George Lundberg – från JAMA till Internet

Elektronisk publicering bryter sönder gamla mediatraditioner

Internet sätter press på traditionella medicinska tidskrifter att förändras; att möta tidens krav på snabbhet och tillgänglighet. George Lundberg, tidigare redaktör för the Journal of the American Medical Association, JAMA, är övertygad om att all medicinsk information på sikt måste bli gratis och tillgänglig för alla.

– Det finns ett moraliskt stöd för kravet på att snabbt och helt kostnadsfritt få ta del av medicinska forskningsrön, säger George Lundberg.

George Lundberg är professor i klinisk patologi vid Northwestern University Medical School i Chicago. Men det är många år sedan svenskättlingen – vars morföräldrar kom från Gävle och farföräldrar från Göteborg – bedrev någon medicinsk forskning. Hans namn är mer förknippat med publicistiska framgångar; först som upphöjd men avskedad redaktör för JAMA och sedan i februari 1999 som chefredaktör för Medscape, en av de snabbast växande webbplatserna just nu för medicinsk information.

Inom loppet av 17 år fick George Lundberg JAMA att förvandlas från ett internationellt sett ganska okänt husorgan för the American Medical Association, AMA, till en av de mest citerade och spridda medicinska tidskrifterna i världen. JAMA utges i 700 000 exemplar på elva språk.

Idag är George Lundberg 66 år och hoppas med Medscape kunna upprepa en del av den framgången.

– Vi använder det tidskrifterna har varit bäst på – att knyta duktiga medarbetare till sig och utveckla en bra etik och policy – och anpassar det till ett nytt medium som har fördelar som tidskrifterna saknar: snabbhet och bred spridning, säger George Lundberg.

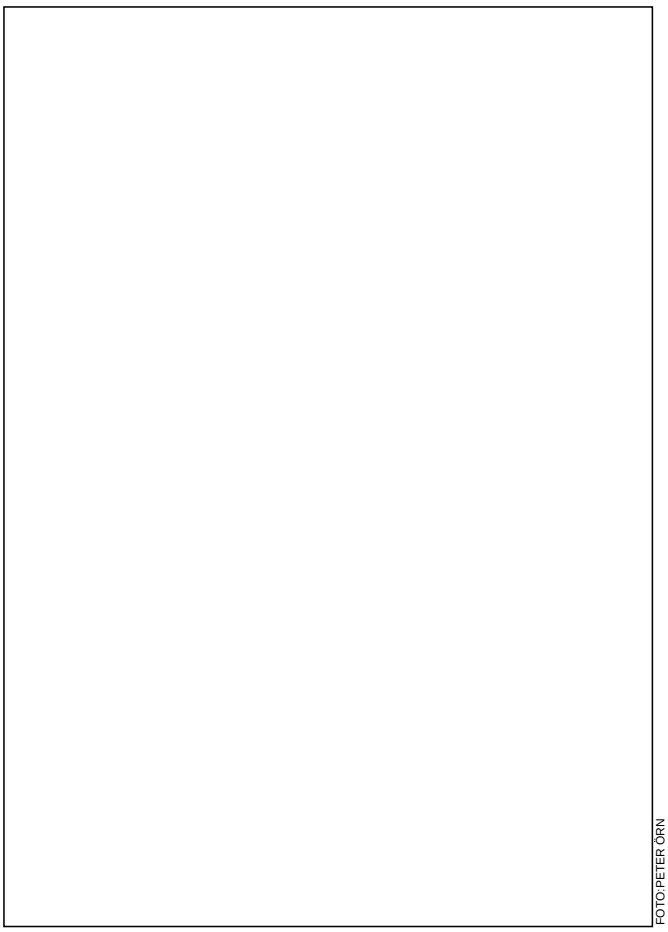


FOTO: PETER ÖRN

George Lundberg, framgångsrik men avskedad redaktör för JAMA, tror att konkurrensen från Internet kommer att skapa ett ödmjukare och förändringsbenägnare klimat inom hela den medicinska medievärlden.»Jag var länge en del av den självgodhet som idag utmärker många stora medicinska tidskrifter», säger George Lundberg.

