

Thomas Lundeborg avvisar påståenden om forskningsfusk

Vetenskapsrådets sakkunniga riktade i förra veckan allvarlig kritik mot forskning som bedrivits av Thomas Lundeborg, före detta professor vid Karolinska institutet. I media, bland annat också i LT förra veckan, beskrevs det som anklagelser om fusk.

– Att jag blir uppringd av dagspressen två dagar innan jag får rapporten i min hand, är en anmärkningsvärd tågordning, säger Thomas Lundeborg. Jag känner en total maktlöshet och rättslöshet över att inte få möjlighet att korrigera uppenbara felaktigheter och att sedan bli uthängd som fuskare i medier-na.

Flera kolleger till Thomas Lundeborg har också hört av sig till Läkartidningen, inte bara för att visa sitt stöd utan också för att påtala den komplexitet som omger historien. Professor Bo Rydqvist vid Karolinska institutet framhåller att det i huvudsak är en enda

person som ligger bakom en serie av anklagelser och polis-anmälningar mot Thomas Lundeborg. Att så är fallet kommenteras inte i utredningen.

– Upprinnelsen till hela historien är stridigheter om patent i bolag som jag har tillsammans med personen i fråga, säger Thomas Lundeborg.

Innan KI beslöt att be Vetenskapsrådet om hjälp hade etiska rådet vid KI friat Thomas Lundeborg från misstankar om all form av fusk. Trots detta beslöt Thomas Lundeborg år 2003 att begära avsked från sin tjänst som professor.

– Jag såg ingen annan utväg. I forskarvärlden räcker en anmälan om fusk för att du inte längre ska få några anslag, säger Thomas Lundeborg.

I april 2004 bad KI Vetenskapsrådet att utreda befarat forskningsfusk av Thomas Lundeborg och en av hans tidigare doktorander. Anmäla-

ren, som också var en tidigare doktorand, hävdade att den manliga doktoranden och tidigare partnern, skulle ha stulit material från hennes egen forskning.

– Så ligger det inte till. Men eftersom det saknas dokumentation från 1990-talets början så står ord mot ord, säger Thomas Lundeborg som också förklarar att anmälan tillkommit efter uppmaning från den person som han har patentkonflikten med.

Medarbetare som tagit del av rapporten anser att sakkunnigas utlåtande både är luddigt och innehåller formella sakfel.

– Bland annat hänvisas det till regelverk från år 1996–2002 medan anmälningarna gäller forskningsarbeten gjorda långt tidigare, påpekar de.

Bo Rydqvist har också invändningar mot att de utreder patentansökningarnas utformning, trots att dessa är

bolagshandlingar och inga vetenskapliga dokument.

Thomas Lundeborg medger att fel har begåtts, men att de har varit utan uppsåt. Han framhåller att den konflikt som fanns mellan doktoranderna (ovan) gjorde att alla rutiner vid laboratoriet sågs över och att en laboratorieansvarig anställdes 1997 för att kvalitetssäkra verksamheten.

När det gäller avsaknaden av dokumentation åberopar han tioårsregeln som innebär att material kasseras efter 10 år. Studierna utfördes för 11–18 år sedan och varken doktorand, djuravdelning eller institution har kvar material.

Vetenskapsrådets expertgrupp kring oredlighet i forskning lämnar troligtvis sin slutgiltiga bedömning vid sammanträdet i mars.

Amelie Cardell

amelie.cardell@lakartidningen.se

»Det är en fördel om chefen är läkare«

På kursen undervisade två konsulter i kommunikation och grupputveckling, och två representanter från Läkarförbundets chefsförening berättade om sina erfarenheter.

Hur var det?

– Jätteintressant, vi är oerhört nöjda. Det var första gången, vi har aldrig gjort det förut.

Varför höll ni kursen?

– Ledarskap är jätteviktigt eftersom det är en så stor del av läkaryrket oavsett karriärväg. Som kliniskt verksam är man ledare för vårdteamet i det vanliga vårdarbetet och även för patienterna. Men på de flesta orter har man ingen bra ledarskapsutbildning, och

Några frågor till Hanna Åsberg, ordförande i Medicine studerandes förbund som i helgen anordnade ledarskapskurs i Linköping för 26 förtroendevalda från hela landet.



på vissa har man ingen alls.

Varför inte, tror du?

– De medicinska fakulteterna har väldigt stor frihet att lägga sina kursplaner och utbildningen har kanske inte hängt med i samhällsutvecklingen.

Kursen kostade 70 000 kronor. Hur känns det att använda medlemmarnas pengar till

något som ni anser borde ingå i allas grundutbildning?

