

Forskning med negativa resultat läggs ut på nätet

Journal of Negative Results in Biomedicine är en ny elektronisk tidskrift som publicerar negativa forskningsresultat.

II – Det är en oerhört intressant satsning. För att få ett bra beslutsunderlag ifråga om behandlingar måste man ha tillgång till bredaste tänkbara underlag, säger Mats Eliasson, sakkunnig i metodfrågor på Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, samt redaktör i Läkartidningens medicinska redaktion.

Journal of Negative Results in Biomedicine har tillkommit på initiativ av den norskfödde Harvardprofessorn Björn R Olsen. Tidskriften är nu en av BioMed Centrals närmare 60 elektroniska medicinska tidskrifter. BioMed Central har som oberoende »tidningshus« riktat in sig på att kostnadsfritt sprida forskningsresultat som genomgått peer-review, material som även är sökbar via Medline.

Inriktad på det kontroversiella

Det speciella med nytilskottet Journal of Negative Results in Biomedicine är att den är inriktad på resultat som varit kontroversiella, oväntade eller provokativa, på ett brett medicinskt plan. Även om resultaten är negativa i vanlig mening. Målsättningen är bland annat att förhindra statlig finansiering av forskning som redan bedrivits, och att hjälpa forskare att lära av varandras misstag.

Men det finns ytterligare fördelar med att sprida även negativa forskningsresultat, menar Mats Eliasson på SBU.

– Alla, från Socialdepartementet till den enskilde vårdgivaren, måste kunna

få tillgång till all information för att värdera en behandling eller en diagnostisk metod för att fatta rätt beslut. Som det tidigare har sett ut är det bara de positiva resultaten som funnits tillgängliga, säger Mats Eliasson.

Den allmänna synen på en forskares ansvar att förmedla all information, även negativ, håller på att förändras till det bättre, menar Mats Eliasson.

– Det handlar om vetenskaplig hederlighet att ta ett ansvar för hela vetenskapssamhället.

Välmeriterade forskare

Argumenten mot att publicera negativa forskningsresultat har tidigare bland annat varit svårigheter att överhuvudtaget få sådana resultat publicerade, att handläggningstiden har varit alltför lång eller att de tidskrifter som accepterat materialet har varit för smala och icke engelskspråkiga. Samtliga dessa argument faller genom starten av Journal of Negative Results in Biomedicine.

– Vad jag har förstått är det mycket välmeriterade forskare som sitter i referensgruppen och granskar materialet. Nu finns det inte längre några bra argument för att inte publicera negativa forskningsresultat, säger Mats Eliasson.

Sedan tidigare finns det två elektroniska tidskrifter med liknande inriktning: The Journal of Negative Observations in Genetic Oncology samt The Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis (främst psykologistudier).

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Ingmarie Skoglund skulle vilja rekommendera allmänläkare runt om i landet att införa en policy på sin vårdcentral för att inte drunkna i information från läkemedelsföretagen.

förare, det är deras arbete att sälja sin vara. Och de bolag som har flest konsumenter är också de som säljer mest.

Ett alternativ är informationsapotekare, som finns i flera landsting. Informationsapotekaren kommer ett par gånger per termin ut och informerar om vilka nya läkemedel som kommit och vad detta nya egentligen innebär. Ett annat alternativ är att i till exempel terapi-grupper bjuda in flera företag som marknadsför liknande läkemedel.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

riktlinjerna

rium i LFNs beslutsprocess. Ann-Christine Tauberman är annars nog med att sätta människovärdet högst av de kriterier som avgör om ett läkemedel ska bli subventionerat.

– Principen om alla människors lika värde och behovs-/solidaritetsprincipen är det som måste vägleda besluten i LFN.

Principer och nytta

I övrigt ska nämnden arbeta efter kostnadseffektivitetsprincipen och ändamålsenlighetsprincipen och se till marginalnyttan med det aktuella läkemedlet.

Ann-Christine Tauberman säger att det är svårt att exakt beskriva LFNs arbetssätt i nuläget, det är något som får ta form efter hand.

– Nämnden har möjlighet att själv ompröva sina egna beslut så mycket man vill. Det är så praxis ska växa fram!

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Lungläkare informerar om KOL

II Trots att minst 2 500 svenskar varje år dör av kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, är kunskaperna om sjukdomen dåliga både hos allmänheten och bland läkare. Under en europeisk lungkongress, som börjar i Stockholm nästa lördag, ställs därför tält upp i Kungsträdgården där allmänheten får genomgå spirometri.

En av tre rökare i femtioårsåldern har KOL och bland sjuttiofemåriga rökare är hälften drabbade.

Kjell Larsson, professor i lungmedicin och ordförande för kongressen, jämför med nollvisionen i trafiken där 600 människor dör varje år.

– Och så dör 2 500 i en sjukdom folk inte känner till!

Och han tror att inte heller alla primärvårdsläkare känner till KOL.

– När man ser hur många patienter med KOL som borde finnas i ett visst upptagningsområde och jämför med hur många som faktiskt är kända av primärvården så är det en enorm skillnad. Förmodligen har många av dem sökt utan att få vare sig diagnos eller behandling.

Under kongressen läggs också fram nya rön om allergiutvecklingen hos barn i förhållande till deras infektionspanorama. Barn behöver ha haft vissa infektioner för att träna immunsystemet. Därmed löper barnet mindre risk att utveckla allergier.

Sara Hedbäck