

Den vetenskapliga kongressens vara eller inte vara

Krympande resurser och virtuella möten slår ut nöjesresorna

Den traditionella vetenskapliga kongressen står inför ett paradigmskifte; den tekniska utvecklingen ger möjligheter till virtuella möten där deltagarna kan sitta kvar hemma och kommunicera via datorn eller mobilen. Dessutom börjar läkemedelsindustrin rensa i sin sponsorverksamhet och ställa högre krav på hur pengarna används, samtidigt som man tävlar om att knyta framstående forskare till sig – med hjälp av bl a kongressresor.

STEPHAN RÖSSNER
professor, överviktsenheten, Huddinge
Universitetssjukhus, Stockholm
(stephan.rossner@medhs.ki.se)

II Södersjukhusets forskarskola ordnade i höstas en föreläsning med rubriken »Den vetenskapliga kongressen – tummelplats för intellektuellt utbyte eller bara smygsemester?«, och jag blev ombedd att där belysa perspektiv som unga forskare möter under sin framtida gärning.

Den oemotståndliga rubriken har provocerat mig att fundera vidare kring temat. Möjligen har jag vissa förutsättningar för att kunna ha åsikter i ärendet: Som engagerad i medicinska riksstämman i 27 år, arrangör av otaliga konferenser och kongresser nationellt och internationellt, i Svenska Läkaresällskapet samt för olika internationella vetenskapliga samfund, och slutligen som president för International Association for the Study of Obesity, tycker jag mig ha fått ett visst perspektiv på kongressfunktionen – dess fördelar och avigsidor.

Tekniken skapar nytt paradigmskifte

I motsats till andra discipliner där utvecklingstempot är långsamt och nyhetsinflödet begränsat, lever vi i den medicinska världen under en epok där informationsutbytet accelererar allt snabbare. En gång i tiden skaffade sig forskarna sina kunskaper genom litterära självstudier (Figur 1). Under 1800-talet blev studiebesöket på »den stora akademiska kliniken« ett sätt för forskare att genom studieresor förvärva ny kunskap. Under 1900-talet skapades kongressen i sin moderna form.

Nu ser vi åter ett paradigmskifte. Parallellt med den traditionella internatio-

nella kongressen kommer den tekniska utvecklingen att leda till att vi får virtuella vetenskapliga konferenser, där deltagarna inte behöver flytta från hemmaplan utan kan utbyta tankar vid datorskärmen eller till och med kommunicera via mobiltelefon.

Läkemedelsindustrin sponsrar drönare

Läkemedelsindustrin bekostar idag, direkt eller indirekt, 70–80 procent av kostnaderna för de medicinska vetenskapliga kongresserna. Det är alltså uppenbart att industrins roll i dessa sammanhang granskas. Under senare år har regelverket utarbetats alltmer. Den gamla, så kallade goda, tiden när doktorer och deras makar kunde flyga kors och tvärs över världen för att delta vid en föreläsning och därefter ägna sig åt de lokala förlustelserna är över.

Vissa europeiska länder, till exempel Italien, har efter skandaler i detta avseende blivit än mer restriktiva än Sverige vad gäller industrins möjligheter att låta läkare delta i vetenskapliga möten. I några sammanhang gäller till exempel ekonomiska begränsningar som är så strikta att bidraget knappt täcker ett hotellrum, än mindre reskostnaden.

Men innan man har någon slutlig uppfattning om de medicinska vetenskapliga kongressernas existensberättigande och hur väsentliga de är för den medicinska utvecklingen finns det anledning att se på aktörerna. Som alltid finns det sändare och mottagare.

Vid de internationella jättekongresserna finns vanligen ett A-lag som håller de tjusiga översiktsföredragen och sitter som ordförande i debatter och paneler. I allmänhet vistas de inte så mycket mer än så i konferenslokalerna, eftersom de är bundna av planeringsmöten mellan

sina egna föredrag för att diskutera instundande möten. Många av dem är kompetenta och vetenskapligt aktiva och leder stora forskargrupper. Andra utnyttjar senioritetsprincipen, som i andra delar av världen är ännu mer uttalad än i Skandinavien, för att upprätthålla sin status. Industrin medverkar till att de seniora föreläsarna får behålla sin VIP-ställning genom att frikostigt betala resor och uppehälle vid de viktigare kongresserna.

De »sanna« forskarna är egentligen den grupp för vilken konferenserna blir de tillfällen till informationsutbyte de från början var avsedda som. Här finns de unga aktiva forskarna som slipar sina tiominutersföredrag i timmar, gnuggar argumenten på sina postrar och utnyttjar varje minut av kongressen till att lära sig. De är den viktigaste mottagargruppen tillsammans med de seriösa klinikerna.