Avskedad

I januari 1999 blev George Lundberg uppmanad av AMAs vice VD att avgå som redaktör för JAMA. Den officiella anledningen var en enskild studie som George Lundberg låtit publicera, rörande amerikanska studenters syn på vad som anses är »att ha sex». Den vetenskapliga studien var ett opassande politiskt inlägg i den dåvarande debatten kring anklagelserna mot president Bill Clinton, menade AMA.

Inofficiellt hävdas att det även låg andra orsaker bakom att den för AMA »obekväme» George Lundberg avsattes. Lundberg har i ledare bland annat propagerat för hälsoreformer initierade av Bill Clintons administration, men som AMA inte stått bakom.

Ökat inflytande

Sortin från JAMA följde en traditionsenlig modell: av 14 redaktörer som JAMA haft sedan starten 1883 har bara en redaktör lämnat tjänsten frivilligt, utan att få sparken eller uppmanats av AMA att avgå.

George Lundberg själv får inte gå in på detaljer rörande sin avgång, det är han förhindrad från genom »ett juridiskt bindande avtal», hävdar han. Men det handlar i grunden om redaktionell frihet, något han genom ett lika »juridiskt bindande avtal» är garanterad på Medscape.

– På JAMA fick jag dagligen oroa mig för personer inom AMA eller inom andra läkarorganisationer som krävde min avgång för något jag publicerat. AMAs politik är brutal och slug, och att kunna manövrera inom en sådan organisation i 17 år är en prestation, säger George Lundberg.

– På Medscape är mitt inflytande över den amerikanska hälso- och sjukvårdspolicyn betydligt större än det var på JAMA eftersom vi når både läkare och patienter. Medan AMA hela tiden förlorar medlemmar, och idag bara har 30 procent av USAs läkare knutna till sig, får vi en ny läkare registrerad

TEXT
PETER ÖRN



Webbplatser med medicinsk information, varav Medscape är en av de snabbast växande, anger formen för hur även traditionella tidskrifter måste utvecklas för att överleva , menar JAMAs tidigare redaktör George Lundberg.

hos oss var tredje minut, säger George Lundberg.

Självbelåtna tidskrifter

Händelsen på JAMA är bara ett exempel på effekten av ökade spänningar mellan ägare och redaktioner, spänningar som bland annat beror på nya sätt att arbeta, hårdnad konkurrens om annonsörer, krav på snabbare beslut och till viss del en förändrad syn på betydelsen av det traditionella peer review-systemet. Ett annat exempel är the New England Journal of Medicin, som förlorat såväl redaktör som ansvarig utgivare under 1999.

Utvecklingen av elektronisk publicering driver fram viktiga förändringar men skapar samtidigt en oro, menar Georg Lundberg.

– De traditionella medicinska tidskrifterna är för självbelåtna, de måste bli mer tillmötesgående och acceptera att förändras i takt med förändringarna i omvärlden. Ett krav för att överleva på sikt är att man kommer ut elektroniskt med snabb och kostnadsfri information i hela världen, inte bara i Europa och Nordamerika, säger George Lundberg.

Fri åtkomlighet

Fri åtkomlighet kommer att upplevas som skrämmande till en början, tror George Lundberg, då prenumerationer svarar för en stor del av intäkterna. Men det finns också ett moraliskt krav på fri tillgänglighet som på sikt blir omöjligt att negligera.

– Om jag som skattebetalare och patient finansierar en stor del av den medicinska forskningen kommer jag inte att acceptera att min läkare inte har kostnadsfri tillgång till de senaste rönen rörande just min sjukdom.

