

Vargen kommer ... kanske

Mediernas medicinjournalistik söker sensationer – nyhetsjakt försvårar helhetssyn, källgranskningen blir lidande



MAGNUS E A HANSSON, medicinne studerande
CARL-MAGNUS STOLT, professor i medicinsk humaniora, institutionen för lärande, informatik,

management och etik (LIME) carl-magnus.stolt@bioethics.ki.se
 båda Karolinska institutet, Stockholm

- Intressekonflikt
- Bristande uppföljning
- Det utelämnade.

Massmedier skall granska medicinen och sjukvården. I denna artikel vänder vi på perspektivet och studerar den medicinska journalistiken – från ett medicinskt perspektiv.

Varför ser mediernas medicinjournalistik ut som den gör? Hälsoalarm är frekventa i dagens medievärld. Dessa larmrapporter kan vara mer eller mindre välgrundade. De handlar om allt från snuvor som kan vara livsfarliga cancerformer till hotande pandemier, via larm om ökande fetma med alla dess följd effekter. Mediernas medicinjournalistik grundas också på att läkare »utsätts« för mediernas granskning i olika sammanhang och på att läkare via medierna måste svara på frågor från en oroad allmänhet.

Därför bör viss kännedom om mediernas arbetssätt vara av stor vikt för läkare.

Den utlösande faktorn för föreliggande studie var två olika versioner av Aftonbladets förstasida tisdagen den 16 november 2004. Den ena förstasidan hävdade att hosta är en dödlig sjukdom, den andra att hosta kan vara en dödlig sjukdom. Hur seriös är kvällstidningarnas medicinjournalistik? Vad är omtanke om allmänheten, och vad är hänsyn till försäljningssiffror? Hur mycket kan journalisten påverka utformningen? Vad skiljer kvällstidningar från morgonpress?

Medicinjournalistik – liten, men viktig

Medicinjournalistik är en liten, om än mycket viktig, del av journalistiken: medicinska frågor kan beröra alla på ett livsavgörande sätt. Idag har knappt en av hundra svenska journalister medicin som specialitet. Hans Fällman har i Läkartidningen beskrivit medicinsk journalistik [1].

Eftersom dagstidningar når stora grupper är deras betydelse för opinionsbildning vida större än fackpressens. I en studie undersöktes två brittiska dagstidningar, en med erkänt gott omdöme och en känd för motsatsen. Båda tidningarnas medicinrapportering verkade i första hand inriktad på faror: larmrapporter och »dåliga nyheter« dominerade. Den stora skillnaden låg i att tidningen med sämre rykte oftare lät andra än medicinreportrar skriva om medicinska frågor [2].

Somliga forskare menar att de kunniga medicinreportrarna kommer att ersättas av projektanställda allmänjournalister [1].

Samspel mellan forskare och journalister

Det finns en språklig barriär mellan forskare och journalister. Journalister tycker att forskare talar obegripligt och vilseledande, i de fall de talar alls. Vetenskapsmännen anser å sin sida att journalisterna är slarviga i sin rapportering [3].

Problemen med mediernas rapportering kan sammanfattas i fyra punkter:

- Sensationsinriktning

Sensationsinriktning. Medierna skall informera på ett korrekt och rättvist sätt; dock stämmer det alltmer sällan på den medicinska journalistiken [4]. Sensationalism inom medicinsk journalistik innebär överdrifter, vilket kan skapa stora förhoppningar liksom djup oro hos läsarna [5].

Forskningsgenombrott får gärna stora rubriker [4]. Samtidigt har många forskare ett behov av publicitet; det kan hjälpa dem att få bidrag, institutionerna uppskattar uppmärksamhet, och det ökar intresset för institutionernas forskning. Därför släpps pressmeddelanden med preliminära resultat trots vetenskapen om att mottagaren inte fullt ut kan tolka innebörden, t ex när det gäller avancerade statistiska modeller [3].

