



Mats Eliasson, docent, medicinska kliniken, Sunderby sjukhus, Luleå mats.eliasson@lakartidningen.se



Anders Håkansson, professor, samhällsmedicinska institutionen, Lunds universitet anders.hakansson.lakartidningen.se; båda är medicinska redaktörer, Läkartidningen

Kollektivprenumeration eller ej?

Reflektioner utifrån internationell medicinsk press

|| Vad innebär prenumerationsformen för en tidskrifts anseende och för redaktionens möjligheter att publicera för tidningsägaren känsligt men för läsarna viktigt material? Frågan är aktuell för vår läsekrets med tanke på det nyligen fattade beslutet att låta prenumerationsavgiften för Läkartidningen ingå i en höjd medlemsavgift till Sveriges läkarförbund.

Vi vill här redovisa några internationella erfarenheter kring prenumerationsformens potentiella betydelse för de medicinska tidskrifter som ägs av läkarförbund eller andra professionella organisationer.

I dagstidningssammanhang anses prenumererade tidningar ha en annan status än sådana som når läsekretsen på annat sätt. Det ställs högre krav på det redaktionella innehållet om man skall köpa tidningen än om man läser den bara om den finns tillgänglig utan kostnad. Det är skillnad på vad man kan läsa i de stora morgontidningarna jämfört med storstädernas gratis-tidningar. Frågan är om detsamma gäller för vetenskapliga medicinska tidskrifter.

Tidningar utgivna av »lärdä sällskap«

Kvalitetsskillnaden mellan det aktivt valda och det kollektivt distribuerade är svårare att se när det gäller medicinska tidskrifter med vetenskapligt innehåll. I själva verket är gränsen mellan vad som är individuell respektive kollektiv prenumeration inte heller helt skarp. Att tidskrifter kan vara utgivna av såväl »lärdä sällskap« som specialitetsföreningar är bra exempel på hur otydlig gränsdragningen kan vara.

Ett »lärt sällskap« som »American Academy for the Advancement of Science« har till syfte att främja kunskaps-spridning och vetenskaplig publicering, vilket med automatik förutsätter att sällskapet driver en tidskrift. I medlemsavgiften ingår prenumeration på Science. Den är en av världens högst rankade vetenskapliga publikationer, och att få tidskriften är för många ett viktigt skäl till att bli medlem i sällskapet. Science har inte lägre anseende än den brittiska konkurrenten Nature, som är en helt fristående prenumererad tidning.

Liknande förhållanden råder när det gäller specialitetsföreningarnas tidskrifter. Många europeiska läkare är medlemmar i stora amerikanska specialitetsföreningar, exempelvis »American Thoracic Society«, trots att det finns motsvarande europeiska sammanslutningar. Att man som medlem får American Review of Respiratory Diseases (populärt kallad The blue journal) spelar säkerligen roll, eftersom det är en tidskrift som man ändå vill läsa.

I de nordiska länderna utger de olika specialiteternas vetenskapliga föreningar ofta en tidskrift tillsammans, exempelvis Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica och Scandinavian Journal of Primary Health Care. Den senare ägs

Kvalitetsskillnaden mellan det aktivt valda och det kollektivt distribuerade är svårare att se när det gäller medicinska tidskrifter med vetenskapligt innehåll.

av en stiftelse, där de fem nordiska ländernas allmänmedicinska föreningar är representerade, och den ingår i medlemsavgiften till respektive förening. För den dagliga driften svarar en chefredaktör med självständig ställning i förhållande till stiftarna, och till sin hjälp har han en nationell redaktör från varje land. Under de senaste fem åren har en av oss (Anders Håkansson) fungerat som svensk redaktör.

De fyra stora

Lärdä sällskap och dess tidskrifter kan dock betraktas som särfall, eftersom ett av föreningarnas främsta syften just är att ge ut vetenskapliga publikationer. Allmänmedicinska tidskrifter, och då sådana som ges ut av läkarförbund, är mer intressanta att analysera när det gäller frågan hur prenumerationsformen kan påverka tidningens anseende och självständighet.

De fyra stora allmänmedicinska tidskrifterna – New England Journal of Medicine, Journal of the American Medical Association (JAMA), Lancet och BMJ – är därför lämpliga jämförelseobjekt. De är jämförbara när det gäller innehållet, som består av såväl ren medicinsk vetenskap som artiklar av sjukvårdspolitisk karaktär, men deras prenumerationspolicy och ägarförhållanden är olika.

