Skjut budbäraren! – eller konsten att prata om annat

I stället för den utlovade principella uppföljningen av kopplingen mellan industri och akademi levererades ett frontalangrepp på Medikament. Att kritisera en kommersiell tidskrift för att vara kommersiell tillför inget i sak. När Läkartidningen lämnar sakfrågorna och byter samtalsämne bidrar man till onda aningar om att här ligger en hund begraven, skriver Bo Zackrisson.

BO ZACKRISSON
chefredaktör, Tidskriften Medikament
bo.zackrisson@telia.com

På försommaren 2002 publicerade Läkartidningen en förtjänstfull granskning av tobakskonsulteriet. Den rörde i huvudsak förhållanden i förfluten tid, varför ingen behövde känna sig utpekad. När Medikament i september fortsatte granskningen av dolda kopplingar mellan industri och akademi, stacks hål på en varböld. Vår granskning av konsulteriet för kemiindustrin rör förhållanden som pågår här och nu. Tunghäfta råder bland forskarna – man tiger och lider av rädsla för att hamna i frysboxen. Med få undantag (Dagens Forskning) har medierna lagt locket på.

Uppföljning uteblev

Läkartidningens medicinske chefredaktör utlovade i LT 43/02 en principiell uppföljning för att få fason på Adamiaffären, men intervjun med Hans-Olov Adami stoppades (den blev väl inte det vänporträtt som beställts, vad vet jag). Uppföljningen dröjde, men i 50/02 kom den. Av den principiella diskussionen blev intet. Istället levereras ett frontalangrepp på Medikament efter den retoriska figuren »kill-the-messenger« – för övrigt en välkänd ingrediens i greenwashkonceptet. Inte ett enda sakargument anförs som påvisar att Medikament skulle ha publicerat några felaktigheter.

Kritiken poänglös

Adamis professorskompis Olof Nyrén åtog sig uppdraget att ärerädda Adami genom att tala om annat och kommer fram till att Medikament är kommersiell – en poänglös kritik. Att kritisera en kommersiell tidskrift för att vara kommersiell tillför ju inget i sak. Annonsörsberoendet torde vara ett generellt problem som alla medicinska tidningar brottas med. En av LTs egna kommersiella metoder är att bjuda läkemedelsföretags produktchef med respektive på weekendresa i europeisk huvudstad för särskilt fin produktannons. Lyss till klirret i glashuset.

Greenwashing

Låt mig för ordningens skull återvända till sakfrågan – greenwashing. Konceptet har bland annat använts för att beskriva forskares dolda förbindelser med industrin. Forskare framträder som oberoende men har i hemlighet betalt av industrin. Ett sken av akademiskt oberoende, men industrins försvarsadvokater i praktiken. För offentligt anställda forskare gäller att bisysslor ska redovisas och de får inte vara förtroendeskadliga.

Nyrén anser uppenbarligen att Adamis upphöjda ställning ger honom immunitet att göra vad han vill. Adamis redogörelse för sina bisysslor avfärdades i Dagens Forskning 18/02 av Karolinskas prorektor Sigbritt Werner med orden: »Den ansökan borde ha gått tillbaka med vändande post, med uppmaningen: Specificera! [...] Vi är statligt anställda och lever på skattepengar. Transparens borde vara ett ledord.«

Redovisa uppdragsgivarna

För mig är det inte särskilt kontroversiellt att en duktig forskare anlitas av industrin. Men uppdragsgivarna ska redovisas öppet. De reviews som Adami medverkat till som dold industrikonsult har fungerat som partsinlagor för industriintressen. Detta har vi redovisat i Medikament. Adami har ännu efter ett år vägrat att lägga korten på bordet. Det stärker vår misstanke om att det är något han inte vill berätta. När LT lämnar sakfrågorna och byter samtalsämne bidrar man till onda aningar om att här ligger en hund begraven.

Kritiskt i Medikament

Medikament har genom åren publicerat många artiklar som kritiskt granskat olika företeelser inom medicinen. Fett- och kolesterolmyten [1-3], klockartron på den medicinska vetenskapens förträfflighet [4], medicin- och vetenskapsjournalistikens generella brist på kritisk blick [5], bristande vetenskaplighet vid allergipreventiva råd [6], samt läkarkårens bindningar till industrin [7] är några exempel ur högen. Även läkemedelsföretag har varit föremål för hårdhänt kritik. Ett färskt exempel är min kritik av ett känt läkemedelsföretags brevfejk i samband med lanseringen av en ny studie [8].