– Fri tillgänglighet ligger även i läkemedelsföretagens intresse, i de fall dessa står som forskningsfinansiärer. För att konsumenten ska tro på företagens budskap är det viktigt att forskningen dels publiceras i stora och oberoende tidskrifter, dels blir lätt åtkomlig.

George Lundberg menar att tidskrifter som JAMA, the New England Journal of Medicine etc, i kraft av lång tradition och med titeln som kvalitetsstämpel har alla förutsättningar att överleva i konkurrensen med nya elektroniska publikationer, bara de anammar förändringskraven.

– Det är redan på gång. Månaden efter det att vi hade startat vår Internetpublikation Medscape Journal Medicin annonserade JAMA på ledarplats att de ämnade införa en snabbare peer review-process.

– Vissa tidskrifter har även annonserat att man tänker släppa embargot på artiklar och rapportera till nyhetsmedier så fort originalartiklarna har accepterats. Förmodligen har vi bidragit till att den förändringen kommit till stånd, säger George Lundberg.

Peer review ifrågasatt process

Kravet på en omsorgsfull – och därmed ofta långsam – peer review-process har börjat ifrågasättas, liksom att ett fåtal medicinska tidskrifter har så stor makt över informationsflödet rörande de mest betydelsefulla medicinska upptäckterna. Det riktas också kritik mot stegrande prenumerationsavgifter.

Medicinsk information on line är därför en välkommen utveckling, menar många, och i USA har bland annat regeringen ställt sig bakom den och startar i januari år 2000 databasen PubMed Central.

Databasen ska drivas av the National Institutes of Health, NIH, och är tänkt att innehålla i stort sett all biovetenskaplig forskning med såväl peer review-artiklar, icke referentbedömda artiklar som s k e-prints (electronic preprint); artiklar som genomgår en peer review-process så tillvida att författarna får en omedelbar och öppen respons av läsarna på elektronisk väg.

Kravet för artiklar som inte granskats av experter är dock att de först godkänts av någon av de från NIH fristående organisationer som ingått ett samarbete med PubMed Central. Information från databasen blir gratis.

Den nya databasen är ett exempel på det upptrappade tempot inom området medicinsk information; så sent som i mars 1999 presenterade chefen för NIH, Harold Varmus, idén om PubMed Central, och mindre än ett år senare ska den vara i drift.

Även the BMJ Publishing Group, som ger ut the British Medical Journal, BMJ, planerar att starta en databas med artiklar som inte genomgår en traditionell peer review-process. I BMJs fall rör det sig bara om e-prints, och satsningen är tänkt som ett experiment.

George Lundberg menar att icke-referentbedömt material i en databas som drivs av staten (NIH) kan innebära stora risker.

– Man har lärt sig lita på webbplatser som drivs av staten. Därför är det särskilt riskfyllt om man nu plötsligt börjar lägga in material som kan ifrågasättas, säger George Lundberg.

– Den modell som föreslås, att organisationer ska godkänna materialet innan det läggs in, är inte heller bra. Organisationer godkänner inget, det är människor som gör det, och det måste därför tydligt framgå att det är individer

som agerar professionellt när materialet godkänns.

Skapar barriärer

Själv har George Lundberg en kluven inställning till kritiken mot kraven på förändringar av peer review-förfarande, mot bakgrund av att han själv en gång bedrivit forskning och stått som författare.

Samtidigt har han varit mycket engagerad i att förbättra peer review-systemet i biomedicinska tidskrifter, bland annat genom att initiera internationella kongresser i ämnet. Tre sådana har redan hållits och en fjärde planeras till år 2001 i Barcelona.

– Det gamla peer review-systemet har inneburit att stora tidskrifter skapat barriärer som hindrat det naturliga flödet av information. Samtidigt är det naturligt och bra att tidskrifter vill bli framgångsrika och vara bäst, det leder till en hög standard på innehållet, säger George Lundberg.

