

God medisinsk forskning er basisen for utviklingen av faget og for medisinsk praksis

## Tillit, redelighet og kvalitet i forskning

Norsk medisinsk forskning har godt omdømme både nasjonalt og internasjonalt. Den holder høy kvalitet, og våre forskeres redelighet og integritet er vel ansett. Jeg mener med rette. Men iblant trår også forskere feil.

En artikkel som er publisert i *The Lancet* (1), et av de fremste internasjonale medisinske tidsskriftene, er nylig blitt avslørt som et falsum (Sudbø-saken). Ut fra de opplysninger som er fremkommet, ser det ut til at dette er en spesiell og sjelden sak, men like fullt svært alvorlig for alle involverte og berørte. Hvilken betydning saken vil få for tilliten til norsk forskning er det for tidlig å si noe sikkert om. Svarene granskingskommisjonen som nå ser på saken kan gi, vil forhåpentlig gi den sin rette dimensjon.

Med Sudbø-saken, kloningssaken i Sør-Korea og «COX-2»-sakene har vi fått kraftige påminnelser om behovet for systemer rundt forskerne som bedre kan fange opp feil, uavhengig av om dette skyldes bevisste handlinger eller ei. En forsker eller et forskningsmiljø som bevisst misbruker den tillit som er gitt dem, er det vanskelig å gardere seg helt mot. Uansett kontrollsystemer, står og faller forskningens renommé på den enkelte forskers redelighet og etiske standard. Derfor må det i tillegg til forbedrede kontrollsystemer bygges videre på de gode forskningsetiske tradisjoner vi har. Oppfordringen går til forskningsmiljøene om å ha levende diskusjoner om etikk og forskningsetikk, og til å ta vare på hverandre i med- og motgangstider. Slik kan vi bidra til å forebygge at enkeltpersoner og miljøer mister forankringen. Utfordringen blir å få til en god balanse mellom frihet for forskeren på den ene side og reguleringer og kontroll på den annen side. Vi må unngå at det i oppfølging av disse sakene etableres så rigorøse kontrollsystemer at god medisinsk forskning hindres.

Medisinsk forskning drives av leger som brenner for sitt fag, leger som bruker all sin tid på å finne ny medisinsk kunnskap. Vitebegjær, nysgjerrighet og engasjement er viktige kjennetegn ved forskeren – ikke sjelden parett med personlig prestisje og kamp om forskningsressurser.

Mange sitter med spørsmål etter den senere tids avsløringer om alvorlig forskningsjuks. Er slike feil mer utbredt enn det vi liker å tro? Vi vet at organiseringen av og rammevilkårene for forskningen og samfunnet rundt er betydelig endret i løpet av det siste århundret. Spørsmål om forskerens uavhengighet og egeninteresser er også mer aktualisert enn tidligere. Behovet for retningslinjer og kontroll innenfor forskningen har økt, slik det også har gjort på andre områder. Medisinsk forskning skjer mer og mer i et globalt perspektiv. Det har gjort det nødvendig å utvikle internasjonale retningslinjer gjennom konvensjoner, der Helsinkideklarasjonen står sentralt, også i norsk forskning og norsk rett.

Det var tidligere en stor grad av frihet for forskeren. Forskeren alene kunne bestemme om pasienter skulle involveres i studier og gav informasjon etter egen vurdering. Her som på andre områder, sto de kollektive interessene sterkt – noen ganger på bekostning av individets interesser. Vernet om individets integritet er betydelig endret i løpet av de siste femti årene. Det har vært nødvendig og positivt – men endrer samtidig forskningens rammevilkår.

Forskningen berører i dag mange andre interesser enn kun verdien av kunnskap i seg selv. Forskerne er på flere områder utsatt for et stigende press fra økonomiske interesser, og til å levere nye og fremragende resultater – hele tiden. De fremragende får mest ressurser. Her kan det kanskje ligge en kime til å la seg friste til å tøy resultatene? Den økonomiske verdien av forskning virker i dag langt mer styrende enn tidligere, både for hva det forskes på, hvordan forskningen innrettes, måten forskningsprosjekter avsluttes og hvordan publiseringen skjer. Behovet for å avklare mulige interessekonflikter er nå helt nødvendig for tilliten til forskningen.

Det må være en større grad av bevissthet med hensyn til i hvilket omfang fellesskapet skal investere i uavhengig medisinsk forskning. Legeforeningen vil fortsette å arbeide for en større offentlig innsats innenfor medisinsk forskning – gjerne gjennom internasjonalt samarbeid. Vi må se på hvilke forhold som bidrar til god kvalitet og legitimitet, og utvikle standarder for hvordan forskningen skal organiseres.

Legeforeningen mener det er positivt at en helseforskningslov er under utarbeiding, og ønsker å være en viktig premissleverandør i dette arbeidet. Vi må legge til rette for at forskeren kan ivareta sitt selvstendige ansvar for å handle på en redelig måte, med god forskningsetikk og innenfor trygge rammer i eget miljø og overfor samfunnet. Vi må tørre å stole på forskeren og forskningsmiljøene, og klare balansekunsten mellom å gi den enkelte forsker nødvendig frihet og ansvar, og behovet for åpenhet, innsyn og kontroll.

### Litteratur

1. Sudbø J, Lee J, Lippman S, Mork J, Sagen S, Flatner N et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and the risk of oral cancer; a nested case-control study. *Lancet* 2005; 366: 1359–66



Torunn Janbu

Torunn Janbu  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president