Amerikanska forskare har undersökt larmrapporter i amerikansk press sedan 1959 [6]. De har skilt ut de välgrundade larmen och studerat dem som visat sig sakna relevans. Undersökningen har funnit flera gemensamma drag. Vissa intresseorganisationer driver på larmen. Ofta baseras de larmutlösande rapporterna på djurförsök. Den utpekade substansen är ofta syntetisk, och det förekommer drag av civilisationskritik i larmrapporterna [6]. De amerikanska forskarna menar att dessa larmrapporter kan vara mycket farligare än det de varnar för; varje larm flyttar fokus och resurser från de verkliga farorna. Upprepade larm sänker responsiviteten, och en dag kan den verkliga faran dyka upp – utan att någon reagerar [6].

Fem svenska professorer har i en artikel i Läkartidningen skrivit att det finns en liten grupp »mediemissbrukare« bland forskarna [7].

Intressekonflikt. De nära banden mellan forskning och ekonomi märks genom att en förstasidesnyhet kan ha en dramatisk inverkan på ett läkemedelsbolags aktiekurs. Det hävdas till och med att Nasdaq är en säkrare markör för hur forskningen framskrider än de vetenskapliga tidskrifterna [4]! För journalisterna är det viktigt att känna till att den skrivna rapporten innehåller en utvald tolkning [8]. Att hitta oberoende experter blir allt svårare, eftersom läkemedelsföretagen skaffar många konsul-

SAMMANFATTAT

Varför ser den medicinska journalistiken, särskilt hanteringen av larmrapporter, ut som den gör? Hur avgörs vad som skall publiceras och hur det skall presenteras för läsarna? Hur mycket kan journalisten själv bestämma, vad styrs av andra intressen?

Genom litteraturstudier och intervjuer med medicinjournalister har vi försökt belysa detta. Både forskarvärlden och me-

dierna påverkas av ekonomiska intressen. Vår undersökning visade dock tydligt att forskare och journalister inte talar samma språk. På en tidning sker nyhetsvärdering och förenkling. Reportrarna styr inte över hur artiklarna slutligen framställs i tidningen.

Dagspressens krav på ständigt nyhetsflöde försvårar helhetssynen och inskränker källgranskningen.

»Vi tycker oss se en ömsesidig kunskapsbrist: läkaren/forskaren är okunnig om mediernas roll, och journalisten är okunnig om medicinens villkor.«

ter. Om dessa inte direkt påtalar eventuella kopplingar till företagen är risken stor att journalister använder dem som vore de oberoende [4]. Det stämmer också överens med den bild flera undersökningar givit, dvs att experter sällan är kritiska till det de skall kommentera [9].

Bristande uppföljning. Både allmänheten och journalistkåren saknar oftast erfarenhet av forskningsarbete. Därför får enskilda studier stort genomslag, på bekostnad av helhetssynen. Såväl andra studier inom samma område som den aktuella studiens fortsättning ignoreras. Det finns en risk att begrepp missuppfattas eller att upptäckter får fel proportioner [3].

Det utelämnade. De journalister som bevakar den medicinska forskningen är tvingade att leverera material som passar in i dagstidningarnas övriga utbud. En enskild reporter har inga möjligheter att överblicka hela forskningsfältet.

INTERVJUUNDERSÖKNINGEN

Vi har intervjuat journalister som representerar dels två stora morgontidningar, Dagens Nyheter och Svenska Dagbladet, dels två stora kvällstidningar, Aftonbladet och Expressen. Dessa tidningar har valts eftersom de är de mest välkända inom respektive genre. De har alla stora resurser och genomslag; vad som skrivs meddelas allmänheten genom löpsedlar och genom att det citeras i andra medier, såväl tryckta medier som etermedier.

Vi har inte för avsikt att ge en fullständig beskrivning av medicinjournalistiken i Sverige. Vi har velat belysa på vilket sätt dagspressens olika genrer skiljer sig åt när det gäller hantering av medicinska nyheter och larm.

Nedan återges en sammanfattning av intervjuerna, tematiskt ordnade. Samtliga intervjuade är utbildade journalister men utan formell medicinsk utbildning. Genom erfarenhet, kurser, tidskrifter och konferenser har de dock skaffat sig fördjupade medicinska kunskaper.

Hur ser medicinjournalistens uppdrag ut?

Aftonbladet. Ser som sin uppgift att vara en »lärartyp«, alltså att informera och allmänbilda de oftast inte särskilt kunniga läsarna.

