

om tid att lägga papperen på bordet, alltså redovisa vilka uppdrag och uppdragsgivare han har vid sidan om sitt ordinarie arbete. Han har inte gjort det.

I stället har han tolkat kravet på öppenhet som en kritik mot alla former av industrikontakter och ett krav på att forskningen ska isoleras från samhället i övrigt. Det är hans, och kanske andras, personliga tolkning. Adami har uppfunnit något som man ännu inte hunnit med att hantera inom forskningsetiken: »oberoende partsinlagor betalda av ena parten«.

Nyréns intressekonflikt berättar att han ryckt ut till försvar av en kollega, och det är väl inget konstigt med det. Att Läkartidningen underhåller sina läsare med mörkläggning av bristande öppenhet samtidigt som P C Jersild ger etiklektioner på annan plats i samma nummer kan däremot te sig märkligt för många.

**Bo Walhjalt**  
*skribent, Göteborg*

\*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Skribenten är publicerad i den kommersiella tidskriften *Medikament*.

## Replik:

# Personangreppen mot Adami ett försök från *Medikament* att blanda bort korten

II Det är intressant, men också skrämmande, att journalisten Bo Walhjalt tar så lätt på – eller kanske inte ens förstår – den allvarliga problematik som jag tog upp i min debattartikel (LT 50/2002, sidorna 5110-2).

### Rågängen mellan annonser och text

Det stora flertalet tidskrifter i Sverige är förvisso kommersiella, men nästan alla klarar rågången mellan den fullt legitima strävan att finansiera genom att upplåta delar av sidutrymmet för annonser och den journalistiska oväld som krävs i den redaktionella texten. Kravet på saklighet och journalistiskt oberoende gäller såväl urvalet av material som artiklarnas sakinhåll.

Avsteg från denna fundamentala princip är, enligt min mening, särskilt klandervärda om de hotar att vilseföra en yrkeskår som inte bara har inflytande över betydande flöden av skattebetalarnas pengar utan också är beroende av korrekt information för att kunna ge sina patienter den bästa vården.

### Försöker blanda bort korten

Raljeriet över att jag påvisat att det redaktionella innehållet i *Medikament* är

## Referens

1. Walhjalt B. Greenwashing – en introduktion. *Medikament* 6/2002.

## Replik

Jag avstår från kommentar med hänvisning till mitt svar till *Medikaments* chefredaktör Bo Zackrisson i *Läkartidningen* 4/2003 (sidan 253).

**Josef Milerad**  
*medicinsk chefredaktör,  
Läkartidningen*

»kommersiellt« tyder – i bästa fall – på en häpnadsväckande aningslöshet.

Att tidskriften *Medikament* försöker blanda bort korten för läsekretsen står tämligen klart. Min farhåga att personangreppen på Hans-Olov Adami – utan anknytning till läkemedelsindustrin och därmed en passande måltavla för en pseudodebatt – är en del i denna strategi styrks av Walhjalts inlägg. Den ser ut som en nattständern repris av det som avhandlades för flera månader sedan i *Dagens Forskning* och som sedan bemöttes av Adami.

### Kulisser och rökråd

Högst relevant (och som angavs i Adamis genmäle i DF) är att Karolinska institutets rektor Hans Wigzell anser att rapporteringen av bisysslor följt Karolinska institutets regelverk och att det därför ingenting finns att anföra. Kulisser och rökråd!!

**Olof Nyren**  
*professor, institutionen  
för medicinsk epidemiologi,  
Karolinska institutet  
olof.nyren@mep.ki.se*

# Skolmedicin och känsloliv

II Hans Isakssons och Dan Larhammars artikel om alternativmedicin i *Läkartidningen* 3/2003 (sidorna 144-7) slår in öppna dörrar. Alla vet att inom detta öppna område existerar ett omfattande och hänsynslöst kvacksalveri. Det hör marknadssekonomi till.

Eftersom vetenskaplig metodik avgränsar sig genom självpåtagen relevans uppstår en suddig gråzon, skolmedicinens krisområde, där den objektinriktade metodiken är värdelös (jfr mitt inlägg i LT 36/2002). En gråzon som även den är vidöppen för aggressiv marknadsföring.

### Rekommendation: skilsmässa

Ett litet praktiskt exempel bland många. Från medicinkliniken remitterades en patient med fleråriga, terapiresistenta halsryggs- och huvudvärksproblem. Några *timmars* genomgång förde till rekommendationen skilsmässa. Ett halvår senare mötte jag en nyskild, besvärsfri och glad person.

Den läkare som efter tio minuters konsultation på grund av tidsbrist i ett liknande fall ordinerar ett genom hård marknadsföring populärt preparat är en charlatan. Punkt slut.

**Björn Rosendal**  
*f d överläkare, Laholm*

## Omskärsdebatten avslutad

På förekommen anledning meddelas att debatten om manlig omskärelse tills vidare är avslutad.

red ➔