priser och service för kunderna. En utredning under ledning av Lars Reje tillsattes. Apoteksmarknadsutredningen tar upp Apoteksmonopolets tre delar: läkemedel i slutenvården, receptbelagda och receptfria läkemedel. Utredningens alla tre delar slutfördes i april och omregleringen beräknas kunna träda i kraft den 1 januari 2009.

Några huvudpunkter i Lars Rejes förslag:

För att driva apotek ska det krävas tillstånd från Läkemedelsverket. Alla utom förskrivare och läkemedelsindustrins företrädare kan få äga apotek. Det betyder alltså att det blir öppet både för stora kedjor, apotek som ägs av grossister och små entreprenörer. Ägaren behöver inte vara farmaceut. Det räcker med att det ständigt finns farmaceuter på apoteket under öppethållandet, och att en läkemedelsansvarig farmaceut förestår verksamheten.

Alla apotek ska ha skyldighet att tillhandahålla det receptbelagda sortimentet. Däremot förordas ingen skyldighet att tillhandahålla hela det receptfria sortimentet.

Alla apotek ska tillhandahålla ett antal tjänster som idag tillhandahålls av Apoteket AB: producentbunden läkemedelsinformation, delbetalningssystem, system för att sköta reklamationer och hantera kassationer.

Infrastrukturen i form av exempelvis Apotekets högkostnadsdatabas, den centrala receptbrevlådan, receptregistret och sammanställning av nationell läkemedelsstatistik läggs under 2008 över i ett nybildat dotterbolag till Apoteket. Vid årsskiftet

2008/2009 blir det bolaget ett självständigt helägt statligt bolag med arbetsnamnet Apotekens Servicebolag AB.

Giftinformationscentralen blir ett dotterbolag till SOS Alarm Sverige AB, som i sin tur ägs av staten, kommuner och landsting.

För att skapa prispress föreslås apoteken få rätten att prispförhandla med läkemedelsindustrin om sina inköpspriser. Enligt Lars Reje finns det studier som visar att om apoteken får bli en kommersiell motvikt till industrin så kan man få en prispress. Starka apotekskedjor kan bli starka förhandlare. Genom att inköpspriserna sänks får apoteken högre marginaler, som det allmänna och kunderna kan hämta hem i form av lägre försäljningspriser på apoteken.

Prissättningen för receptfria läkemedel föreslås vara fri.

Så länge Apoteket AB har en helt dominerande position på marknaden anser utredningen att Apoteket ska åläggas att tillgodose läkemedelsförsörjningen i glesbygd som tidigare. Om delar av Apoteket AB avyttras bör de nya aktörerna på marknaden åläggas ansvar.

Högekostnadsbeskyddet kommer att finnas kvar och den enhetliga prissättningen i hela landet bibehålls.

Eftersom det är svårt att förutsäga effekterna av omregleringen föreslår Reje att man tillsätter en oberoende utvärdering av apoteksreformens effekter. Utvärderingen ska enligt Reje vara klar 2011.

Lars Reje rekommenderade dessutom att Apoteket AB behöver sälja ut en andel av butikerna för att en fungerande konkurrenssituation ska skapas.

Förberedelser för att sälja apotek fick klartecken av riksdagen
Riksdagens borgerliga majoritet röstade torsdagen den 8 maj ja till



Hur många apotek med andra namn kommer det finnas i framtiden? Omregleringen av apoteksmarknaden beräknas kunna träda i kraft den 1 januari 2009.

ett förslag från regeringen om att förbereda försäljning av ett antal apotek. Ett särskilt moderbolag till Apoteket AB ska bildas för ändamålet. När omregleringen av apoteksmarknaden är genomförd ska moderbolaget läggas ner.

Riksdagen röstade också ja till att ett nytt så kallat servicebolag - Apotekens Service AB - ska bildas. Detta bolag ska ansvara för samhällsnyttig infrastruktur och för databaser som ska vara tillgängliga på konkurrensneutrala villkor på den nya apoteksmarknaden.

