



Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeföreningen.no
Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

St. Olavs Hospital og plagiatsaken

I redaktørens leder om Sudbø-saken i nr. 3/2006 omtales også plagiatsaken som verserte i Tidsskriftet sist sommer (1–3). Hun stiller seg direkte og åpent spørrende til den angivelige holdningen som faglig ledelse ved St. Olavs Hospital har gitt til kjenne (1). Tidligere korrespondanse med redaktøren kan ha etterlatt et inntrykk som sykehuset med dette ønsker å avkrefte. Ledelsen ved St. Olavs Hospital tar klart avstand fra enhver form for uredelighet i medisinsk forskning og vil motvirke det innad i sykehuset og i kontakt med samarbeidende institusjoner. Det betyr at ledelsen er på linje med Tidsskriftet i den aktuelle saken (2, 3).

Gunnar Bovim
St. Olavs Hospital

Litteratur

- Haug C. Å finne ut eller å finne på – den lille forskjellen. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 293.
- Midgard R, Seland JH, Hovdal H et al. Optikusnevritt - diagnose, behandling og oppfølging. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 425–8. Tilbaketreking: Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 2056.
- Midgard R, Seland JH, Hovdal H et al. Tilbaketrekkingsbrev. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 2056. Tilbaketreking av: Midgard R, Seland JH, Hovdal H et al. Optikusnevritt - diagnose, behandling og oppfølging. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 425–8.

Juks i medisinsk forskning

Sudbø-saken har med rette fått stor oppmerksomhet. Det er ikke så overraskende at enkelte personer også innen forskningsmiljøet faller for fristelsen til å jukse. Videre er det viktig å påpeke at slike forskningsresultater aldri vil bli stående, siden de ikke er reproducerbare. Den fokusering som det i den senere tid har vært på publisering i de mest prestisjetunge tidsskrifter, samt på samarbeid mellom medisinsk forskning og industrielle interesser, har etter min mening ført til økt risiko for juks. Langsiktighet er ikke blitt premiert. Jeg vil tro at Sudbø, via de midler han har fått fra USA, har vært vist den største respekt innen Rikshospitalet-Radiumhospitalet, både fra andre forskere og fra administrasjonen.

Etter min mening er det langt mer skremmende, slik det går frem av intervjuet med sykehusdirektør Åge Danielsen i VG 17.2. 2006, at medforfatterne ikke har lest manuskriptene før innsending (1). Dette representerer en ukultur – medforfatterne er vil-

lige til å dele æren, men forsøker å unndra seg ansvaret. Det er en kjent sak for alle forskere at alle medforfatterne er ansvarlige for hele produktet, og det bør ikke gjøres nye administrative grep på grunn av denne enkeltstående saken. Direktør Danielsen anfører at han ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet skal innføre institusjonelle rutiner for kontroll av manuskripter før innsending til tidsskrifter. Dette er etter min mening meget uheldig og må ikke bli noen landsnorm. Dersom man vil ivesen et juks i forskning til livs, er det nok at medforfatterne er merknad i sin personalmappe. Da vil forskerne selv sørge for at slikt sjeldnere skjer.

Min konklusjon er altså at det ikke må bygges opp noe nytt administrativt apparat basert på Sudbø-saken.

Helge Waldum
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

- Stølan J, Hansson HC. Unnlot å lese skandalerapporten. www.vg.no/pub/vgart.hbs?artid=136736 (21.2.2006).

Rikshospitalet-Radiumhospitalet svarer:

VGs artikkel fredag 17.2. 2006 var *ikke* basert på et intervju med Åge Danielsen, men på sykehusets seks siders svarbrev til Helsetilsynet i forbindelse med tilsynssak på bakgrunn av den aktuelle saken om forskningsfusks. VGs oppslag gir inntrykk av at sykehuset har en mening om medforfatterne hadde lest artikkelen før den ble sendt til *The Lancet*. Dette er feil. Sykehuset understreker tvert imot i innledningen i brevet til Helsetilsynet at vi ikke hadde benyttet medforfatterne som «kilder i dette svar», da vi ikke ønsket å komme i konflikt med arbeidet i den formelle granskningskommisjonen som er nedsatt. VGs oppslag ble samme dag dementert i følgende pressemelding:

«Pressemelding 17.2.2006: Feil om medforfatternes rolle i forskerfusket. Det er i dag skapt et inntrykk i mediene at ledelsen ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet har trukket sine konklusjoner i forhold til medforfatterens delaktighet i forhold til forskningsrapporten som er publisert i *Lancet* og som er basert på fabrikkerte grunndata. Sykehusledelsen har tvert imot overlatt til den eksterne granskningskommisjonen å trekke slike konklusjoner. Gransknings-

kommisjonen vil legge frem sin rapport innen 1. april.»

Det er derimot korrekt at sykehuset arbeider med rutiner og prosedyrer knyttet til kontroll av den vitenskapelige produksjonen i det fusjonerte helseforetaket Rikshospitalet-Radiumhospitalet, med særlig vekt på grunndata og en institusjonell rutine for kontroll av manuskripter før oversending til tidsskrifter.