– Men för forskaren innebär det en begränsning. Visst kan man alltid publicera sig i någon annan tidskrift om man inte accepteras av den första, men vissa är bättre än andra, och organisationer, universitet och andra arbetsgivare vill se sitt folk publicerade i de bästa tidskrifterna.

De stora medicinska tidskrifterna måste dock bli mindre restriktiva och öka snabbheten i handläggningen av artiklar, menar George Lundberg.

– De traditionella tidskrifterna kan arbeta snabbare, men de har valt att inte göra det. En förändring är dock redan på gång, bland annat till följd av att många utgivare kommer att samarbeta med PubMed Central.

– De som inte samarbetar med PubMed Central kommer ändå att förändras i linje med den databasen. Det är osäkert hur lång tid det tar innan det blir verklighet, förmodligen går det snabbare än vad de flesta tror idag. Men det är bara med hjälp av Internet som det kan fungera rent ekonomiskt, säger George Lundberg.

Granskning inom tre dagar

För George Lundberg själv har visionerna om de traditionella tidskrifternas utveckling redan blivit vardag. Snabb publicering, hög kvalitet och fri tillgänglighet är det som idag gäller för Medscape, säger han, och inte minst för den av Medscapes sju elektroniska dottertidskrifter som George Lundberg dessutom är redaktör för: Medscape General Medicine (MedGenMed), som startades i april 1999.

MedGenMed ska följa de krav som gäller för tryckta peer review-tidskrifter, och syftet är att den ska erbjuda information som är tillämpbar i den praktiska hälso- och sjukvården. Skillnaden mot »normala» tidskrifter är framför allt peer review-tempot.

– Var jag än befinner mig bär jag med mig den bärbara datorn, och via min sekreterare får jag upp originalartikeln på skärmen samma dag den kommer till redaktionen.

– Normalt bestämmer jag mig på stående fot vilka som ska få granska texten. Efter alla år i branschen har jag ett stort kontaktnät och vet oftast vilka som passar för ett visst ämne och är duktiga. Annars ber jag sekreteraren gå igenom den datafil med flera hundra granskare som vi redan har sammanställt.

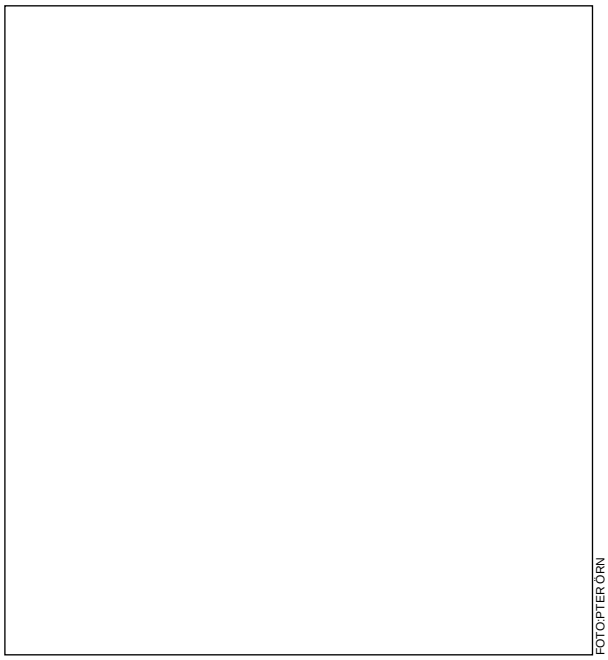


FOTO: PETER ÖRN

»På Medscape använder vi det tidskrifterna varit bäst på – att knyta till sig duktiga medarbetare och utveckla en bra policy – men anpassar det till ett medium som har unika fördelar», säger George Lundberg.

Oftast använder sig George Lundberg av tre granskare, som får högst tre–fem dagar på sig att ta ställning till om artikeln behöver förbättras innan den läggs in på webbplatsen. Hela proceduren med revidering av texten, ny granskning och slutligt godkännande ska inte behöva ta mer än omkring 30 dagar.