Vår introduktion av evolutionsmedicinen i Sverige är ett tema som ur kommersiell synvinkel saknar bäring, eftersom den är inriktad på ickemedikamentell prevention. Specialnumret om detta [9] uppmärksammades av norska läkartidningen [10], men Josef Milerad ville av formalistiska skäl inte kommentera utgåvan.

Så länge forskarsamfundet saknar förmåga att hantera oegentligheter när de läggs på bordet kommer jag att förhålla mig skeptisk till högtidstalen under kristallkronorna. LT valde till slut att ställa sig på greenwashaktivisternas sida, vilket är beklagligt. Det drar iskallt från hålen i glashuset på Villagatan.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Ravnskov U. Myten om det mättade och flermättade fettet. Medikament 4–5/98.
2. Jönsson B. Tänk om det är precis tvärtom. Medikament 2/01.
3. Ravnskov U. Synen på matens fett håller på att förändras. Medikament 4/01.
4. Zackrisson B. Varje publicering döljer ett intresse. Medikament 7/01.
5. Zackrisson B. Bättre med Bingolotto? Medikament 3/02.
6. Kullberg A. Ska Lisa få ha hund hemma? Medikament 3/01.
7. Zackrisson B. Allmänmedicinarna och industrin. Medikament 4/00.
8. Zackrisson B. Ett exempel på usel marknadsföring. Medikament 4/02.
9. Specialnummer om evolutionsmedicin. Medikament, december 2001.
10. Slagsvold JE. Informativt temahefte om darwinistisk medisin. Tidsskr Nor Lægeforen 2002;122:840.

Nästa sida:

Josef Milerad svarar

Replik:

Hur är det egentligen med sambandet annonser–redaktionell text i Medikament?

Kritiken mot att det tycks finnas ett samband mellan redaktionell text och annonser i Medikament kan inte viftas undan genom hänvisning till att alla annonsberoende tidskrifter är lika goda kålsupare. Och när det gäller »Adamiaffären«har Läkartidningen hårdare än flertalet tidskrifter i Sverige drivit kravet att forskare skall redovisa sina uppdrag och kräver som enda tidskrift i Sverige en skriftlig deklaration om potentiella intressekonflikter av våra skribenter, skriver Josef Milerad.

JOSEF MILERAD
docent, medicinsk chefredaktör, Läkartidningen
josef.milerad@lakartidningen.se

Hur är det egentligen med sambandet mellan annonser och redaktionell text i Medikament? Bo Zackrisson vill avfärda hela frågan genom att blåsa liv i kålsuparteorin; alla tidskrifter som behöver annonsintäkter är kommersiella och sitter därmed i samma båt (eller glashus). Med så enkla argument kan man naturligtvis inte finta bort kritiken. Läkartidningen är kommersiell såtillvida som att annonser är en viktig inkomstkälla, men vi är noga med hur dessa placeras i tidningen, framför allt med att det redaktionella materialet inte fungerar (eller kan tänkas fungera) som förklädd marknadsföring.

Sportsändning eller TV-nyheter?

De reklamfinansierade TV-kanalerna är ett tydligt vardagsexempel på hur man kan hålla en rågång och dessutom ha vissa delar helt reklamfria. Underhållningsprogram, såsom långfilmer och sport, avbryts av återkommande reklaminslag och de produkter som annonseras kan ha ett samband med programmets innehåll. Nyhetsprogram eller granskande reportage har däremot aldrig reklamavbrott. En hockeymatch eller schlagerfestival blir inte mindre trovärdig om sändningen sponsras, men nyheter eller faktareportage, där kraven på objektivitet är högre, får inte på motsvarande sätt kopplas ihop med produktannonser.

Om Medikaments annonshantering mest liknar TVs sportsändningar eller nyhetsprogram överlåter jag åt Bo Zackrisson att bedöma.

»Adamiaffären«

Så till »Adamiaffären«. Som förklaring till forskarkårens »öronbedövande tystnad« om Hans-Olov Adami dammar Bo Zackrisson av en annan trotjänare till förklaringsmodell – konspirationsteorin. »Forskarvärlden« (inkluderande LTs medicinska redaktion) är ett ryggdunkargäng som mangrant ställer upp för att bistå en hårt ansatt kompis. Man bör nog vara mer försiktig med att tolka vad tystnad står för. Ibland kan det bli tyst kring den som anklagar på ett ojust sätt.

