

En nordisk röst har tystnat efter ett stormigt liv

Under 69 år var tidskriften Nordisk Medicin ett gemensamt forum för läkarna i de fem nordiska länderna. Det sista numret publicerades i december 1998. I den långa utgivningen kan man följa den medicinska utvecklingen i våra länder under den tid då läkekonsten övergått från hypoteser till kunskap.

En stor del av den nordiska läkarkåren har under åren bidragit med referat av forskningsrön, artiklar och debattinlägg. I tidskriften speglas de medicinska sällskap och organisationer som varit aktiva i Norden, sjukvårdens utbyggnad och dess politiska och ekonomiska förutsättningar, som varit likartade i våra länder. Man kan följa utvecklingen från den tid då sjukvård var ett kall till våra dagars arbetsklimat präglad av ekonomiska incitament. Tidskriften speglar också den nordiska identitetens betydelse under olika faser – från stark nordism till ett ökande anglosaxiskt och europeiskt perspektiv.

Det har ofta blåst hårt kring Nordisk Medicin – som det gör när fem självmedvetna syskon samlas kring bordet – men det har också bidragit till vital debatt, nya idéer och gemenskap. Att till ett nordiskt plan kunna föra upp känsliga diskussioner, när en situation varit låst eller hotat att spåra ur i något av våra länder, har haft stor betydelse.

Tre faser

Tidskriften har under åren genomgått tre tydliga faser: De första 40 åren med tyngdpunkt på medicinsk veten-

skapliga originalartiklar, därefter tog läkarförbunden över och diskussionen fördes in på gemensamma frågor, t ex en förnyad läkarutbildning, nya specialiteter och gränsområdet medicin/samhälle. De sista 20 åren låg huvudvikten på förmedling av information mellan Nordens läkare både vad gäller frontlinjeforskning, klinisk vardag, etiska och andra frågor av gemensamt intresse och med tydligt hävdande av en nordisk gemenskap och identitet.

Nordiskt perspektiv

1929 startade den svenska otologi-professorn Gunnar Holmgren på eget initiativ Nordisk Medicinsk Tidskrift, inspirerad av sina livliga nordiska kontakter. Tidningen var avsedd att »på nordiska språk och med i huvudsak nordiska författare lämna en översikt av medicinens nutida ståndpunkt och utveckling». Förutom chefredaktören fanns en huvudredaktör från varje nordiskt land. Ytterligare tre läkare från Danmark, Finland, Norge och Sverige ingick i redaktionskommittén, och 44 fackredaktörer granskade materialet. Även generaldirektörerna i medicinalstyrelserna ingick i kretsen.

Redan 1929 publicerades 800 sidor i detta nordiska forum för utbyte av medicinsk sakkunskap och forskningsrön. Eftersom den utkom varje vecka nåddes läsarna snabbt av nyheter och mötesreferat från de medicinska sällskapen. Tidskriften innehöll också bokanmälningar och fylliga referat från nordiska och utländska tidskrifter.

Ett lyckosamt drag

Gunnar Holmgren hade själv ansvaret för tidskriften de första tio åren. Det fanns dock behov av att föra ut de diskussioner som fördes i de medicinska sällskapen i Norden, och dessa beslöt att från 1939 ta över och utvidga tid-



I många skepnader har läkarna mött tidskriften Nordisk Medicin, som 1929 startade som Nordisk Medicinsk Tidskrift och som slutade ges ut i december 1998.

skriften, som fick namnet Nordisk Medicin. En Förening för utgivandet av Nordisk Medicin bildades. Tidskriften byggde på en personkrets i varje land med lokalstyrelser, en huvudstyrelse och ett gemensamt årsmöte. Förutom individuella abonnenter omfattade läsekretsen alla sällskapens medlemmar. Man fortsatte på den inslagna redaktionella vägen, och dessutom lades de nationella sällskapens sju publikationer mellan Nordisk Medicins pärmar (dvs Hospitalstidning, Finska Läkaresällskapets handlingar, Duodecim, Norsk Magazin for Lægevidenskapen, Medicinsk Revue (Bergen), Hygiea och Svenska Läkaresällskapets Förhandlingar).