– Det är alltid en ojämn kvalitet på granskningar, oavsett hur lång tid referenten får på sig. Efter min tid på JAMA vet jag att de långsammaste granskningarna oftast blir de sämsta; efter ett antal veckor pressar man referenten till att få granskningen gjord, och då görs den snabbt och slarvigt. De riktigt snabba granskarna tenderar att också vara de kvalitetsmässigt bästa, säger George Lundberg.

De gånger en artikel refuseras så görs det samma dag den anländer till MedGenMed, och då av George Lundberg själv utan att han konsulterar någon annan.

– Det gör jag för att inte förlora i tid. Men refuseringar är ganska ovanliga eftersom det mesta vi får in håller en hög kvalitet.

Ytterligare en nivå på den nya tidens peer review-förfarande är det som på Medscape presenteras som konferenssammanfattningar, menar George Lundberg. Det kan röra sig om tre–fyra sammanfattningar per månad som presenteras elektroniskt.

– Då anlitar vi experter på det specifika ämnesområde konferensen ska handla om. Experten får sedan gå igenom och värdera allt material och under tiden konferensen pågår skriva ihop en sammanfattning som omgående läggs ut på Medscape. Experten agerar som reporter, och resultatet blir en bra balans mellan snabbhet och kvalitet.

Svårt att hitta rätt

Det finns redan idag uppskattningsvis 800 miljoner Internetsidor, och antalet webbservrar beräknas till 3 miljoner. Omkring 6 procent av dessa webbservrar innehåller information om vetenskap och utbildning. Vilken individ eller institution som helst kan starta en webbplats, och för konsumenten är det svårt att veta vilken information som är tillförlitlig.

Några bra kvalitetssystem eller enhetliga etiska standarder för webbsidor finns ännu inte. Däremot har Medscape infört en etisk standard när det gäller annonsering på redaktionella sidor on line, en standard som George Lundberg hoppas att andra ska ta efter. Även läkare är som informationskonsumenter en homogen grupp med varierande kunskap, och kan därför ha svårt att avgöra kvaliteten på informationen. Bland annat har en kanadensisk studie visat att 50 procent av läkare som svarar på läsares frågor i nyhetstidningars hälsokolumner ger felaktiga råd.

George Lundberg ser inte detta som något stort problem och menar samtidigt att Internet inte går att reglera.

– Visst kan det vara farligt om läkare utan specialistkunskap på ett felaktigt sätt använder grundläggande forskningsresultat från Internet som bas för sin information till patienten. Men vårt ansvar är att ge en bra och uppdaterad information, vi kan inte ta något ansvar för hur informationen används.

Det som kan betecknas som »bra information» är sådan som ger svar på ett antal frågor enligt en vedertagen standard: vem har skrivit artikeln, var arbetar forskaren, varifrån härstammar materialet, vem äger webbplatsen och hur finansieras den, samt när lades materialet in och när uppdaterades det senast?

– Får man svar på dessa frågor är chansen ganska stor att man tar del av information som håller en hög kvalitet. Men någon garanti är det inte, och får man inte svar på dessa frågor bör man överhuvudtaget inte besöka den aktuella webbplatsen.

I väntan på kvalitetssystem ökar användningen av on line-information kraftigt. År 2000 beräknas 25 miljoner amerikaner använda Internet för att ta del av hälsoinformation. George Lundberg tror att 1990-talet framför allt kommer att kommas ihåg som decenniet då bland annat paternalismen övergavs till förmån för patienters autonomi och vilja att ha kontroll över sin egen hälsa.

– Relationen mellan patienten och läkaren har påverkats, bland annat till följd av Internet. Patienten kommer i framtiden att använda Internet för att själv ta ställning till vad som är bäst för just henne eller honom.

– Men vi ser det som en stor möjlighet, och förhoppningen är att webbplatser som Medscape blir en plats där läkare och patienter möts; där båda parter tar del av likartad information som håller hög kvalitet.