– Det är ju egentligen fel. Samtidigt blir man lite frustrerad. Kursen kan kanske bli en hjälp att ta med i diskussionen hemma så att vi får med ledarskapsutbildning i grundutbildningen.

Något särskilt som du lärde dig?

– Jag kände igen ganska mycket. Men en grej som jag inte tänkt på: I en grupp, om en person är passiv så tar den personen väldigt mycket energi, de andra funderar på vad personen tänker, och den energin är inget som för gruppen framåt. Därför är det viktigt att engagera alla. Det kommer jag att tänka på i framtiden.

Spelar det någon roll vilken yrkesgrupp chefen tillhör?

– Vi tycker det är en fördel om chefen är läkare, men det är andra personliga egenskaper som är viktiga också.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Äldre frågor på dagordningen när vårdministern träffade Läkarförbundet

– Lite klokare blev jag i alla fall!

Med de orden avslutade vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson mötet om äldre frågor med Läkarförbundet som hon själv tagit initiativ till.

Under våren kommer den socialdemokratiska regeringen att lägga en proposition om äldre frågor. Förutom redan remissbehandlade frågor innehåller propositionen också en del av regeringens visioner på området. Detta är ett väldigt ovanligt tillvägagångssätt.

För att få veta om visionerna stämmer överens med verkligheten bad vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson om ett möte med Läkarförbundet.

– Vi uppskattar den öppenhet som ministern visade och hennes vilja att dela med sig innehållet i den kommande propositionen, det tyder på ett förtroende för Läkarförbundet.

Det säger Thomas Flodin, ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse, som deltog i mötet.

– Jag vill ha in så många synpunkter som möjligt och hoppas på en samlad linje som professionen kan ställa upp

på, sa Ylva Johansson.

Representanterna från Läkarförbundet nickade instämmande på de flesta punkter som Ylva Johansson och regeringen vill genomföra inom äldre vården (se ruta nedan).

Dessutom ville Ylva Johansson ha Läkarförbundets synpunkter på varför det är så svårt att göra läkemedelsgenomgångar till rutin.

– Det är för mig en gåta att det inte sker. Alla har allt att vinna på det. Vad ska jag göra för att det ska bli av?

Svar på tal fick hon från Läkarförbundets ordförande Eva Nilsson Bågenholm:

– Det viktiga är inte formaliserade läkemedelsgenomgångar utan att någon verkligen har ansvar för behandlingen av patienten. För det behövs en fast läkarkontakt och ett välfungerande IT-baserat journalsystem med läkemedelsjournal.

Ylva Johansson framhöll att hon kommit för att lyssna. Benny Stålberg tog tillfället i akt att puffa för att alla borde ges möjlighet till en fast läkarkontakt, något som i synnerhet skulle gagna de äldre och multisjuka. Thomas Flodin presenterade det än så länge preliminära förslag till närsvårdsmodell som han till-

Vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson bad om ett möte med Läkarförbundet.



Foto: Pawel Flato

sammans med förbundets utredningschef Kåre Jansson arbetar med.

Förslaget går i korthet ut på att bygga ut den öppna specialistvården. Förbundet talar om tre nivåer av närsvårdsvård: Den primära som bland annat består av allmänläkarvård. Den specialiserade som består av öppenvårdsspecialister, i synnerhet geriatriker och psykiatrer, och som också ska omfatta närsvårdsmed

möjlighet till specificerade ingrepp och inläggningar. Samverkansvården som främst innebär vård av äldre och funktionshindrade som behöver regelbunden läkarkontakt i hemmet eller särskilda boenden. I förslaget ingår också en detaljerad modell för finansiering av närsvårdsvården.

Thomas Flodin var efter mötet mycket nöjd och även en smula överraskad över ministrarnas engagemang i hälsovårdsfrågor.

– Det kändes som ett ovanligt konstruktivt möte, Ylva Johansson verkade verkligen intresserad av det vi hade att säga.

Sara Gunnarsdotter
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

Ylva Johansson och regeringen vill bland annat:

- Rusta upp hemsjukvården.
- Reglera läkarmedverkan i hemsjukvården på ett vettigt sätt (dock vill YJ inte kommunalisera läkarna).
- Inrätta fler demensboenden och höja kompetensen om demenssjukdomar.
- Ge gamla strävsamma par rätt att fortsätta bo tillsammans även på särskilt boende.
- Göra äldreomsorgen anpassad även för invandrare.
- Använda entreprenörer inom äldre vården, men inte genom upphandling.
- Skapa ett nationellt styrdokument, eventuellt också ett nationellt kvalitetsregister, för äldreomsorgen.
- Lyfta ut äldreomsorgen ur Socialtjänstlagen.
- Satsa pengar på anhörigstöd och väntjänster.
- Utveckla ett kompetenssystem för arbete inom äldreomsorgen.