Uppdrag skall redovisas

Om man skall tro artiklarna i Medikament och Dagens Forskning så har Hans-Olov Adami inte redovisat sina industriuppdrag på det öppna och entydiga sätt som medicinska tidskrifter numera kräver av både skribenter och medarbetare [1]. Det är i så fall dubbelt beklagligt eftersom en forskare i Adamis ställning förväntas föregå med gott exempel.

Flertalet forskare hävdar själva att man varit alltför naiva i sin inställning, och att kraven på redovisning av uppdrag som skulle kunna påverka en enskild forskares tolkning av sina resultat måste gälla alla. Den linjen har Läkartidningen drivit hårdare än flertalet tidskrifter i Sverige, och vi kräver också som enda svenska tidskrift en skriftlig deklaration om potentiella intressekonflikter av alla skribenter [2].

Med tanke på Medikaments alla högstämda deklarationer om oberoende vore detta kanske något att ta efter. Alla bör hjälpas åt att skapa medvetenhet kring intressekonflikter.

Lägg fram bevisen om de finns

Man bör dock akta sig för att jämställa bristfällig redovisning med att man är köpt. Den som läser Medikament får nog ett intryck av att Hans-Olov Adami manipulerar, förtiger eller förvränger fakta för att det skall passa kemiindustrins intressen. Detta kanske förklarar den genererade tystnaden. Skulle det finnas bevis för att Adami anpassar sitt budskap efter vem som betalar så bör de nog läggas fram snarast, och jag har svårt att se att forskarsamhället eller Läkartidningen skulle vilja förtiga eller släta över något dylikt.

Att Adami underkänt vissa cancerlarm och därmed friat tillverkare från misstankar räcker inte för att avgöra skuldfrågan. Forskning är ingen marionetteater med förhandsbestämda bov- och hjälteroller, och industrin som ofta nog har den traditionella skurkrollen är inte a priori alltid skyldig.

Den som alltför ivrigt utmålar andra som köpta ombud riskerar att själv bli utsatt för en närgången granskning. Den granskningen har inte visat några stora hål i Läkartidningens fasad men har nog placerat Bo Zackrisson ute i kylan.

Referenser

1. Milerad J. Hårdare krav på öppenhet kring studier Läkartidningen 2001;98:4692.
2. Milerad J, Ahlberg J, Eliasson M, Fridén B, Håkansson A, Sundberg C, et al. Skärpta krav på manuskript. Läkartidningen publicerar deklarationer av potentiella bindningar och intressekonflikter. Läkartidningen 2002;99:1662-3.

Kommentar

Se även intervju med Hans-Olof Adami m fl i detta nummer (sidorna 206–207).

Varför denna högfärd, Josef Milerad?

Milerads högfärdiga inställning till den medicinska information som ligger utanför hans egen domvärjo och hans insinuationer om huvudkonkurrentens bristande moral väcker onekligen förvåning hos en gammal läkartidningsredaktör, skriver Gunnar A Olin.

GUNNAR A OLIN
chefredaktör för Läkartidningen 1965–1969
gunnar.a.olin@kreab.com

När jag läser Josef Milerads artikel i Läkartidningen 50/2002 (sidorna 5062-3), »Vad bör en medicinsk tidskrift ge – fakta eller sponsrad underhållning?«, känner jag mig förflyttad nästan fyrtio år tillbaks i tiden. Milerad, som är tidningens medicinske chefredaktör, skriver föraktfullt om det »journalistskrivna«, om »lättviktig information«, »hälsofrågor som underhållningsjournalistik« osv.

Förstockade läkare var emot

Då, 1965, var det ett antal förstockade läkare, varav några med professors titel, som reagerade på liknande sätt när den radikalt omgjorda Läkartidningen gjorde sin debut. Detta var ju oerhört, menade de: En journalist (undertecknad) som chefredaktör som inte var läkare! Dessutom reportrar som utan att vara medicinskt skolade tilläts skriva om sjukvård och forskning! Indignationen skummade och skrivelser avsändes till Läkarförbundets centralstyrelse med krav på ordningens återställande (vari ingick att chefredaktören omgående borde få sparken).