Men här finns också drönarna, de som ofta flugits in av ett läkemedelsföretag och som pliktskyldigast sitter av ett satellitsymposium, för att därefter så långt intresset medger lyssna på några av föredragen. För övrigt, ofta tillsammans med äkta hälft eller motsvarande, ägnar de sig åt golfen och turistutbudet. Av kommersiella skäl är denna grupp inte ointressant för läkemedelsindustrin; här finns ju ett noga planerat urval av potentiella och befintliga förskrivare.

De små vetenskapliga kongresserna, där några hundra entusiaster samlas under ganska lösa organisationsformer, innebär ju egentligen inga som helst etiska eller ekonomiska problem. Här talar man vetenskap på detaljnivå. Ingen som inte har djupgående intressen och kunskaper som man vill dela med sig av skulle komma på idén att anmäla sig till en sådan konferens.

Men – det finns en svans av läkare som har fått pengar »över« från tidigare insatser av ett eller annat slag och som dammsuger kongresskataloger för att leta upp formellt oantastliga resmål. Där registrerar de sig pliktskyldigast, för att sedan inte medverka mer än vad en ordinarie reserapport kan kräva.

Industrin börjar rensa och ställa krav

Läkemedelsindustrin har numera organiserat sig för att få grepp om strukturen

II Fakta 1

IPCAAs etiska regler

(IPCAA [International Pharmaceutical Companies Advisory Association] är en sammanslutning av många av världens största läkemedelsföretag.)

Information och utbildning, vetenskap och klinisk information skall kunna utbytas fritt på kongresser.

Kommersiella aktiviteter skall överensstämma med nationella och internationella bestämmelser.

Vetenskaplig objektivitet. Strikt vetenskapliga kriterier skall tillämpas på alla delar av kongressen. Produktjämförelser må utföras med hänsyn till gällande bestämmelser.

Kongressdeltagare. Bara delegater registrerade vid kongressen har rätt att delta i det vetenskapliga mötet.

Kongressort. Mötesplatsen skall väljas med omsorg och ta hänsyn till faciliteter, tillgänglighet, säkerhet och kostnader. Platser som uppfattas som rena semester mål skall undvikas.

Ersättning. Honorar skall endast utgå till talare och ordförande, kontanter får endast ges till deltagare för att ersätta direkta reseutgifter. Man förutsätter att detta inte kolliderar med nationella bestämmelser. Inget företag skall täcka kostnader för medföljande personer.

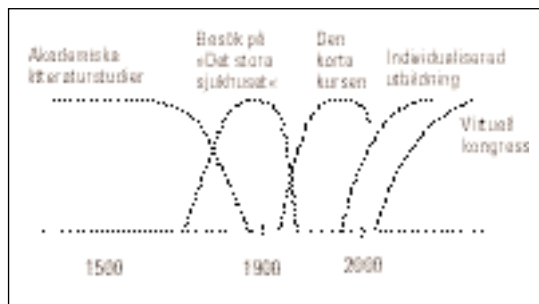
Gästfrihet. Gästfriheten skall vara rimligt anpassad till förutsättningarna och på intet vis extravagant.

Kommersiell utställning. Företag må marknadsföra sina produkter till läkare och forskare med hänsyn till gällande nationella och internationella regelverk. Icke accepterade former av medicinsk yrkesutövning bör inte stödjas.

Övervakning. Klagomål vid överträdelser riktas till IPCAA-sekretariatet som kan vidta nödiga åtgärder.

kring de internationella kongresserna. IPCAA heter organisationen, vilket utläses International Pharmaceutical Companies Advisory Association. Den är en sammanslutning av många av världens absolut största läkemedelsföretag.

Organisationen börjar nu ställa strukturerade och berättigade krav på att läkarna/forskarna skall organisera möten som är meningsfulla. IPCAA har en



Figur 1. Kunskapsförmedlingen för forskare och läkare har utvecklats från forna tiders litterära självstudier över 1800-talets studiebesök på »den stora akademiska kliniken«, ett sätt att genom studieresor nå ny kunskap, till 1900-talets kongress. Men parallellt med den traditionella internationella kongressen kommer nu den tekniska utvecklingen leda till virtuella vetenskapliga konferenser som kan »bevistas« direkt från hemmaplan

etisk kod som återges i Fakta 1. Den allmänna inställningen idag är att man hellre satsar på färre etablerade kongressstrukturer än duttar ut småslantar till mindre, lokala arrangemang. Idag går trenden mot alltmer centraliserade strukturer. »Mushrooming«, dvs små möten som poppar upp här och där som svamp i backen, ogillas i allmänhet.