Oförminskad utvecklingstakt

Medscape är, tillsammans med flera liknande webbplatser, ett bra exempel på hur medicinsk information on line i stor utsträckning förväntas se ut i framtiden; en blandning av nyhetsartiklar och originalartiklar, mer eller mindre expertgranskade vilka presenteras på reklam- och sponsorfinansierade Internetsidor. För Medscapes del handlar det om annonsintäkter på omkring 12 miljoner US-dollar för 1999, kalkylen för år 2000 är 30 miljoner US-dollar i annonsintäkter.

George Lundberg tror att Medscape kommer att bibehålla de senaste årens snabba utvecklingstakt även en bit in på 2000-talet. Företaget bildades i maj 1995 och har idag 165 anställda, varav 60 journalister och redaktörer, och 1,3 miljoner registrerade användare i hela världen. En halv miljon av dessa är konsumenter/patienter, en halv miljon består av annan vårdpersonal än läkare. Övriga användare är läkare. Antalet registrerade svenskar är 7 000, varav 3 000 är läkare.

– Alltför stora organisationer tenderar att bli självgoda och även svårmanövrerade. Men tekniken gör det ändå möjligt för oss att växa betydligt utan att det blir ohanterligt, och jag hoppas att vi inom ett par år har omkring 40 webbsidor för lika många specialområden inom medicin. Idag har vi 18 sådana sidor, säger George Lundberg.

Delar på intäkterna

När Medscape anställde George Lundberg som chefredaktör underlättades arbetet med att binda prestigefyllda medicinska tidskrifter till webbplatsen, där de presenterar det egna innehållet i fulltext. Ett år tidigare, i februari 1998, hade Medscape dessutom en ny och namnkunnig VD: juristen Paul Sheils som bland annat ansvarat för uppbyggnaden av Wall Street Journals webbplats.

Samarbetet med medicinska tidskrifter innebär att tidskriften och Medscape delar på intäkterna från annonsörer och sponsorer, i förhållande till hur många som som går in på webbsidan och läser en specifik artikel.

JAMAs framgång beror till stor del på en bred spridning på flera språk. Det konceptet vill George Lundberg även använda för Medscape.

– Medscape International finns redan på japanska, och vi planerar för utgåvor på en mängd andra språk, bland annat tyska, franska och kanske kinesiska. Framför mig ser jag ett Medscape på 8–10 språk, fler bör det inte bli. Dessa satsningar görs i samarbete med företag och organisationer i de aktuella länderna, säger George Lundberg.

Under hösten 1999 inledde Medscape dessutom ett samarbete med ett av världens största medieföretag, CBS Corporation. De ska tillsammans svara för en ny och helt konsument-/patientinriktad länk, CBSMedscape, på Medscapes webbplats. Materialet på CBSMedscape är till största delen referentbedömt och presenteras på ett lättfattligt språk. •

LÄKARTIDNINGEN på Internet

Vilse på Internet?

Snabbaste vägen till medicinsk information, medicinska fakulteter, sjukhus, medicnska tidskrifter, sjukdomssidor m m över hela världen.

www.lakartidningen.se

Särtryck

LÄKARTIDNINGEN

Kunskaperna om lungcancerns biologi har ökat väsentligt på senare år, vilket innebär nya möjligheter för både prevention och behandling. Kombinationen av flera terapeutiska principer innebär bot, eller lindring, för fler patienter.

Sex artiklar ger överblick över möjligheter och begränsningar med dagens terapimetoder. De har nu samlats i ett 36-sidigt häfte som kan beställas med kupongen nedan.

Priset är 60 kronor.

Lungcancer



Beställer härmed.....ex av "Lungcancer"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till LÄKARTIDNINGEN
Box 5603,
114 86 Stockholm

Eller faxa på faxnummer:
08-20 74 35