Det var ett lyckosamt drag. På hösten startade andra världskriget, i slutet av 1939 anföll Sovjetunionen Finland i det första av krigen, och på våren 1940 ockuperades Danmark och Norge. Sannolikt fick Nordisk Medicin sin största betydelse under de följande fem åren. Resurserna för att utge medicinska nyheter var små i de nordiska länderna, och de var i stor utsträckning avskurna från den internationella medicinska litteraturen. Men genom Nordisk Medicin kunde medicinsk information både från Norden och från utländska tidskrifter, som man ibland lyckades smuggla in, ändå nå läkarna i Norden. Sidantalet var under åren 1939 till 1947 nära 4 000 per år.

Den nordiska samhörigheten var mycket stark under och efter kriget, och det kom också Nordisk Medicin tillgodo. Upplagan steg 1946 till ca 8 000 exemplar – nästan 40 procent av Nordens läkare var prenumeranter. Tidskriften



TEXT

EVA OLDINGER
Nordisk Medicins sista
chefredaktör

fortsatta publicera översikter och originalartiklar, vanligen spontant insända. Det ankom på de nationella redaktionerna att spåra upp och initiera artiklar om den vetenskapliga forskning som nu tagit fart, och tidskriften blev ett viktigt forum för förmedling av nordisk forskning under efterkrigstiden.

Förnyelse och kris

I början av 1950-talet upplevde Nordisk Medicin sin första stora kris. De organisatoriska och ekonomiska relationerna mellan de medicinska sällskapen och utgivarföreningen var oklara. Sällskapen ansåg att utgivarföreningen var alltför dominerande – det var ändå sällskapen som förmedlade de flesta abonnemangen och hade ansvaret för att skaffa fram huvudparten av materialet. De gemensamma omkostnaderna täcktes av subscriptionspriset. Tidskriftspriset ökade dock och det ansågs hämma medlemsantalet i sällskapen under en penningfattig tid.

Läkarförbundens

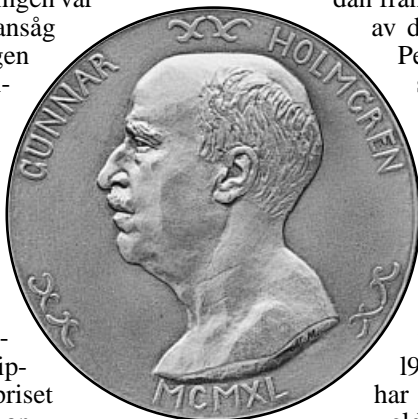
egna tidskrifter expanderade efter kriget, och 1953 sammankallades på Sveriges läkarförbunds initiativ en första redaktörskonferens, där företrädare för Nordisk Medicin mötte redaktörerna för fyra av läkarförbundstidningarna. De tackade då respektive lands läkarkår, men ännu inte behovet av vetenskaplig publikation. Man beslöt att en redaktionell koordination, som i Nordisk Medicin samlade artiklar med störst gemensamt intresse, skulle vara rationell. NM-föreningens mål var också att läkarna i Norden ständigt skulle bli påminda om gemenskapen mellan länderna och att Nordisk Medicin skulle ge en bild av den samlade nordiska läkarvetenskapen, som också genom engelska sammanfattningar blev känd i andra länder. Trots att de nationella läkartidningarna så småningom började täcka sina länders behov av medicinsk information låg Nordisk Medicins sidantal på över 2 000 sidor per år. Av artiklarna kom ca 30 procent från Sverige, 20 från Danmark, 12 från Norge och 5 procent från Finland, medan ca en tredjedel var mötes- och tidskriftsreferat, bokanmälningar m m.

Krisen medförde 1954 att NM-föreningen strukturerades om så att sällskapen fick större inflytande. Administration, redaktion, produktion och annonsförsäljning rationaliserades och utgifterna sjönk. De mindre sällskapen

kunde välja mellan individuella abonnemang och ett väsentligt billigare kollektivabonnemang, som de flesta stannade för.

Eldsjälar

Gunnar Holmgren, som lett tidskriften de första 25 åren, avled strax efter förändringen och efterträddes under fem år av professor Hilding Bergstrand. 1959 åtog sig professor Hugo Theorell att vara huvudredaktör, och han blev den samlade kraften under de följande



Professor Gunnar Holmgren, Nordisk Medicins grundare och redaktör under 25 år.