De stora internationella vetenskapliga samfundet har ofta ett internationellt kansli. Ofta har de avtal med en »core PCO« (dvs en professionell kongressorganisationsföretag) som tar hand om samfundets alla kongresser, var än i världen de förläggs. Oavsett om kongressen äger rum i Stockholm, Venedig, Johannesburg eller Rio de Janeiro finns alltså den centrala motparten för de administrativa diskussionerna i ett permanent huvudkontor någonstans i världen. Det ger långsiktighet, kontinuitet, ekonomisk överskådlighet, samordningseffekter och rättvisa.

Med dessa organisationer vill läkemedelsföretagen helst föra sina diskussioner när det gäller sponsorfinansiering. Därefter kan det lokala värdfolket stå för mer tekniska aspekter vad gäller den lokala utformningen av programmet och det vetenskapliga innehållet.

Industrin tävlar om framstående forskare

Industrin tävlar om att till sig knyta framstående forskare som de kan ha glädje av som t ex vetenskapliga rådgivare, forskare som de gärna ser medverka som huvudtalare eller i andra framträdande roller i olika kongresssammanhang.

Det är väl känt att läkemedelsindustrin noga kartlägger sina pappenheimer för att bedöma på vilket sätt de kan nås. Varje representant som far runt i Sverige och »dänger väskor« har väl klart för sig hur profilen ser ut för de lä-

kare som besöks. Det är lätt att ta reda på vilka förskrivningsvanor dessa läkare har och också hur kliniker använder läkemedel av olika slag. Hela tiden handlar det om att bygga relationer som framgent ger engagerade läkare, läkare som också kan användas i samband med olika läkemedelsstudier. Självfallet ingår inbjudan till kongresser och möten i denna långsiktiga och systematiska strategi.

Priser och stipendier kan också ses som ett led i den strategin. Välenomrade specialister inbjuds att medverka i bedömningskommittéer och därigenom bidra med en solid vetenskaplig förankring, och tacksamma stipendiater är självfallet inte svåra att övertala att göra en rimlig motprestation för resebidrag till möten eller kongresser.

Nyckelorden i hela denna verksamhet synes vara »långsiktigt relationsskapande«. Även om företagen självfallet håller sig till gällande regler för vad som är tillåtet eller inte är det uppenbart att man, även om man iakttar gängse spelregler, med kongressresorna strategiskt och långsiktigt kan binda läkare till sig.

Riksstämman har ständigt kritiserats

Läkarsällskapets riksstämma skapades 1943 när de svenska läkarna inte kunde delta i ett internationellt forskningsutbyte på grund av det pågående världskriget. Det huvudsakliga skälet var dock att motverka den vid denna tidpunkt påbörjade specialiseringen. Riksstämmans program gav alla landets läkare tillfälle att mötas under ett och samma tak.

Riksstämman har sedan dess utvecklats till Sveriges största årligen återkommande medicinska konferens, och den har ständigt kritiserats. Grundforskarna har sett den som ytlig, och de har inte varit intresserade, vissa kliniker har funnit ämnena för svåra, allmänläkarna har tyckt att frågorna är för specialiserade

ANNONS

ANNONS

och inte ägnade att främja deras utbildningsbehov, och vissa specialiserade grupper har mer eller mindre lämnat riksstämmans arena för att hålla sina specialistföredrag för sig själva.

Varje år utbryter regelmässigt, utöver de vetenskapliga referaten av riksstämmans program, en kåserande yra rörande riksstämmans utställning som »läkarnas Kiviks marknad« – en sliten nidsbild som numera helt har tappat fräschör. Även här noterar man när det gäller läkemedelsutställningen att flera av företagsjättarna satsar på omfattande utställningar – hellre få och större. Jämfört med andra länder där man kan tillåta sig mer extravaganta förplägnadsformer, är riksstämman ändå relativt modest i sin utformning. Pennor och leksaker finns visserligen, men alltmer satsas på att locka med datoriserade förströelser som ofta till och med har ett hyggligt pedagogiskt värde.