Förbundets ledning framsynt

Men förbundets ledning med den vidsynte och framåtblickande ordföranden Lars Werkö i spetsen försvarade den nya ordningen: tidningar görs bäst av tidningsmakare. Och läsarna vill förutom det tyngre artikelmaterialet också ha reportage och intervjuer med aktuella namn i aktuella frågor – eftersom läkare som alla andra människor också är nyhetskonsumenter. Vår medicinske redaktör Gunnar Birke, professor och chef för Gustav V:s forskningsinstitut, var också ett starkt stöd.

Monopolet bröts

Den medicinska journalistiken utvecklades under åren i Läkartidningen. Behovet av medicinsk information växte sig allt större hos olika personalkategorier inom sjukvård, administration och politik. Efter att Läkartidningen i stort sett haft monopol på det medicinska tidningsområdet föddes så Dagens Medicin i mitten av 1990-talet och kallade sig en »oberoende nyhetstidning för hela sjukvården«. Tidningen har visat sig ha en obestridlig framgång, också bland läkarna.

Förvånande angrepp

Själv har jag sett Läkartidningen och Dagens Medicin som utmärkta komplement till varandra. Min förvåning blev därför stor inför Milerads rasande angrepp på DM. Den är en lättviktig läs- och slängtidning i genren »underhållningsjournalistik«. Och, skriver han med en obetalbar formulering, »man anar veckotidningens slagsida åt skvaller och skandaler«. Denna »journalistiska produkt« anpassar sitt material inte bara till sjukvårdsprofessionen utan – ve och fasa – även till lekmän.

Men inte nog med det. Milerad anklagar Dagens Medicin för brister vad gäller faktakoll och redaktionell öppenhet, och han säger rent ut att den låter sig styras av kommersiella intressen, allt i motsats till vad som gäller för Läkartidningen. Det är allvarliga anklagelser. Om nu Milerad har bevis för att det är så illa ställt med Dagens Medicin, varför publicerar han inte dessa bevis utan nöjer sig med att spela åklagare?

Var klämmer skon?

Jag känner inte till varför Milerad är så kritisk mot »journalistskriven« medicinsk information. Han har ju sådan också i sin egen tidning, den som – lika obetalbart formulerat – är »en effektiv antidot mot mindre seriös medicinsk information i andra medier«.

Både Läkartidningen och Dagens Medicin är i allra högsta grad beroende av läkemedelsindustrins produktannonser och sjukvårdshuvudmännens platsannonser. Är det kanske där skon klämmer? DM tar naturligtvis numera en försvarlig bit av den annonskaka som förr var endast LT förunnad. Men finns det någon grundad anledning att tro att DMs integritet gentemot annonsörerna är sämre än LTs?

Är Läkartidningens chefredaktör Marianne Kronberg mer resistent mot annonsörspåtryckningar än kollegan Per Gunnar Holmgren i Dagens Medicin? Är Bonniers ambition att tjäna pengar på Dagens Medicin mindre etisk än Läkarförbundets intresse av att mjölka sin guldkossa Läkartidningen?

Milerads högfärdiga inställning till den medicinska information som ligger utanför hans egen domvärjo och hans insinuationer om huvudkonkurrentens bristande moral väcker onekligen förvåning hos en gammal Läkartidningsredaktör.

Milerad kritiserar också tidningen Medikament. Då jag saknar tillräcklig kännedom om Medikament har jag avstått från att kommentera hans synpunkter på denna tidning.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Nästa sida:

Josef Milerad svarar

Replik:

Kritisk granskning stavas inte högmod

Det är lite förvånande att Gunnar Olin inte själv har observerat det jag kritiserar. Tidningsmän brukar vara både observanta och känsliga i fråga om samband mellan redaktionellt material och annonser, under det att läkare, med visst fog, anses vara alltför naiva. Uppenbarligen går det inte att generalisera vad olika professioner egentligen kan och inte kan, skriver Josef Milerad.

JOSEF MILERAD
docent, medicinsk chefredaktör, Läkartidningen
josef.milerad@lakartidningen.se

Gunnar Olin omskapade tillsammans med Lars Werkö och Gunnar Birke Läkartidningen från en medlemstidning i det lilla formatet till den medicinska tidskrift med ett brett och varierat innehåll som den är idag. Förebilden var måhända British Medical Journal, då som nu en av världens mest lästa medicinska tidskrifter För sin insats belönades Gunnar Olin med Stora Journalistpriset.

