

# JAMA-redaktör avsatt efter 17 år för studie om sex

**Under rättegången mot president Bill Clinton publicerade amerikanska läkarförbundets tidskrift, JAMA, en enkät om 599 studerandes syn på sex. 59 procent ansåg att oralsex inte räknas som »att ha sex», en central fråga i menedsåtalet mot presidenten (JAMA 1999; 281: 275-7).**

Det blev för mycket för ägaren AMA, som avskedade George D Lundberg, 65 år, redaktör för JAMA sedan 17 år och chef för drygt 50 andra AMA-publicationer. Åtgärden har startat en ny debatt om tidskrifternas redaktionella oberoende kontra censur från ägarnas sida.

AMAs vice vd E Radcliffe Anderson Jr motiverade avskedandet med att

Lundberg genom att publicera studien med förtur ägnat sig åt sensationalism och på ett ousäktligt sätt dragit in AMA i en stor politisk debatt, som inte har något med vetenskap eller medicin att göra. Ingen kritik riktades mot studien som sådan; den bedömdes vetenskapligt på sedvanligt sätt. Redaktörer för världens ledande medicinska tidskrifter har reagerat starkt mot avskedandet, som skadar AMAs redan skamfilade rykte (BMJ 1999; 318: 210, 213).

Lundberg har gjort JAMA till en ledande tidskrift, men han har uppenbarligen irriterat AMA-ledningen genom sin frispråkighet och genom att publicera artiklar om bl a eutanasi, alternativ medicin och om etiska problem i en kommersialiserad sjukvård. Det väckte också irritation när han nyligen i TV (CBS »60 minutes») sade att läkare

»begraver» sina misstag genom att inte kämpa för fler obduktioner. Liksom förbud mot boxning är detta en hjärtefråga för patologen George Lundberg.

Det är möjligt att publiceringen av studien just nu stört AMAs relationer till ledande politiker, en känslig fråga för den starka lobby som organisationen utgör.

Alla tidskrifter strävar efter att påskynda bedömningen och att snabbt publicera artiklar som är viktiga för folkhälsan eller som av andra skäl är av intresse i en aktuell debatt. Massmedial uppmärksamhet är viktig också för en tidskrift som JAMA, som konkurrerar i högsta divisionen. Lundberg har följt spelreglerna, och han har under sin långa tid på JAMA visat att han med stor integritet arbetar i läsarnas och tidskriftens intresse.

*Yngve Karlsson*

tar inte tillräckligt till vara studenternas åsikter, som framkommer i de kursutvärderingar som lämnas efter varje kurs.

– Man skulle kunna använda kursutvärderingarna till att ge lärarna feedback och till att utveckla kurserna. Det görs till viss del, men jag tror att man skulle kunna göra det betydligt mer. Man måste jobba med att belöna duktiga lärare betydligt mer än vad man gör idag.

MSF har ganska många medlemmar som forskar på hel- eller deltid. En del av dem forskar på heltid för 7 500 kr per månad i stipendiumedel.

– Det är oacceptabelt att tvingas leva på en låg summa i stipendiumedel och dessutom vara utan sociala förmåner. Om Sverige ska fortsätta vara en framstående forskarnation måste det förändras.

## **Kombinera forskning och AT**

Han påpekar att det behövs fler doktorandtjänster. Regeringen har satt upp som mål att fler ska bli doktorer. För att nå dit behövs fler doktorandtjänster, den logiken tycker Jonas Andersson är enkel.

– Dessutom måste man kunna kombinera att göra AT och ST med forskning på betald arbetstid i större utsträckning än idag. Det är en viktig framtidsfråga, eftersom jag inte tror att

min generation vill forska på fritiden. På lång sikt är det annars risk att färre läkare ägnar sig åt forskning.

En annan fråga som MSF arbetat länge med är vaccinationskydd – att alla medicinstudenter ska ha skydd för hepatit B. Karolinska institutet har sedan länge ett komplett vaccinationskydd för sina studenter.

– Det senaste året har också Linköping och Uppsala infört vaccination mot hepatit B, men i Lund, Umeå och Göteborg saknar man fortfarande skydd mot hepatit B.

– Det är särskilt anmärkningsvärt att skyddet saknas i Lund, eftersom det är den region i landet där man har mest hepatit B och det är så oerhört smittsamt.

– Jag skulle tro att det är en kostnadsfråga. Jag kan inte tänka mig att någon egentligen är emot att vi studenter ska få vaccinationskyddet.

Frågan har varit aktuell i många år för MSF, men är alltså fortfarande utan en tillfredsställande lösning.

– Det tar tid att påverka och det är därför jag tycker att MSFs arbete är så viktigt. Det gäller framför allt det här framtidsarbetet. Det tar t ex många år att genomföra när hela sjukvårdsorganisationer ska förändras. Därför tycker jag det är viktigt att man för in den nya generationens åsikter, förklarar Jonas Andersson.

Internationaliseringen menar Jonas

Andersson är en aspekt som man måste väga in i sammanhanget. Dagens generation åker utomlands om man inte får acceptabla villkor i hemlandet.

– Jag tror att det kommer att ändra förutsättningarna. Förr visste man hur många läkare man skulle få genom en viss storlek på utbildningen. Om 10–20 år tror jag inte det kommer att vara så.

I viss mån är fenomenet redan här. Av de som examinerades nu efter jul åker ca 50 av ungefär 400 till Norge.

– Vi har redan en nordisk arbetsmarknad. Om 10–15 år kommer vi att ha en europeisk arbetsmarknad. Då blir frågan hur kan vi behålla de läkare vi utbildar och hur många europeiska läkare kan vi få hit mer än hur många kan vi utbilda.

– Det blir en väldigt stor förändring. I det perspektivet måste vi förändra vårt sätt att tänka. Bättre arbetsmiljö och högre löner måste till för att Sverige ska kunna konkurrera på den framtida europeiska arbetsmarknaden.

– Det är bättre att förbereda sig för en ny situation än att bara bli överraskad av att läkarna försvinner. Det är bara att hoppas att politikerna tar sitt förnuft till fånga och funderar över framtiden istället för att bara reagera på dagens situation.

– Det går inte att lösa morgondagens problem med dagens lösningar, säger Jonas Andersson.

*Kristina Johnson*