

Det er ære, berømmelse og ikke minst penger å hente på å publisere god forskning. Men fallhøyden er stor – for mange

Å finne ut eller å finne på – den lille forskjellen

For medisinsk forskning og medisinske tidsskrifter har 2006 fått en helt usedvanlig dårlig start. 12.1. 2006 måtte det prestisjetunge tidsskriftet *Science* trekke tilbake to artikler om stamcelleforskning fra den sørkoreanske forskeren Woo Suk Hwang fordi han hadde forfalsket resultatene (1). Dagen etter ble det klart at den norske kreftforskeren Jon Sudbø hadde fabrikkert grunnlagsdataene til en artikkel i *The Lancet* (2). Både det internasjonale og det norske forskningsmiljøet er rystet.

I skrivende stund (17.1. 2006) har pressen daglige oppslag – ikke om forskningsresultater, men om fusk. Tilliten hos befolkningen er sveket: i VG Netts enquête 17.1. sier 52 % at de tror juks er utbredt i norsk forskning. Samtidig kappes ulike aktører om å ta mest mulig avstand fra skandalen. Så langt har ingen av medforfatterne villet dele ansvaret. Rikshospitalet-Radiumhospitalet tar sterkt avstand fra hendelsen og nedsetter en granskingkommisjon, sperrer forskeren ute fra kontoret, ber kolleger avstå fra å kommentere og kobler inn Helsetilsynet. Helseministeren og kunnskapsministeren forsikrer om at dette sannsynligvis er et engangstilfelle i norsk forskning, men vil likevel sette ned nye utvalg, dels for å implementere, dels for å vurdere lovverket. Redaktøren i *The Lancet*, Richard Horton, kaller artikkelen med den norske førsteforfatteren den største svindel fra en forsker verden noen gang har sett – over hele forsiden av Aftenposten.

Mye står på spill for mange: medforfatterens gode navn og rykte, troverdigheten til de deltagende forskningsinstitusjonene – både i Norge, Finland og USA – og tilliten til norsk forskning og norske forskere internasjonalt. Dessuten rokket det ved tiltroen til at tidsskriftene har gode nok kontrollrutiner.

Kvaliteten på medisinsk forskning sikres gjennom en rekke formelle og uformelle kontrollsystemer. Flere av disse må svikte samtidig dersom skandaler som dem vi er blitt vitne til ved inngangen av dette året, skal bli et faktum. Det grunnleggende elementet er selvsagt forskerens kompetanse og etiske bevissthet. Dernest lovverk, kvaliteten på forskningsinstitusjonene og en god forskerutdanning. Dette er de basale rammebetingelser for at god forskning kan finne sted, men vil bare i liten grad kunne sikre kvaliteten på selve forskningen.

En viktig kontrollpost er de nære samarbeidspartnere. Forskning – ikke minst medisinsk forskning – er lagarbeid. Ytterst sjelden gjør enkeltpersoner oppdagelser alene. Og enda sjeldnere gjør enkeltpersoner oppdagelser som ikke har vært diskutert med andre før de offentliggjøres. Teamarbeidet går vanligvis langt utover den lille, lokale forskergruppen. Hypoteser testes i diskusjon på vitenskapelige møter, supplerende kompetanse trekkes inn gjennom samarbeidsprosjekter. Dette er en av årsakene til at medisinske forskningsartikler vanligvis har mange forfattere: Det er reelt sett flere som bidrar. Arbeidsformen oppfattes også som et kvalitetsstempel, en forsikring om at forskningsresultater har vært gjenstand for bred debatt, nøye gransking og kollegial prøving før resultatene sendes videre til den siste kontrollposten før offentliggjøring: de vitenskapelige tidsskriftene.

Tidsskriftene har en rekke rutiner for ytterligere å kvalitetskontrollere forskningen: strenge regler for forfatterskap og medforfatterskap (3), selvstendig redaksjonell vurdering og grundig vurdering av eksterne, uavhengige eksperter (4).

