

tilstrekkelig tid eller ressurser til at man kan sette seg skikkelig inn i kunnskapen på feltet og kvalitetssikre rapportene. Selv om notatet er merket «hasteoppdrag», vil leserne gå ut fra at forfatterne har dekning for sine påstander. Konsekvensene av feilaktig informasjon blir ikke mindre av at det ikke ble brukt tilstrekkelig tid til utredningen.

Vi vil ikke utelukke at det kan foreligge situasjoner der hasteoppdrag er på sin plass fordi det virkelig haster med å avklare kunnskapsgrunnlaget for medisinsk behandling. Vurderingen av natalizumab ved multipel sklerose er definitivt ikke et eksempel på dette – den belyser derimot at hastverk er lastverk. Både Kunnskapssenterets ledelse og deres oppdragsgiver, i dette tilfellet Sosial- og helsedirektoratet, bør på prinsipielt grunnlag avklare hvilken rolle og hvilke avgrensninger slike hasteoppdrag bør ha.

Trygve Holmøy
Elisabeth Gulowsen Celius
 Nevrologisk avdeling
 Ullevål universitetssykehus

Litteratur

1. Gjertsen MK, Aserud M. Kunnskapssenteret feilinformerer om multipel sklerose-behandling. Kunnskapssenteret svarer. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 1673.
2. Holmøy T, Celius EG. Kunnskapssenteret feilinformerer om multipel sklerose-behandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 1672–73.
3. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. www.kunnskapssenteret.no/index.php?back=2&artikkelid=205 (14.6.2007).

M.K. Gjertsen

og medarbeidere svarer:

Trygve Holmøy & Elisabeth Gulowsen Celius stiller spørsmål ved Kunnskapssenterets arbeidsmåter. Utgangspunktet er diskusjoner rundt et hasteoppdrag om natalizumab ved behandling av multipel sklerose (1–3), og spørsmålet forfatterne stiller seg er om raske kunnskapsoppsummeringer kan gå på bekostning av fagligheten.

Kunnskapssenteret innestår for fagligheten i alle leveranser, enten det er omfattende kunnskapsoppsummeringer eller raske oppdrag. Det er innlysende at et hasteoppdrag ikke kan ha samme grundighet og omfang som en full, systematisk kunnskapsoppsummering. Et hasteoppdrag gjøres innenfor et kort tidsrom for å understøtte en beslutning som ellers hadde måttet bli tatt uten en foreliggende kunnskapsoppsummering. Dette gjelder også i saken om natalizumab. I dette tilfellet var målsettingen med notatet å belyse problemstillingene før behandling i Nasjonalt råd for kvalitet og prioritering. Rådet konkluderte med å be om at det ble utviklet nasjonale retningslinjer om bruk av dette legemidlet. Disse foreligger nå (4). Hensikten med hasteoppdraget var altså ikke å være et fullstendig grunnlag for retningslinjearbeid.

Vi minner også om at hovedkonklusjonen i hasteoppdraget var at det er behov for en fullstendig kunnskapsoppsummering av effekt, sikkerhet og helseøkonomisk vurdering for natalizumab ved multipel sklerose. Vi ser at enkelte formuleringer i hasteoppdraget er upresise og ville ha blitt justert i en mer omfattende systematisk kunnskapsoppsummering.

Vi mener generelt det er naturlig og riktig at Kunnskapssenteret påtar seg hasteoppdrag. Slike produkter er ikke i konflikt med senterets ambisjon om at «god kunnskap skal forme helsetjenesten». Denne type oppdrag er utviklet for å imøtekomme de behov våre oppdragsgivere har for rask informasjon om kunnskapsstatus. Kunnskapssenteret vil alltid gjøre en vurdering av om det er mulig og forsvarlig å gjøre en rask vurdering av den aktuelle problemstillingen. Dersom det faglige grunnlaget for en slik vurdering er utilstrekkelig, vil Kunnskapssenteret ikke påta seg oppdraget.

Norske beslutningstakere er ikke alene om å etterspørre raske kunnskapsoppsummeringer. En undersøkelse blant senterets internasjonale samarbeidspartnere viser at det er et økende behov for nettopp dette. 23 av 25 av våre søsterorganisasjoner internasjonalt har en eller annen form for rask responservice.

Risikoen ved hasteoppdrag er selvfølgelig at notatene vil kunne være noe mangelfulle. At det i slike tilfeller vil kunne oppstå faglig debatt i etterkant er naturlig og ønskelig fra vår side. Det bidrar til å belyse problemstillingene.

Marianne Klemp Gjertsen
Inger Natvig Norderhaug
Hanne Thürmer
John-Arne Røttingen
 Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Litteratur

1. Aaserud M, Gjertsen MK. Natalizumab ved behandling av multipel sklerose. Notat mars 2007. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2007.
2. Holmøy T, Celius EG. Kunnskapssenteret feilinformerer om multipel sklerose-behandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 1672–3.
3. Aaserud M, Gjertsen MK. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 1673.
4. Behandling av multipel sklerose (MS) med natalizumab. Oppstart, gjennomføring og avslutning av behandling. Nasjonale faglige retningslinjer. IS-1464. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2007.

pressens faglige utvalg

PFU

PFU er et klageorgan oppnevnt av Norsk Presseforbund.

Organet som har medlemmer fra presseorganisasjonene og fra allmennheten, behandler klager mot pressen i presseetiske spørsmål (trykt presse, radio, fjernsyn og nettpublikasjoner).

Pressens Faglige Utvalg uttaler:

Klagen gjelder i hovedsak redaksjonell praksis for publisering av tilsvar og motinnlegg i Tidsskrift for Den norske lægeforsening (Tidsskriftet). Journalist og forfatter Jon Hustad påklager manglende likebehandling med sine motdebattanter etter utgivelsen av hans bok «Varsleren». Klageren reagerer på at hans kritikere fikk komme til orde i samme utgave som han selv hadde tilsvar på trykk.

På generelt grunnlag ber klageren i tillegg PFU vurdere om en redaktør har et ansvar for at det svares på imøtegåelse av påstander som er framført på lederplass. Klageren viser her til at Tidsskriftets redaktør i to lederartikler forsvarte leger som kritiseres i boken, uten samtidig å opplyse at legene er medarbeidere i bladet. Videre finner klageren det klanderverdig at redaksjonen utsatte å publisere hans sluttinnlegg i debatten. Det inngår for øvrig i klagen at redaksjonens første omtale av «Varsleren» etter kort tid ble fjernet fra bladets nettsider.

Tidsskriftets redaktør har inngående redegjort for det spesielle ved redigeringen av et medisinsk-vitenskapelig tidsskrift, og bekrefter at leger innen aktuelle fagområder inviteres til å kommentere andres artikler i samme utgave. Redaktøren stiller seg spørrende til om det i utgangspunktet formelt forelå tilsvarsrett for klagerens del, siden de opprinnelige lederartiklene ikke var å oppfatte som angrep på ham.

Ifølge redaktøren ble publiseringen av klagerens siste innlegg «utsatt» fordi han allerede hadde hatt et sluttinnlegg på trykk og dessuten fordi det «ikke inneholdt noe nytt». Når det gjelder lederartiklenes forsvaret av legene som blir kritisert i klagerens bok, viser redaktøren til at Tidsskriftets nærmere 300 faglige medisinske medarbeidere ikke er å regne som *redaksjonelle* medarbeidere.

Pressens Faglige Utvalg har i utgangspunktet forståelse for at klageren stiller