20 åren. Det redaktionella sköttes redan från 1929 huvudsakligen av den språkligt kunnige Pehr-Henrik Törngren, som började på Nordisk Medicin redan som 24-årig läkare och blev kvar till sin död 1965. Hans sekreterare sedan 1949, Astrid Lagerström, övertog då hans uppgifter fram till sin pensionering 1979. Nordisk Medicin har i hög grad drivits av eldsjälar, som trots på det goda det nordiska samarbetet fört med sig. Den allmänna ekonomiska uppgången 1954–

1963 gav starkt stigande annonsintäkter och prenumerationspriset kunde sänkas. Det medgav också att medicinstudenter fick Nordisk Medicin till halva priset, de yngre medlemmarna i de kollektivabonnerande sällskapen betalade något mer. Nästan hälften av de danska och svenska läkarna abonnerade på Nordisk Medicin, något färre i de övriga nordiska länderna.

I styrelsen för NM-föreningen ingick under lång tid förutom den legendariske Hugo Theorell färgstarka personligheter som Poul Bonnevie, Danmark, Kristian Kristiansen, Norge, och



Professor Hugo Theorell, samlade kraft i NM 1959–1979.

Bertel von Bonsdorff, Finland. Drivande i de nationella redaktionerna var bl a Harry Nevanlinna, Finland, Olof Thordarson, Island, Ragnar Nicolaysen, Norge, Frans Bárányi och Lars-Erik Böttiger, Sverige. I lokalredaktionerna ingick även unga läkare.

Två av dem, som senare kom att ingå i den nya Nordisk Medicins redaktion, professorerna Peter Wahlberg, Finland, och Povl Riis, Danmark, berättar hur de upptogs i den nordiska gemenskapen kring redaktionsbordet och om vad denna inskolning i internationellt samarbete kom att betyda. Det var som att lära sig handkirurgi, säger Povl Riis, som skulle önska en liknande »skola» för de läkare som skall delta i våra dagars europeiska samarbete.

Inre strider och engelskt hot

Nordisk Medicins medicinskt vetenskapliga material var rikligt och varierande. Förutom originalartiklar och översikter ingick särskilda avdelningar för observanda, rapporter om medicinska misstag m m. Men med åren minskade behovet av originalartiklar på nordiska språk och det blev mer meriterande att publiceras i engelskspråkiga facktidsskrifter.

Under 1960-talet blev tidskriften kraftigt dominerad av danskarna, eftersom man hade en kollektiv prenumeration på hela 11 000 exemplar. Svenskar, finländare och norrmän övergick till individuell prenumeration och stod för 2 500 respektive 1 300 och 1 300 exemplar. Det individuella prenumerationspriset var 15 kr per år. Samtidigt förekom strider inom organisationen, med kritik mot verksamheten främst från Svenska Läkaresällskapets sida och med ekonomiska betänkligheter framförda av danskarna. Stridigheterna hade den negativa följden att annonsörerna tappade förtroendet för tidskriften och annonsintäkterna sinade.

Läkarförbunden tar över

1970 bad NM-föreningen Sveriges läkarförbund att överväga ett samarbete liknande det som fanns i Danmark. Kontakter togs med Norges och Finlands läkarförbund och en ny redaktörskonferens arrangerades. De nationella läkartidningarna ansågs täcka behovet av vetenskapliga och kliniska artiklar, men det behövdes ett forum för fackliga ämnen och man beslöt att det borde skapas en ny Nordisk Medicin som ett gemensamt supplement. Men det behövdes också informativa artiklar om vetenskapliga framsteg, om klinisk praxis och ett forum för gemensam debatt.

Starkt drivande var Tidsskrift för Den norske Lægeförenings redaktör Ole K Harlem, Ugeskriftets redaktör

Erik Holst, Finlands läkartidnings Tapani Kosonen och svenskarna Gunnar Birke (NM-föreningens representant) och Sven Forsse, Läkartidningens chefredaktör. Forsse fick uppgiften att utarbeta en journalistisk och organisatorisk plan för tidskriften, och 1971 godkändes förslaget av läkarförbundens styrelser. NM-föreningen gav viss ekonomisk garanti under en femårig försöksperiod och även därefter hade de medicinska sällskapen representanter i redaktionskommittén.

Från den 1 januari 1972 övertog de fem läkarförbunden Nordisk Medicin och den tidigare veckotidningen blev en månadstidning, som sändes kostnadsfritt till alla de nordiska läkarförbundens medlemmar. Journalisten Yngve Karlsson blev administrativ redaktör, biträdd av Mauri Johansson (finskfödd, svenskspråkig läkare utbildad i Danmark, som arbetat med medicinsk-politiska frågor från studietiden) och Astrid Lagerström. I redaktionskommittén ingick de fyra chefredaktörerna från förbundens tidskrifter och en representant för Islands Läkarförbund, vilket också kom att innebära ett fruktbart samarbete mellan läkartidningarna i de fem länderna.