New England Journal of Medicine är den mest utpräglade vetenskapliga tidskriften, och dess anseende mätt med »impakt-faktorn« är hela 29,6. Det är nästan dubbelt så högt som för den brittiska konkurrenten Lancet och högst i världen för den här typen av tidskrifter. New England Journal of Medicine ägs av läkarförbundet i delstaten Massachusetts. Dess redaktion rekryteras till stor del från elituniversitetet Harvard, och tidningen är helt prenumererad. Tidningens och redaktionens vetenskapliga anseende, liksom inriktningen på originalvetenskap, borde i teorin boga för ett stort redaktionellt oberoende.

Inte desto mindre har flera namnkunniga redaktörer avgått (eller tvingats avgå) på senare år [1]. En konfliktfaktor har va-

rit tidskriftens kritik av det kommersiella inflytandet i amerikansk sjukvård i allmänhet och läkemedelsindustrins inflytande i synnerhet. Att New England Journal of Medicine kunde gå betydligt längre än vad vi är vana vid i Europa framgår av den avgångne redaktören Marcia Angells bok »The truth about the drug companies«, som nyligen fick stor publicitet genom en lång recension i »New York Review of Books« [2].

Redaktörsavgångarna tycks emellertid inte ha påverkat tidskriftens impaktfaktor eller dess redaktionella policy. Visserligen har kritiken mot läkemedelsindustrin tonats ned, men man publicerar gärna annat politiskt laddat material; senast artiklar om amerikanska militärläkarens roll i behandlingen av krigsfångar [3, 4].

JAMA ägs av amerikanska läkarförbundet, som erbjuder förbundets medlemmar tidskriften till ett starkt subventionerat pris. Den har en något annorlunda profil än New England Journal of Medicine med mer tonvikt på fortbildning. *JAMA* var bland de första att introducera evidensbaserad medicin för en bredare läsekrets. Att den är ett organ för läkarförbundet märks på satsningar på teman som även ägarna prioriterar – kvinnofrågor, arbetsmiljö, specialistutbildning samt kulturella och etniska skillnader i medicinen.

Mindre positiva konsekvenser av *JAMAs* ägarberoende är att den tidigare chefredaktören, George Lundberg, blev avskedad under uppseendeväckande former. Den direkta anledningen var en artikel om amerikanska collegestudenters syn på sex. Artikeln uppfattades som ett försök att bagatellisera president Clintons förhållande med Monica Lewinsky och som ett stöd för det demokratiska partiet, vars sjukvårdspolitik förbundet var emot. Turerna kring detta finns beskrivna i *Läkartidningen* [5].

JAMA upplevde i höstas ännu ett redaktionellt blåsväder. Efter publiceringen av en artikel som påvisade positiva effekter av ett allmänt sjukförsäkringssystem – också något som amerikanska läkarförbundet är emot – krävde en lokalavdelning i Georgia förhandsgranskning av artiklar som stred mot förbundets sjukvårdspolitiska linje. Förslaget avvisades, men inte desto mindre har *JAMA* hållit en låg profil i för den sittande presidenten politiskt känsliga medicinska frågor, exempelvis reproduktiv hälsa och sex och samlevnad.

Lancet – världens äldsta medicinska tidskrift – ägs inte av läkarförbund, utan av det stora holländska förlaget Elsevier och är helt prenumererad. *Lancet* har idag den dubbla rollen som en tidskrift för stora läkemedelsstudier och som ett forum för artiklar kring hälsoproblem i tredje världen.

Den något paradoxala situationen att en tidskrift som ägs av ett vinstinriktat multinationellt förlag har tagit på sig rollen av västvärldens medicinska samvete har hittills fungerat. Chefredaktören Richard Horton, porträtterad i en artikel i *Läkartidningen* för ett par år sedan [6], har varit länge på sin post. Hans åsikter eller politiska sympatier tycks inte ha skapat några öppna konflikter med ägarna.

BMJ, som ägs av brittiska läkarförbundet, är en kollektivprenumererad förbundetidning. Den är nog den mest läsarorienterade tidskriften av de fyra stora. *BMJ* ger intryck av ett medicinskt veckomagasin med klatschiga omslag och en blandning av nyheter, aktualiteter och studier som direkt berör praktiska sjukvårdsproblem. Den vetenskapliga kvaliteten är kanske inte helt i klass med de övriga. Så har exempelvis de evidensbaserade översikterna vid ett par tillfällen inte visat sig hålla måttet.

Nyligen har Fiona Godlee tillträtt som tidningens första kvinnliga chefredaktör. Annars har *BMJ* bara haft två chefredaktörer de senaste åren, Stephen Lock och Richard Smith.

Några redaktionella konflikter med brittiska förbundsledningen har inte varit kända.

Några jämförande reflektioner

Denna jämförelse mellan de stora medicinska tidskrifterna gör inga anspråk på att vara en systematisk analys, men kan ändå ge anledning till några reflektioner. Att en tidning är aktivt vald är säkerligen viktigt för många läsare, men å andra sidan är det svårt att se några tydliga samband mellan prenumerationsformen och tidningens anseende, redaktionella frihet eller fokuseringen på läsarna. Våra närmaste systertidningar, danska *Ugeskriftet* och norska *Tidsskriftet*, är sedan gammalt kollektivt prenumererade medlemstidningar.

I den mån konflikter kring redaktionella ställningstaganden förekommer tycks de vara vanligare i USA än i Storbritannien. Det kan sammanhånga med att de amerikanska tidskrifterna haft en högre profil i politiskt känsliga frågor. Det är uppenbart mindre riskfyllt för en medicinsk tidning att kritisera globala orättvisor än att ge sig på en sittande president eller hans parti.

»World Association of Medical Editors« (WAME) [7] är en frivillig sammanslutning av redaktörer för medicinska tidskrifter med syftet att värna politiskt, kommersiellt och religiöst obunden vetenskaplig publicering. Organisationen är löst associerad med »National Institutes of Health«, USAs motsvarighet till Vetenskapsrådet.

WAME har ingående debatterat och analyserat både konflikterna i *JAMA* och *New England Journal of Medicine* och liknande problem i mindre namnkunniga tidskrifter. Enligt dess mening är det redaktörens ställning i organisationen som avgör vilka konsekvenser publicering av kontroversiellt eller politiskt färgat material får. Richard Smith var medlem i brittiska läkarförbundets presidium och rapporterade direkt till ordföranden, under det att chefredaktörerna för *JAMA* respektive *New England Journal of Medicine* ansvarade inför en tidsningsstyrelse.

WAME har därför aktivt arbetat för att skapa tydliga regler rörande redaktörens ställning i organisationen och för hur eventuella konflikter bör lösas. Flertalet tidskrifter följer numera dessa rekommendationer. Incidenten med »förhandsgranskning« av politiska artiklar i *JAMA* löstes exempelvis med hänvisning till att man har förbundet sig att acceptera WAMEs policy.

Vid Läkarförbundets fullmäktigemöte den 27 maj beslöts att *Läkartidningen* skall övergå från att vara en enskilt prenumererad tidskrift till att bli kollektivt prenumererad från och med den 1 januari 2006. De överväganden som låg bakom propositionen för detta beslut, samt en redovisning av de ekonomiska konsekvenserna, finns på *Läkartidningens* nyhetssidor i nummer 15 och 17. Dessutom finns över 300 inlägg från våra läsare i denna fråga på vår webbplats (www.lakartidning.se).

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Kassirer JP. Goodbye for now. *N Engl J Med* 1999;341:686-7.
2. The New York Review of Books. <http://www.nybooks.com/authors/10553>
3. Bloche MG, Marks JH. When doctors go to war. *N Engl J Med* 2005;352:3-6.
4. Lifton RJ. Human rights: doctors and torture. *N Engl J Med* 2004;351:415-6.
5. Örn P. George Lundberg – från *JAMA* till Internet. Elektronisk publicering bryter sönder gamla mediatraditioner. *Läkartidningen* 1999;96:5792-5.
6. Giesecke K. Richard Horton, chefredaktör för *The Lancet*. »Vi ställer frågor om medicinen som ingen annan vågar ställa«. *Läkartidningen* 2002;99:248-51.
7. WAME. <http://www.wame.org/>