Känslighet för kritik?

Konflikterna med de delar av läkarkåren som motsatte sig att journalistiken kom in i Läkartidningen har nog gjort Gunnar Olin extra känslig för kritik av journalistskrivet medicinskt material. På annat sätt kan jag inte tolka hans upprördhet över att jag betecknar Dagens Medicins medicinska reportage som lättviktiga. Här handlar det inte om att dessa kan *förstås* av lekmän utan att de är *anpassade* för lekmän.

Tidningar görs naturligtvis bäst av tidningsmakare men behöver läkare uteslutas ur gruppen? Richard Smith på British Medical Journal, Richard Horton på Lancet, Jeffrey Drazen på New England Journal och Donald Kennedy på Science behöver inte återgå till att undersöka patienter eller skaka provrör på labbet. De klarar sina jobb.

Kompletterar men ersätter inte

Om Gunnar Olin, istället för att återkalla gamla minnesspöken av hur högmodiga och arroganta läkare försöker nedvärdera duktiga journalister, hade tagit till sig kärnpunkten i min kritik, så hade han nog som erfaren tidningsman formulerat sig annorlunda.

Medicinsk journalistik och läkarskrivna faktaartiklar är två olika sätt att presentera information som kan komplettera men inte ersätta varandra. Tidskrifter som vänder sig till läkare eller annan personal inom sjukvården inom ramen för deras professionella yrkesroll kan därför inte enbart förlita sig på reportage och sakna en professionell fackredaktion. Läkartidningen innehåller åtskillig medicinsk journalistik men den har andra infallsvinklar och syften än de referentgranskade läkarskrivna artiklarna. Ingen del är »bättre« eller »sämre«; de kompletterar varandra genom att olika ämnesområden täcks och bevakas utifrån olika förutsättningar.

Det är alltså därför inte så säkert att det som passar som information till allmänheten passar för professionerna och vice versa. En nyligen genomförd studie i BMJ undersökte engelska dagspressens täckning av medicinska tidskrifters nyheter. Man kunde visa att avsaknaden av ett professionellt medicinskt perspektiv ledde till ett snett och vinklat urval av nyheter trots en i övrigt korrekt journalistik [1].

Förändringarna inom sjukvården

Sjukvårdssektorn har ändrat sig en del sedan 1960-talet när framtidsoptimismen var stor och sjukvården i ett uppbyggnadsskede. Då letade man efter nya spännande tekniker att investera i. Idag gör vi stenhårda prioriteringar mellan det som vi kan och vill göra och det vi har råd och möjlighet till. Det gör att beviskraven på vad som tillför något för folkhälsan har skärpts på ett sätt som man inte kunde föreställa sig tidigare.

Det innebär också att man måste ställa helt andra krav på faktainnehållet i information till läkare och annan sjukvårdspersonal. För att göra sådana bedömningar räcker inte enbart ett tidningsmakarperspektiv. Det krävs även faktiska specialistkunskaper – naturligtvis helst i samspel med ett professionellt journalistiskt kunnande.

Deklaration av intressekonflikter

Till slut Dagens Medicin och dess hantering av annonsmaterial. Om man tolkar mitt incitament att ta upp denna diskussion som avundsjuka mot andras annonsintäkter så har man kanske missat att Läkartidningen varit drivande i Sverige när det gäller öppen redovisning av potentiella partsintressen beträffande medicinsk information. Den formella genomgång som har efterfrågats finns på annan plats i detta nummer (sidorna 249-250).

Det är lite förvånande att Gunnar Olin inte själv har observerat det jag kritiserar. Tidningsmän brukar vara både observanta och känsliga när det gäller dessa frågor under det att läkare, med visst fog, anses vara alltför naiva. Uppenbarligen går det inte att generalisera vad olika professioner egentligen kan och inte kan.

Referens

1. Milerad J. Mest »dåliga» nyheter. Nedslående BMJ-studie av dagspressens värdering av medicinska rön. Läkartidningen 2002; 99:3812-3.

Nästa vecka

Debatten avslutas med ytterligare inlägg och kommentarer.

red