Medicin- och samhällsdebatt

Målsättningen var att tidskriften skulle bli ett forum för en aktiv och levande debatt. Medicinskt vetenskapliga teman, särskilt kontroversiella, belystes både i reportage och i rundabordsamtal med experter från de olika nordiska länderna. Man publicerade faktsammanställningar och jämförelser av olika företeelser. Layouten förändrades och bilder började lätta upp innehållet. I Nordisk Medicin kunde man också ta upp frågor som var alltför känsliga att diskutera i den nationella miljön, och den bidrog säkert till att medicinen inte blev så sluten i våra länder.

I det första numret 1972 belyses bl a

planerna för den nya medicinarutbildningen i Kuopio, där man satsade starkt på allmänmedicin, och i Tromsø, där man försökte skapa en samhällstillvärd läkarutbildning. I den första årgången beskrev tidskriften t ex den debatt om fri abort som fördes i de nordiska länderna, startade en diskussion om demokrati i sjukvården, tog upp frågorna om pedagogik för akademiska lärare, läkares ansvar och patientens rättsskydd, medicinskt ledarskap och medicinsk teknik. Man diskuterade också läkarnas arbetsvillkor, förhållandet till dåvarande EG-länderna, u-landsmedicin, nya specialiteter som samhällsmedicin och företagshälsovård, akupunktur och naturmedicin kontra skolmedicin, liksom en rad medicinskt etiska frågor. Förnyelsen av läkarutbildningen fick stor plats och samarbetet ökade med Nordisk Federation för Medicinsk Undervisning (NFMU), som snart fick en representant i redaktionskommittén.

– Nordisk Medicin fick stor betydelse genom att belysa frågor som ännu inte togs upp i andra läkartidningar, konstaterar Tapani Kosonen.

Turbulens på nytt

När den femåriga försöksperioden var över blev det åter turbulens kring Nordisk Medicin. NM-föreningen upphörde och tillgångarna överfördes till en särskild fond, som förvaltades väl. Läkarna hade ju under en lång följd av år varit vana vid medicinskt material och lät höra att det var detta som intresserade dem.

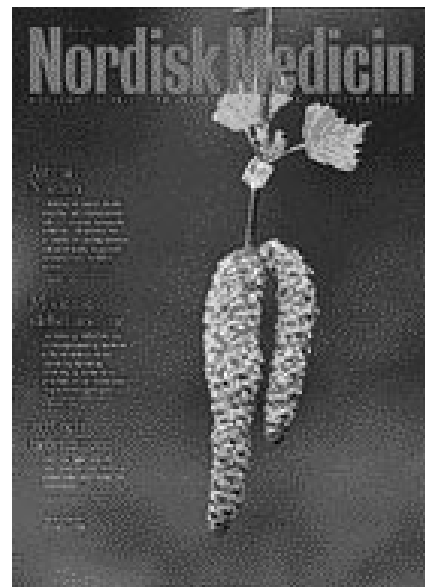
I samband med att Eva Oldinger 1980 anställdes som administrativ redaktör blev läkaren Hans Ole Hein, Köpenhamn, medicinsk redaktör med uppgift att stärka den medicinska materialtillgången. I redaktionskommittén ingick representanter både från de nationella läkaresällskapen, läkartidningarna och NFMU. Under två år förlades

den tekniska framställningen och tryckningen till Danmark, där Lægeforsningens ekonomichef Jens Andersen var aktiv i Nordisk Medicins styrgrupp. Upplagan var 43 000 exemplar, vilket i stort sett motsvarade de fem läkarförbundens medlemmar och medicinstudenterna i Norden.

Att bläddra i de första numren av NM 1980 ger vissa perspektiv: I januari-numret meddelar en notis att svenska Socialstyrelsen nu tagit bort homosexualitet ur sitt sjukdomsregister. Hospicerörelsen i England diskuteras för första gången, och kirurgi vid magsår får stor plats. Vid 1980 års första redaktionsmöte berättades om unga män i Köpenhamn som fått Karposis sarkom, men varför visste man inte och nyheten fick utgå i väntan på fler fakta – idag är över 30 miljoner människor smittade med HIV.