– Det här är ett helt naturligt och väntat steg i omregleringen

av apoteksmarknaden. I vårt nya verksamhetsavtal som regeringen fattade beslut om i mitten av mars utgör ju skapandet av dessa två nya bolag en viktig del, kommenterar Apotekets VD Stefan Carlsson.

Riksdagen ska senare fatta beslut i själva huvudfrågan som handlar om möjlighet för privata aktörer att driva apoteksverksamhet.

De tre oppositionspartierna röstade nej till förslaget från regeringen om förberedelser för försäljning av apotek.

Källa: www.apoteket.se och www.regeringen.se

Reumatikerförbundets åsikt i frågan:

Reumatikerförbundet och ordförande Anne Carlsson är till största delen positiva till utredaren Lars Rejes förslag.

– Han har tillgodosett de önskemål vi har haft både när det gäller de kommande "apoteken" och försäljningsställen för receptfria läkemedel. Förutom att han har inte har kommit med något förslag angående våra krav på fysisk tillgänglighet. Han har dock tillgodosett våra krav på

18-årsgräns och att läkemedel ska förvaras under uppsyn när det gäller receptfria läkemedel.

– När det gäller förskrivna läkemedel som säljs på de kommande apoteken kommer information och patientsäkerhet att vara högre än idag.

Läs mer om apoteksmarknadsutredningen på regeringens hemsida www.regeringen.se och på Apotekets hemsida www.apoteket.se

Reumatikerförbundets och Pfizers pris för framstående reumatologisk forskning till Nanna Svartz minne 2008

Sedan 1999 delar Reumatikerförbundet och läkemedelsföretaget Pfizer ut ett pris för framstående reumatologisk forskning som gjorts i Sverige. I första hand skall priset gå till forskning som har skett i nära samverkan med reumatikern/patienten.

Priset är på 50 000 kr och kan delas mellan flera personer som samarbetat kring den prisbelönta insatsen. Priset kommer att utdelas i samband med Reumatikerförbundets årliga forskningsdag på Karolinska institutet den 12 oktober och även omnämnas vid Läkarstämman Nanna Svartz-föreläsning.

Med formuleringen ”i nära samverkan med reumatikern/patienten” menas att klinisk forskning prioriteras. Nära samverkan kan ske på flera sätt. Priset har hittills gått till Kerstin Eberhardt Lund, Björn Svensson Helsingborg, Ola Nived/Gunnar Sturfelt Lund, Ingrid Lundberg, Ingiäld Hafström, Christina Stenström Stockholm, Solbritt Rantapää Dahlqvist Umeå, Thomas Skogh Linköping och Eva Kosek Stockholm.

Vi vill gärna tro att detta pris kan vara en bra uppmuntran för någon/några forskare varje år, men också en möjlighet att skapa intresse och publicitet runt

den reumatologiska forskningen, både bland sjukvårdspersonal, beslutsfattare och allmänhet.

Vi ber er därför att nominera forskare till priset. Tidigare nomineringar är inget hinder.

Juryn består av: Professor

Ingiäld Hafström och docent Ola Nived reumatologer, professor Christina Opava, sjukgymnast, forskningshandläggare Jan Bagge Reumatikerförbundet och Eva Dahl reumatolog från Pfizer med Eva Holmberg, Pfizer, som suppleant.

Vi vill ha era nomineringar senast fredagen den 29 augusti.

Nomineringarna skickas till:

Jan Bagge

Forskningshandläggare

E-post: jan.bagge@reumatikerforbundet.org

Tel direkt: 08-505 805 06

Mobil: 0733-689 309

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

Hanna Ehnfors
Produktchef, Bristol-Myers Squibb, Sverige

www.bms.se



Bristol-Myers Squibb

BMS 2008.01