

Tidsskriftet lanserer to nye spalter om medisinsk forskning

## Hva driver norske forskere med?

Det går knapt en dag uten at massemediene bringer sensasjonelle nyheter om helse. Overskrifter som *Nye vaksiner kan skape dødsvirus* eller *Drikkevannet kan gi kreft* gir en følelse av at det lurer farer overalt. «Dagblad-sykdommer» er betegnelsen på slik skrekk-og-gru-journalistikk, som kan påvirke folk i retning av sykdomsfrykt og helseperfeksjonisme (1). Det er vanskelig å formidle risiko på en god og korrekt måte (2, 3), men også fremskritt innen diagnostikk og behandling fremstilles ofte skjævt og unyansert slik at det skapes overdrevne forventninger om hva som kan oppnås og for hvem. Denne typen nyhetsformidling er problematisk både for forskerne, forskningen og befolkningen.

Hvert år publiseres det over to millioner biomedisinske artikler (4). Vi i Tidsskriftet ønsker å holde leserne informert om noe av dette og forsøker å gjøre et kvalifisert utvalg av de mest relevante, interessante og viktige artiklene. For fire år siden, i mars 2001, startet vi spalten Medisinsk nytt, der stoff fra internasjonale medisinske tidsskrifter blir presentert med en norsk ekspertkommentar (5). I 2003 ble spalten utvidet til tre sider og plassert foran i bladet. I dette nummer av Tidsskriftet presenteres artikkel nummer 400. Leserne, både leger og andre, har gitt svært positive tilbakemeldinger. Leger ønsker forklaringer som ligger på et høyt presisjonsnivå, men som likevel er mindre tekniske enn originalartikkelens komprimerte fremstilling, preget av fagsjargong. Andre lesere – inkludert pressen for øvrig – setter pris på troverdig forskningsformidling i rett sammenheng.

Vi introduserer nå to nye spalter med forskningsnyheter. I den ene vil vi løfte frem nye doktoravhandlinger og gi dem en mer sentral plass så vel i bladet som på nettsidene våre (6). En stor og viktig del av norsk medisinsk forskning utføres av doktorgradsstipendiater, og vi håper den nye presentasjonsformen vil bidra til økt interesse både for arbeidet og for forskningen. Tidsskriftet har i en årrekke publisert spontant innsendte sammendrag av doktoravhandlinger. Nå vil vi i stedet presentere et utvalg avhandlinger, samtidig som flere medisinske og medisinskrelaterte doktorgrader vil bli nevnt i spalten.

I den andre spalten vil vi presentere medisinsk forskning på høyt nivå utført av nordmenn (7). I så måte er første bidrag et lysende eksempel. Trude Flo fra Trondheim publiserte sammen med medarbeidere fra USA og Japan i desember 2004 en artikkel i *Nature*, et av verdens mest prestisjetunge vitenskapelige tidsskrifter. Betegnende nok ble bragden knapt nevnt i norske massemedier. La oss likevel raskt tilføye at man ikke trenger ha gjort nobelprisforskning for å få plass i spalten vår! I tillegg til originalartikkelen vil vi presentere forskermiljøet som artikkelen springer ut fra. Vi gjør dette i erkjennelse av at forskeren i elfenbenstårnet er en saga blott. Nå er det forskergrupper som gjelder. Skal man hevde seg i den knallharde konkurransen, må man delta i sterke fellesskap.

Forskning foregår gjerne i det stille. Resultatene kommer først etter langvarig og hardt arbeid. Noen spør seg hva forskerne egentlig holder på med. Er det noen som helst grunn til å bruke skattepenger på den slags sysselsetting? Svaret er kanskje innlysende, men vi håper de nye spaltene kan bidra til økt forståelse for hvorfor og hvordan det forskes i Norge – i tillegg til å formidle spennende medisinske nyheter.

Vi mottar gjerne tips fra forskere som ønsker å bringe videre hva de driver med, men noen premisser er lagt. For det første vil vi, som i Medisinsk nytt, kun referere originalartikler som er akseptert i internasjonale tidsskrifter med ekstern fagfelleevaluering (peer review). Noen har etterlyst kongressbidrag, men mange slike føres aldri frem til publisering – ofte fordi de ikke holder tilfredsstillende kvalitet (8). Det betyr ikke at originalartikler er feilfrie, men i mangel av bedre alternativer har vi bestemt oss for denne begrensningen. For det andre skal den nye spalten vise noe av bredden i medisinsk forskning. I det medisinske hus er det mange rom, og det er vår ambisjon å titte inn i flere av disse. For det tredje ønsker vi å bringe leserne noe nytt og spennende. Vi vil derfor prioritere saker som ikke allerede er omtalt andre steder (9). Dersom det er et poeng å få rask omtale, kan forfattere ta kontakt med oss, gjerne når artikkelen er akseptert for publisering internasjonalt, slik at vi kan forberede omtalen og ha den klar til bruk når originalartikkelen er publisert. I så fall ønsker vi å ha saken eksklusivt. Arbeidet vil da bli formidlet kortfattet, presist og riktig på en sentral plass i Tidsskriftet. Vår erfaring er at det da raskt blir plukket opp av andre medier. Dermed kan kunnskapen nå ut til et enda større publikum og gi en forståelse av at det faktisk kan være lurt å investere noen oljemilliarder i forskningsprosjekter.

### Erlend Hem

[erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

*Erlend Hem (f. 1970) er postdoktorstipendiat dr.med. ved Avdeling for atferdsfag, Institutt for medisinske basalfag, Universitetet i Oslo og medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Han redigerer spaltene Medisinsk nytt og Norsk forskning.*

### Litteratur

1. Fugelli P. Dagblad-sykdommer. Dagbladet 23.1.1999.
2. Swensen E, red. Diagnose: risiko. Oslo: Universitetsforlaget, 2000.
3. Thelle DS, red. På den usikre siden: risiko som forestilling, atferd og rettesnor. Oslo: Cappelen akademisk, 2001.
4. [www.systematicreviews.com](http://www.systematicreviews.com) (14.3.2005).
5. Hem E. Frukt og grønt forebygger ikke brystkreft. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1173.
6. [www.tidsskriftet.no/doktorgrader](http://www.tidsskriftet.no/doktorgrader)
7. [www.tidsskriftet.no/norskforskning](http://www.tidsskriftet.no/norskforskning)
8. Schwartz LM, Woloshin S, Baczek L. Media coverage of scientific meetings: too much, too soon? JAMA 2002; 287: 2859–63.
9. Haug C. Overflødig overlapping og gammelt nytt. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1073.