Åter till medicinsk fokus

Det var inte helt lätt att styra tillbaka till ett medicinskt fokus, det fanns en viss konkurrens mellan de nationella läkartidningarna och Nordisk Medicin, både om medicinska artiklar och om platsannonser. 1982 beslöt den styrgrupp av läkartidningsredaktörer, som hade ansvaret för Nordisk Medicin inför respektive läkarförbund, att man ytterligare ville stärka det medicinska materialet. Vid ingången av 1983 upplöstes redaktionskommittén. I stället för en medicinsk redaktör kom redaktionen att bestå av fem medicinska redaktörer, professorerna Povl Riis, Danmark, Peter Wahlberg, Finland, Christopher Bjerkelund, Norge, Harry Boström, Sverige och vice medicinaldirektören i Island Gudjón Magnússon. Han efterträddes efter några år av Læknabladids redaktör Örn Bjarnasson. Dessutom fanns under några år en redaktionskommitté med övriga läkartidningsredaktörer och representanter för läkaresällska-



pen och Nordisk Federation för Medicinsk Undervisning.

För att inte bli en konkurrent till de nationella läkartidningarna beslöt att Nordisk Medicin skulle publicera översikter och frontlinjeforskningsartiklar inom områden där det i Norden fanns forskare av hög internationell standard, medan de medicinska originalartiklarna hörde hemma i de nationella läkartidningarna. Merparten av Nordisk Medicins artiklar kom att bli specialbeställda för en nordisk publik. Både dessa och de artiklar som kom spontant blev noga referentbedömda i minst två nordiska länder.

Det har visat sig att läkarna i de olika nordiska länderna i mycket liten utsträckning följer med i grannländernas tidskrifter – på grund av språkbarriärer och tidsbrist. Finlands Läkartidning beslöt att utse Årets artikel, en idé som inspirerade NM att från 1983 publicera Månadens artikel. I turordning utsåg redaktionen den bästa artikeln i respektive lands läkartidning, som när det gällde Island och Finland översattes till danska eller svenska. På detta sätt kunde viktiga artiklar från de nationella läkartidningarna presenteras för en nordisk publik. I en tid när nya forskningsrön främst publiceras i internationella tidskrifter var en bärande idé att nordiska frontlinjeforskare även skulle informera kolleger i de närmaste länderna, vilket dessutom kunde stärka den nordiska identiteten.

Nordisk Medicin kom att byggas upp kring temanummer om olika aktuella frågor, där man belyste skillnader och likheter mellan de nordiska länderna. Vid sidan av det medicinska materialet fick etiska ämnen stor plats, liksom frågor om läkarutbildning och förändringarna på den nordiska läkararbetsmarknaden. Läkarförbunden önskade dock att mer fackliga frågor belystes.

I slutet av 1980-talet avgick de två eldsjälarna Ole K Harlem och Sven Forse som chefredaktörer för läkartidningarna i Norge respektive Sverige och därmed ur NM-samarbetet. Även representanterna för läkaresällskapen och NFMU lämnade Nordisk Medicins redaktionskommitté. En stiftelse med representanter för läkarförbunden i Danmark, Finland, Norge och Sverige bildades för att förvalta NMs fond.

För att öka möjligheterna till mer kvalificerad bevakning av samhälls-, organisations- och utbildningsfrågor utsåg läkarförbunden fyra fackliga redaktörer som representerade respektive läkartidning: Allan Krasnik, Lars-Einar Floman/Marit Henriksson, Tidsskriftets nye redaktör Magne Nylenna och Johan Calltorp. Kaare Solheim, Norge, Svante Stenman, Finland, Vilhjalmur Rafnsson, Island, och Sverker Ljung-

hall, Sverige, avlöste efter hand tidigare medicinska redaktörer. Liksom tidigare träffades redaktionen några gånger per år för »brainstorming» och ur diskussionerna vaskades nya ämnen och författarnamn fram. Ambitionerna var nog alltid större än de ekonomiska och journalistiska möjligheterna att genomföra ideerna. Tyvärr blev många uppslag inte förverkligade också av utrymmesskäl; Nordisk Medicin skulle helst hållas på 32 sidor per nummer.