Riksstämmans vetenskapliga omfång har numera nått ett tak som betingas av det fysiska utrymmet i Stockholm, under senare år även i Göteborg dit riksstämman har förlagts vartannat år under de tre senaste åren. Vanligen presenteras ett 50-tal symposier, 1 200 föredrag och lika många postrar. Riksstämman satsade tidigt på att främja posteranvändandet som en kommunikationsteknisk finess, vilket i början ingalunda var lätt. När vi i slutet av 1970-talet till en hel riksstämman endast hade ett dussin postrar var priser på flera tusen kronor ett framkrystat sätt att öka intresset. Sedan dess har den blivit en självklarhet på vetenskapliga kongresser, ofta som ett förstahandsalternativ för att presentera forskningsresultat.

En kompromiss för att locka unga

Är då riksstämman nöjesresa eller vetenskapligt informationsutbyte? En gång i tiden när det fanns mer luft i sjukvårdssystemet är det tänkbart att riksstämman fungerade som ett tillfälle för doktorn och doktorinnan att åka till Stockholm, ha trevligt med gamla kolleger, gå på operan och köpa julklappar på NK eller Svenskt Tenn.

Tempot idag är mycket mer uppdrivet. För att spara tid och hotellkostnader under riksstämmodagarna kör man till exempel dagligen en buss från entrén vid Universitetssjukhuset i Örebro direkt till Älvsjömessan.

Många läkare som tidigare skulle ha bevisat en hel riksstämman deltar nu enbart under den eller de dagar som berör de sektioner där de själva är aktiva.

När man har diskuterat vetenskapligheten i stämman har ofta de mer kräsna och kritiska forskarna menat att kvaliteten är för låg. Andra har hävdade att vi nå-

gonstans måste låta de unga läkarna–läkarna–forskarna uppträda och göra sina första lärospån, och att en kompromiss därför är rimlig.

Tvärvetenskap, liksom satsningen på att tillgodose allmänläkarnas stora utbildningsbehov, blev under 1990-talets början en prioritets- och hjärteangelägenhet. Detta ledde till att många specialsektioner skickade sina specialistläkare att medverka i gränsöverskridande symposier.

Pendeln har svängt fram och tillbaka, men för många läkare har deltagande i riksstämman trots allt varit ett viktigt led i professionaliseringsprocessen.

Ett glas öl – början till briljanta projekt

När internationella kongresser kritiserades som betald semester och nöjesresa måste man samtidigt komma ihåg att vissa effekter av vetenskapliga möten aldrig kan utvärderas strikt.

Det är rimligt att anta att många briljanta vetenskapliga samarbetsprojekt har tillkommit därför att individer med olika bakgrund och intressen har kommit samman över ett glas öl eller inventerat sina gemensamma resurser på hemmaplan och funnit förutsättningar för samarbete.

När dessa vetenskapliga rapporter en gång i framtiden hamnar i tryck minns ingen att upptakten till ett sådant projekt i själva verket låg i ett sammanträffande som kanske inte ens var i kongressalen, utan i hotellets swimmingpool eller till och med i baren. Sådant hamnar aldrig i »acknowledgements«! Det är alltså inte alltid det rent vetenskapliga innehållet i en kongress som är avgörande för forskningssamarbete. Lika viktigt kan vara att likasinnade får tillfälle att mötas och utbyta erfarenheter till gagn för den medicinska utvecklingen.

Naturligtvis har vetenskapliga kongresser ett existensberättigande. Samverkan med industrin i alla dess former är för all framtid viktig, inte bara för dess omfattande ekonomiska stöd utan också för alla bidrag till den medicinska utvecklingen. Men spelreglerna måste vara kända och respekterade av alla aktörer.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Författaren har medverkat vid otaliga svenska och internationella möten som ordförande eller talare, ofta – men inte alltid – bekostade av ett stort antal industrier (läkemedels-, livsmedels- m m) eller andra organisationer. Författaren var presschef för Läkaresällskapets riksstämman under mer än 20 år och samtidigt medlem i organisationskommittén, han var dessutom riksstämgeneral 1991–99.

Särtryck Läkartidningen

När Försäkringsmedicinska Sällskapet bildades för att främja försäkringsmedicinens utveckling samlades 14 artiklar publicerade i Läkartidningen 1996 till ett särtryck. Detta belyser hur försäkringsläkare arbetar inom allmän och privat försäkring och tar upp försäkringsmedicinska problem från patientens synvinkel.

Riskbedömning vid barnförsäkringar, etiska problem i samband med gentestning och försäkring, samt de kniviga ärenden som gäller nack-skulderbesvär, inklusive pisksnärtskador, behandlas bland annat i artiklarna.

Priset är
40 kronor



Försäkrings- medicin

Beställer härmed ex
av "Försäkringsmedicin"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker