

Publicerad enbart på lakartidningen.se
26 augusti 2008

»Vanligt symtom kan vara dold svår sjukdom«

DAVID FINER
FRILANSJOURNALIST

Din huvudvärk kan vara en stroke, dina magsmärtor cancer. Detta är formeln för en ganska vanlig typ av kvällspressjournalistik. Vårddrivande skrämselfpropaganda eller nödvändig konsumentupplysning? Meningarna bland journalister, läkare och medieforskare går isär.

Enligt en B-uppsats vid JMK (institutionen för journalistik, medier och kommunikation vid Stockholms universitet) förekom följande symtom på löpsedlar i Aftonbladet och Expressen: rethosta, svullen mage, sömnbrist, viktminskning, huvudvärk, eksem, halsbränna och förkylning. Med denna larmjournalistik tycks kvällspressen sätta fokus på redan välkända – och dessutom ovanliga – samband. Läkarens differentialdiagnostik bygger i stället på sannolikhetsbedömningar. Först sedan de troligaste orsakerna till patientens besvär systematiskt utesluts, kan mindre vanliga orsaker komma ifråga.

Maria Dalemar, ordförande i Sveriges distriktsläkarförening:

– Ja, differentialdiagnostiken är vårt uppdrag. Att exempelvis huvudvärk kan vara symtom på hjärntumör är ju inte direkt fel i sak. Däremot är det ju väldigt ovanligt. Jag och mina kolleger har reagerat på den här typen av skrämselfpropaganda. Informationen blir så generaliserad och onyanserad, men eftersom det inte är osant kan man inte gå ut och dementera den. Man skulle ju önska att journalisterna istället beskrev de vanligaste orsakerna till huvudvärk eller vad det handlar om.

– Framförallt leder sådana larm till en ökad oro i befolkningen. Jag tror också de medför en viss ökad sjukvårdskonsumtion, men det är svårt att visa statistiskt. Däremot får sjukvårdsrådgivningarna definitivt fler telefonsamtal. Vi vet också av erfarenhet att larmrapporter om 'livsfarliga läkemedel' medför att patienter slutar ta sina mediciner.

Magnus Ingelman-Sundberg, professor vid sektionen för farmakogenetik vid Institutionen för fysiologi och farmakologi, Karolinska institutet, har i debatten ibland kritiserat mediernas forskningsbevakning som ensidig och dåligt underbyggd.

– Jag blir upprörd när jag ser rubriker som 'huvudvärk kan vara en dödlig tumör'. De pekar på ett vanligt symtom som berör så många som möjligt för att sälja lösnnummer. Men många som läser dessa artiklar mår då-

ligt och kan bli oroliga. Det är oetiskt av journalisterna att spela på denna oro. I sin iver att sälja mer av sin vara – nyheter och tidningar – skapar de i själva verket ohälsa. De flesta »forskarlarm« i medierna visar sig vara förhastade i längden. Felaktiga larm förstör också för den riktiga forskningen att komma ut.

Inger Atterstam, mångårig medicinreporter på Svenska Dagbladet, har flera gånger bemött Ingelman-Sundberg i debatten.

– Han säger att medierna är oansvariga, men de utgår oftast från forskarnas larmrapporter. Om felet ligger hos källorna måste man fråga sig varför det produceras undermålig forskning, varför den godkänns av etiska nämnder? När larmrapporterna väl når redaktionen krävs stor kompetens hos oss specialreportrar för att skilja agnarna från vetet. Tyvärr finns inte alltid den kompetensen eller tiden.

Men litar människor verkligen på kvällspressen? Ester Pollack, universitetslektor vid institutionen för journalistik, medier och kommunikation (JMK), Stockholms universitet, menar att det är dubbelt.

– Folk är cyniska och tar allt med en nypa salt, samtidigt som det finns en oro och nyfikenhet: 'Kan det här larmet vara på riktigt?'. Medierna talar här till vår oro att inte ha gjort alla val rätt.

Anna Bäsén, Expressens medicinske reporter, menar att hon bedriver ett slags konsumentjournalistik. Där ingår att larma om missförhållanden och risker.

– Den här typen av löpsedlar behandlar ofta stora folksjukdomar och berättar tydligt hur man ska göra om man har vissa besvär. Jag tror de fångar upp rätt personer i riskzonen. Läkarna säger 'nu får vi fullt på mottagningarna', men mig veterligt har det inte hänt.

Bäsén anser att tidningarna täcker ett informationsbehov som hälso- och sjukvården inte tillgodoser.

– Om vården och läkarna var tillräckligt bra på folkupp-

lysning skulle dessa artiklar inte vara så lästa som de är. Vi kompletterar med det som sjukvården inte prioriterar vad gäller egenvården.

Det håller inte Maria Dalemar, ordförande i Sveriges distriktsläkarförening, med om.

– Nej, jag delar inte uppfattningen att medierna här skulle göra något som värden inte klarar av. I dessa fall blir det helt onyanserat och inte utifrån den enskilde människans problematik och förutsättningar totalt sett, vilket just är vårdens, inte minst primärvårdens, styrka.

Anna Bäsén anser att upprördheten hos kritiker ofta beror på att man blandar samman innehållet i artiklarna med rubrikerna:

– Det som läkarkåren uppfattar som sensationellt eller störande i det man skriver gäller ofta snarare en rubrik eller en löpsedel än innehållet i själva artikeln.

Caroline Hougner, Aftonbladets medicinske reporter, säger att människor inte har bedrivit den här formen av journalistik sedan 1990-talet. Samtidigt försvarar hon genren »banalt symptom kan vara svår sjukdom«.

Hougner:

– Jag kan tycka att det finns en poäng med sådana artiklar. De kan locka människor att läsa om nya rön eller riktlinjer kring sjukdomar som många annars inte skulle läsa om. Det goda syftet överväger jämfört med eventuella negativa konsekvenser. Det finns säkert vissa som springer till doktorn i onödan, men de skulle nog gjort det i alla fall. Jag intervjuar många av de absolut främsta på olika fält, och de är alltid väldigt nöjda, när de kontrolläser texten.

George Strachal, vetenskapsjournalist och lektor på institutionen för journalistik, medier och kommunikation, Stockholms universitet, har nyligen lagt sista handen vid en bok kring vetenskapsjournalistik, som bland annat bygger på intervjuer med ett mindre antal forskare och vetenskapsjournalister utan anspråk på representativitet.

– Forskarna är i stort sett nöjda även med kvällsprensens reportage. Kritiken gäller nästan alltid felaktigheter i rubriker och i så kallade ingresser, som ofta skrivs av redaktörer, alltså en annan yrkesgrupp än reportererna. I övrigt handlar det bara om smärre felaktigheter, som inte spelar så stor roll.

Strachal förklarar larmen som en del av den så kallade medielogikens sätt att polarisera verkligheten. Att anspela på än positiva, än negativa känsloträngar, hopp och fruktan, för att väcka publikens intresse ingick redan i antikens klassiska retorik och är inget att skämmas för, tycker han.

Strachal:

– Det är rimligt och ofrånkomligt att medier sysslar med risker och möjligheter. Forskningens existensberätti-

gande är också att ge sådana svar. Sedan kan man alltid diskutera retoriken.

Stephan Rössner, professor i hälsoinriktad beteendeforskning vid institutionen för medicin, Karolinska institutet, Huddinge, är en av mediernas mest populära intervjuobjekt. Han var också i många år ansvarig för mediekontaktorna i samband med Läkaresällskapets riksstämma:

– I min värld handlar mediernas överdrifter om underkurer, där våra obesitaspatienter som letar halmstrån kommer i kläm. I sin desperata jakt på högre försäljningssiffror bedriver journalisterna ett dubbelspel. De vet att om de skriver 'mirakelkurer' mot fetma kan de höja upplagesiffrorna. Det har skett en förfärlig nedrustning av specialjournalistiken. Allt fler specialister måste skriva allmänjournalistik, och allmänjournalister får skriva medicin.

Vad som ska »göras åt« avarter inom journalistiken beror på vem som definierar problemet och hur långt man är beredd att gå. Kritiker från läkar- och forskarhåll har nu som förr föreslagit sanktioner, etiska kontrollnämnder eller expertkommittéer som »rättar till« de värsta felen.

En form av mediekritik förekommer på den australiska webbplatsen <http://www.mediodoctor.org.au>, som betygsätter mediernas medicinska nyheter med hjälp av en uppsättning indikatorer, bland annat »disease-mongering«, sjukdomsmakeri eller medikalisering, ett fenomen som flera gånger behandlats i Läkartidningen.

Ingelman-Sundberg:

– Press- och yttrandefrihet är mycket viktiga friheter. Men det kan aldrig vara den egentliga meningen med yttrandefriheten att yttra lögn. Enligt en undersökning från Vetenskap och Allmänhet vill inte heller allmänheten att journalisterna ska publicera saker som inte är vetenskapligt grundade.

Inger Atterstam, Svenska Dagbladet, avvisar tankarna på mediekontroll.

– Att ha en kommitté av läkare som ska rycka ut och bemöta olika medier har läkarna drömt om i decennier. Men det är ingen lösning. Det behövs erfarna människor på redaktionerna. Journalister har också ett inbyggt motstånd mot styrning.

George Strachal betonar att också forskarna har ett ansvar för utfallet av kontakten med en journalist:

– Inskränkningar vill varken forskare eller journalister ha. Man måste inse att ansvaret för dessa artiklar också ligger på källorna, forskarna. Forskare som kontaktas av journalister kan avstå från att medverka eller be att få läsa sina uttalanden innan publicering. Det accepterar de flesta journalister, de vill också göra ett bra jobb.

ÖVERSIKTSREFERENSER

Bergenord C, Elgstrand L. Löpsedlar och larmrapporter. En diskursiv textanalys av medicinska larmrapporter i Aftonbladet och Expressen [B-uppsats]. Stockholm: Stockholms universitet, institutionen för journalistik, medier och kommunikation; 2005.

Festin K, Hovellius B. Premenstruellt dysforiskt syndrom – dold sjukdom eller säljande idé? Läkartidningen, 2007;104:2432-6.

Moynihan R, Cassels A. Selling sickness: How the world's biggest pharmaceutical companies are turning us all into patients. Vancouver: Greystone Books; 2005.

Moynihan R, Doran E, Henry D. Disease mongering is now part of the global health debate. PLoS Med 2008;5(5):e106.

Payer L. Disease-mongers: How doctors, drug companies and insurers are making you feel sick. New York: John Wiley & Sons; 2002.

Werkö L. Att inte må bra – är det en sjukdom? Läkartidningen, 2005;102:2407-9.