Trine Lind
Rikshospitalet-Radiumhospitalet

Uavhengig forskning er viktig

I Tidsskriftet nr. 4/2006 skriver Legeföreningens president blant annet om forskerjuksset ved Radiumhospitalet (1). Hennes beskrivelse, analyse og kommentar er som vanlig tatt fra øverste hylle. Det som imidlertid etter min mening burde vært tilføyd, er noe mer om mulige virkemidler for å unngå slike «forskningsskandaler» i fremtiden. Presidenten påpeker at forskningen er blitt stadig mer avhengig av sterke økonomiske interesser. Jeg tror det er flere enn jeg som har en følelse av at forskning i økende grad er blitt et viktig redskap for å selge noe. Det er meget beklagelig på to måter: For det første blir en større andel dyktige forskere knyttet til denne type forskning, for det annet kan myndighetene lene seg tilbake og si at «forskningen har gode vilkår i Norge, bare se så mye vi bruker på det». Dette er en uønsket utvikling. Jeg sitter med følelsen av at det kan stå sterke økonomiske krefter bak som kan friste noen hver til å jukse for å oppnå en eller flere fordeler. Den beste medisin mot videre utvikling mot uønsket og mer markedsorientert forskning er at staten øker bevilgningene til «industri-uavhengig» forskning sterkt – både gjennom universitetene, Forskningsrådet og andre uavhengige kilder, for eksempel Legeföreningens egne.

Et typisk legemiddelfirma som driver utvikling av nye generiske virkestoffer avsetter ca. 15 % av sitt budsjett til produktutvikling. I Norge, et av de rikeste land i den postindustrialiserte del av verden, setter vi også av noen kroner. Hva det er i prosent av bruttonasjonalproduktet, vet jeg ikke. Men jeg er helt sikker på at det er veldig langt fra 15 %. Jeg tviler ikke på at Legeföreningen har et sterkt engasjement i denne saken vis-à-vis staten. Men det er så

mye halvveis i Norge når det gjelder bevilgninger: Fra tunneler som slutter midt inne i fjellet til forskningsmidler som bare når halvveis. Det er fristende å si med Ibsen: Det du gjør, gjør fullt og helt, ikke stykkevis og delt.

Legg press på staten: Mer friske midler til forskning!

Arild Tandberg
Lillehammer

Litteratur

1. Janbu T. Tillit, redelighet og kvalitet i forskning. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 493.

Hvem skal kontrollere sitater?

Rådet for legeetikk har kritisert Sverre Kjeldsen for ikke å kontrollere hvordan han ble gjengitt i Dagbladet 11.2. 2004 i den såkalte tiazidsaken (1). Kjeldsen hevder på sin side at han forgieves har forsøkt å korrigere Dagbladets oppslag (2).

Generalsekretær Per Edgar Kokkvold i Norsk Presseforbund er forundret over at Legeforeningen kan pålegge sine medlemmer å kontrollere hvordan uttalelser til pressen vil bli offentliggjort (3). Jeg synes at han har et godt poeng.

Dagbladet er i likhet med de øvrige medlemmer i Presseforbundet omfattet av Vær varsom-plakaten (4). Her heter det at pressen har plikt til å gjengi sitater presist, at endring av avgitte uttalelser bør begrenses til korreksjon av faktiske feil, og at påståtte regelbrudd kan bringes inn for Pressens faglige utvalg. En fellende kjennelse skal publiseres godt synlig i det innklagede presseorgan og vil bli oppfattet som en form for refs (5). Vær varsom-plakaten sier også at ingen utenforstående kan gripe inn i redigering og presentasjon.

En analog til forholdet mellom journalist og lege finner vi i lege-pasient-forholdet. Pasienter har i dag rett til innsyn i egen sykejournal. Men det er legens, ikke pasientens, ansvar å sørge for at journalopplysningene blir korrekte. Tilsvarende bør den som har en penn eller båndopptaker i sin hånd ta ansvar for at sitater blir korrekt gjengitt. Å pålegge intervjuobjekter å gripe inn i redigering og presentasjon er like problematisk som å utstyre pasienter med en plikt (!) til å bestemme hvordan legejournalen skal se ut.

En legeetikk som oppmuntrer til å gripe inn i redaksjonelle vurderinger, bidrar ikke bare til å skyve det journalistiske ansvaret over på intervjuobjektet, men kan også beskyldes for ikke å anerkjenne pressens rett til selv å redigere egne produkter uten påvirkning utenfra. Derfor bør bestemmelser om forsøk på kontroll over pressen utgå av Etske regler for leger. Påstander om sitatfusk bør anmeldes til Pressens faglige

utvalg som rette instans, ikke til Legeforeningen.

Samtidig er det grunn til å etterlyse en klargjøring fra Presseforbundet om hvilke rettigheter intervjuobjekter har når de uttaler seg til pressen. Mange vet at det kan være lurt å be om sitatsjekk i forkant av et intervju. Men det er den enkelte journalist og redaksjon som avgjør hvordan et slikt ønske skal etterkommes. Heldigvis er det ikke lenger opp til den enkelte lege å avgjøre i hvilken grad pasienter bør få adgang til journalopplysninger om seg selv.