Hva har sviktet i den aktuelle saken – i tillegg til at forskeren selv mistet noe av dømmekraften? Hvorfor ble ikke disse forholdene oppdaget på et tidligere tidspunkt? Et mangelfullt lovverk har neppe vært utslagsgivende, selv om det er gunstig hvis vi nå får en gjenomgang og institusjonene i sterkere grad blir ansvarliggjort. Medforfatterne har i dette tilfellet neppe fylt den kollegiale rolle de skal spille eller tatt det redaksjonelle ansvar de har og som de underskriver på. Det var en utenforstående forsker som slo alarm etter å ha registrert åpenbare datafeil som hadde gått medforfatterne hus forbi. Her må det foretas en innskjerping av at medforfatterskap ikke bare dreier seg om å ta en del av æren, men også om å dele ansvaret.

Institusjonene går heller ikke fri. Man kan spørre hvorfor institusjoner – som Kreftregisteret – som både (feilaktig) påstår å ha stilt data til disposisjon og dessuten har medarbeidere på forfatterlisten – ikke reagerer når norske resultater publiseres i de ledende medisinske tidsskrifter. Det må også være lov å stille spørsmål ved hvilken holdning til vitenskapelig uredelighet institusjonene formidler. For eksempel: Etter at det ble avdekket at en artikkel i Tidsskriftet var et plagiat (5), ble forfatterens arbeidsgivere orientert skriftlig – blant dem Rikshospitalet. Kun St. Olavs Hospital har gitt Tidsskriftet skriftlig tilbakemelding om sin reaksjon på saken. Og ledelsen beklaget ikke saken, men satte spørsmålstegn ved den redaksjonelle avgjørelsen! Med så svak institusjonell bevissthet om vitenskapens ikke bare rettlende, men konstituerende normer, er det åpenbart at det ikke bare er regler, men også holdninger som må endres.

Tidsskriftene må også gjennomgå sin praksis. Selv om man i prinsippet har gode rutiner for kvalitetssikring, kan de alltid bli bedre. Det er stor konkurranse mellom tidsskriftene om å få publisere den mest spennende nye forskningen. Det gir oppmerksomhet og øker den såkalte impaktfaktoren. Oppmerksomhet og økt impaktfaktor gir flere annonsekroner. Det er avgjørende at tidsskriftene ikke på noen måte lar seg friste til å lempe på kvalitetskravene for å være først ute med det siste nye. Både *Science* og *The Lancet* benyttet «fasttrack»-publisering for de artiklene som nå er trukket tilbake. La oss håpe det ikke gikk utover årvåkenheten. I slike tilfeller bør man faktisk være mer enn vanlig aktpågivende hvis noen av fagvurdererne har innvendinger.

Fusk svekker omdømme og legitimitet, ved siden av å legge forskerkarrierer i grus. Fusk i medisinsk forskning er trist for både forskere, institusjoner og tidsskrifter. Det alvorligste er likevel at uredelighet får langsiktige virkninger på faget og forskningen: Andre forskere kan komme til å bygge videre på sviktende grunn, og fabrikkerte data kan legge grunnlag for feilaktig medisinsk praksis, selv etter at en artikkel er trukket.

Charlotte Haug
redaktør

Litteratur

1. Kennedy D. Editorial retraction. E-publiseret 12.1.2006; 10.1126/science.1124926 (17.1.2006).
2. Sudbø J, Lee JJ, Lippman S et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and the risk of oral cancer: a nested case-control study. *Lancet* 2005; 366: 1359–66. E-publiseret 7.10.2005.
3. Uniform requirements for manuscripts. www.icmje.org (17.1.2006).
4. Bjørheim J, Frich JC, Gjersvik P et al. Tidsskriftet, ekstern fagvurdering og medisinsk publisering. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 20–3.
5. Haug C. Å skrive selv eller skrive av – er det så nøye? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 1985.