Många begränsningar

Eftersom läkarkåren i Norden vuxit var Nordisk Medicins upplaga nu 73 000 exemplar, som publicerades 10 gånger per år (därav två dubbelnummer). Framställningen finansierades av NM-fonden och av platsannonserna inne i tidningen. Varje land betalade papper, tryck och distribution för sin upplaga. Omslagssidorna trycktes i fyra versioner för att respektive land skulle kunna balansera sina kostnader genom att sälja läkemedelsannonser till dessa. Annonnsbestämmelser och läkemedelssortiment har skilt sig något mellan länderna.

Nordisk Medicin har haft som uppgift att förutom att föra fram medicinska framsteg också belysa kulturella, utbildningsmässiga, etiska, administrativa och andra frågor, som inte dragit till sig annonser. Det fanns ändå orealistiska förväntningar i läkarförbunden på att tidningen skulle kunna ge vinst i stället för att vara en mindre kostnad i budgeten. När den ekonomiska regressionen kom blev det allt svårare att sälja omslagsannonserna och eftersom porto och papperspris steg efterhand kom krav från läkarförbunden i Danmark, Finland och slutligen Sverige om att lägga ner tidningen.

Samarbetsintresset varierade

Men intresset för Nordisk Medicin har också skiftat på grund av interna motsättningar i de olika läkarförbunden och av yttre orsaker. Under det kalla kriget fanns det tryck från Sovjet att Finland skulle engagera sig mindre i nordiskt samarbete. Det skapade orosmoln, även om Finlands läkarförbund förhöll sig neutralt. Danmarks inträde i EG/EF innebar att man under en period hellre såg söderut än till de nordiska grannarna. När Finland och Sverige så småningom följde efter blev det en gräns mellan EU-länderna och Norge/Island. Omkring hälften av de isländska läkarna vidareutbildade sig i anglosaxiska länder och hälften i Norden, vilket splittrade intresset för nordiskt samarbete.

Många finskspråkiga läkare hade problem med de nordiska språken. Finlands läkarförbund uppmanade i mitten av 1990-talet de medlemmar som ville

ha kvar sin gratisprenumerering på Nordisk Medicin att anmäla intresse. Nära 3 000 gjorde detta inom en månad, men den finländska upplagan sjönk med ca 10 000 till ca 5 000 (inklusive alla medicine studerande och medicinska bibliotek). I Sverige beslöt man av ekonomiska skäl att bara de som prenumererade i eget namn på Läkartidningen skulle få Nordisk Medicin, vilket minskade upplagan med ytterligare ca 4 000. Men läkarkåren ökade ännu och med de exemplar som gick till medicinska bibliotek runt om i världen låg upplagan under de sista tio åren runt 63 000 exemplar.

Redaktionellt fortsatte linjen även under de sista åren med temanummer om vitt skilda ämnen. Idén var att belysa både medicinska och andra ämnen av gemensamt intresse och att läkarna lätt skulle få översiktlig kunskap även inom områden som låg utanför det egna området. Bland de många frontlinjeforskningsartiklarna presenterade också de årliga Jahrepriestagarna sin forskning. Nordiska jämförelser, notiser och NMs Kongresskalender och medlemsservicen Anslagstavlan var andra återkommande inslag.

Fyra år i färg

Nordisk Medicin har alltid framställts av en mycket liten stab (genomsnittligt 1,5 anställda) och låg budget, och det saknades länge utrymme för utseendemässiga förbättringar. Det var därför en glädje att 1996 äntligen få satsa på ny layout, bättre papper och fler färgbilder. Den redaktionella linjen skärptes också, bl a inspirerat av de nya danska redaktörerna Liselotte Højgaard och Bjarne Rønne Kristensen. Det förde med sig att annonsörernas intresse ökade och att kostnaderna minskade. Konkurrensen om medicinska annonser hade dock hårdnat betydligt. Det fanns egentligen aldrig några förutsättningar för att tidskriften skulle gå med vinst med de ramar som hade satts upp.

Läkarförbundens ständiga diskussioner om Nordisk Medicins finansiering slutade efter ett dramatiskt år med beslut om nedläggning i november 1998, och med decembernumret gick ett mångårigt samarbetsprojekt i graven.

Att se tillbaka på medicinens utveckling under 70 år är hisnande. Ny kunskap har genererats inom alla områden, vilket efter hand har inneburit nya tekniker, nya mediciner och nya förutsättningar att bekämpa sjukdom. Klart är att nordiska läkare gjort betydande insatser och att medicinen i Norden hållit en mycket hög nivå, vilket vi kan vara stolta över! Som redaktör för Nordisk Medicin har det varit ett privilegium för mig att få förmedla detta. •