Dersom Legeforeningen likestiller leger med andre intervjuobjekter og Presseforbundet presiserer intervjuobjektors adgang til sitatsjekk, kan forholdet mellom presse og leger kanskje bli mindre konfliktfylt i fremtiden.

Per Helge Måseide
Oslo

Litteratur

1. Telje J. Debatt mellom kolleger må være saklig. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 3151.
2. Kjeldsen SE. Uriktig fremstilling og skjult inhabilitet. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 191.
3. Mossin BÅ. Felt for mangel på sitatsjekk. www.journalisten.no/arkiv.asp?GUID={3BE3A9C-F9A9-4063-8E1E-DDAB5416A1E5}&kategoriID=3&temalID=102 (21.2.2006).
4. Vær varsom. www.presse.no/varsom.asp (21.2.2006).
5. Klagebehandlingen i PFU. www.presse.no/klage-abc.asp (21.2.2006).

Rådet for legeetikk svarer:

Per Helge Måseide polemiserer mot noe Rådet for legeetikk verken har uttalt eller ment. Verken Legeforeningen eller rådet har «oppmuntret til å gripe inn i redaksjonelle vurderinger». Heller ikke er det slik «at vi ikke anerkjenner pressens rett til selv å redigere egne produkter». Men i våre regler heter det at når en lege avgir uttalelse til mediene, bør han «sikre seg adgang til å kontrollere hvordan uttalelsen blir offentliggjort» (1). Dette er helt i overensstemmelse med pressens egne regler gjennom Vær varsom-plakaten. Den aktuelle saken viser jo nettopp at journalisten har feiltolket og spisset et utsagn som Kjeldsen sier han ikke fikk endret. Vår konkrete oppfordring er at leger som avgir uttalelser i kontroversielle saker er spesielt påpasselige med at sitater gjengis korrekt. Vi er vel også enige i at direkte sitatfusk er en sak for pressens egne organer, mens feil som skyldes manglende oppmerksomhet fra legenes side må være en kollegial sak.

Jo Telje

Rådet for legeetikk

Litteratur

1. Etske regler for leger. (www.legeforeningen.no/index.gan?id=485) (24.2.2006).

Forskning med radioaktive isotoper på mennesker

I Tidsskriftet nr. 4/2006 har Elling Kvamme en i og for seg interessant artikkel om bruk av radioaktive isotoper ved diagnostisering av schizofreni ved Dikemark sykehus i 1940-årene, noe han selv deltok i (1).

Det blir imidlertid forvirrende når han knytter dette til mulig uetisk bruk av radioaktive stråler i behandlingen av psykisk utviklingshemmede og sinnssyke, en sak som vakte betydelig oppmerksomhet noen år tilbake. Den hadde sitt utgangspunkt i et intervju med tidligere stadsfysikus Fredrik Mellbye i Dagbladet i april 1998. Dette førte til at det ble opprettet en offentlig kommisjon for å granske det som hadde skjedd ved sykehusene Gaustad, Rikshospitalet og Ullevål i 1950- og 60-årene (2). Konklusjonen ble at det ikke hadde foregått noe uetisk når det gjaldt bruk av radioaktive stråler, heller ikke ved bruk av LSD eller elektroder i hjernen. Dermed hadde kommisjonen tilbakevist Dagbladets sensasjonelle påstander om «Atom-forsøk på åndssvake», noe avisen i neste omgang hadde knyttet til den kalde krigen og tilsvarende eksperimentering i USA. Det er jo mulig at Dagbladets journalist hadde misforstått Mellbye, men i så fall ville det vært rimelig om han hadde foretatt seg noe for å korrigere bildet. Så vidt jeg vet, ble intet gjort i den retning, og granskingskommisjonen konkluderte da også med at påstandene om uetisk bruk av radioaktive stråler var «uløselig knyttet til det intervju Fredrik Mellbye i 1998 gav til Dagbladet». Som en mulig forklaring på Mellbyes ikke-dokumenterte påstander ble hans høye alder og mulig alderdomssvekkelse trukket inn.

Kvamme mener at Mellbye kanskje hadde hatt hans eget arbeid ved Dikemark sykehus i tankene da han uttalte seg om radioaktive stråler, og at hans påstander for så vidt hadde vært riktige, selv om tid og sted var blitt feilaktig angitt. Hvis påstandene hadde vært begrenset til bruk av radioaktive isotoper i diagnostisk øyemed, kan jeg være enig. Men det som jo gjorde saken alvorlig, og som fikk granskingskommisjonen til å trekke Mellbyes dømmekraft i tvil, var at påstandene gikk videre og antydte alvorlige etiske overtramp når det gjaldt stråleforskning på mennesker.

Odd Steffen Dalgard
Oslo

Litteratur

1. Kvamme E. Forskning med radioaktive isotoper på mennesker i Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 478.
2. Norges offentlige utredninger. Granskning av påstander om uetisk medisinsk forskning på mennesker. NOU 2003: 33 http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre_dok/nou/042001-020003/dok-bn.html (20.2.2006).