Svenska Dagbladet. Det viktigaste är att vara en kritisk granskare. Det kräver kunskaper och att man inte är rädd för att ifrågasätta auktoriteter. Dessutom måste materialet göras begripligt. Det är viktigt att placera nyheter i rätt sammanhang och att skilja stort från smått.

Dagens Nyheter. Den personliga drivkraften är att stilla den egna nyfikenheten och sprida kunskap liksom att öka förståelsen för såväl sjuka som sjukvård och forskning.

Expressen. Att föra ut viktiga nyheter till alla – folkbildning – är ett mål. Dessutom är konsumentinformation viktigt, liksom att påpeka felaktigheter och orättvisor.

Vilka källor använder medicinjournalisten?

Aftonbladet. Viktiga källor är myndigheter som Läkemedels-

verket och Smittskyddsinstitutet liksom förhandsmaterial från de stora medicinska tidskrifterna. PR-byråer försöker på uppdrag av läkemedelsföretag dagligen plantera nyheter. Patientföreningars information används i de sammanhang där informationen kan fylla ett syfte; inte sällan kan ett uppslag bli ligande tills det behövs.

Svenska Dagbladet. Uppslagen kommer i huvudsak från de ledande tidskrifternas pressutskick om vad de kommer att publicera. Eftersom de stora tidskrifterna kommer med så många nyheter kan svensk forskning lätt drunkna i utbudet. Även företag skickar pressreleaser.

Dagens Nyheter. De stora medicintidskrifterna skickar ut »puffar« för kommande artiklar ett par dagar i förväg. Detta regleras genom ett embargoavtal: inget får publiceras i förväg, men detta ger tid för att kontrollera informationen. Även utvärderingar av behandlingar är intressant information.

Expressen. Uppslagen till artiklar kan antingen komma från vetenskapliga tidskrifter eller vara initierade på egen hand. I det sistnämnda fallet handlar det om att ett ämne diskuterats på redaktionen och att information anskaffas från lämpliga källor. Även studier från läkemedelsföretag och enskilda forskare kan fungera som uppslag.

Hur ser nyhetsurvalet ut?

Aftonbladet. Vad en reporter får skriva om beror mycket på tillkämpad status. En nyanställd tilldelas uppdrag. Urvalet sker av en slump; av det som dyker upp skall en nyhet beröra många (exempelvis diabetes och bröstcancer), ligga rätt i tiden och vara möjlig att koppla till enskilda fall. Ett sätt att lyckas med det sistnämnda, om inte tipset kommer från en drabbad, är att söka i HSANs databas. Dessutom finns såsångsvis återkommande ämnen som allergi och influensa.

Svenska Dagbladet. Vitsen med specialreportrar är att de klarar att välja material själva. Eftersom journalisten bara kan göra en artikel om dagen krävs en aggressiv sällning. Först renas det som har med marknadsföring bort. Därefter bedöms nyhetsvärdet i materialet från tidskrifterna. En nyhet skall intressera många, handla om något tidigare inte känt eller något som klarlagts eller vara en omvärdering av tidigare kunskap. Generellt sett »står sig« medicinska nyheter ganska väl mot andra typer av nyheter, just eftersom de kan få sådant genomslag. Dessutom anser många chefer att det är »trevlig journalistik«, att framsteg ger hopp. Den synen står i motsättning till viljan att kritiskt granska.

Dagens Nyheter. Medicin står högt i kurs, eftersom det engagerar läsarna. Antalet människor som berörs, och hur direkt de berörs, är avgörande kriterier. Därefter handlar det om studiens storlek, upplägg och resultat. DN prioriterar medvetet forskningsresultat som är positiva, särskilt om det handlar om att förebygga sjukdom och att påverka sin egen hälsa.

Expressen. Meningen med en medicinreporter är att hon/han är »självgående« och kan välja sitt material på egen hand. Urvalet styrs dock till stor del av vad journalisten vet är gångbart på tid-

»Den traditionella uppdelningen mellan morgonpress som saklig och teknisk och kvällspress som känslösam och sensationsinriktad bekräftas endast delvis i vår studie.«

ningen, »i den mallen måste det jag skriver få plats«. Egna intressen påverkar urvalet, liksom att vissa ämnen är mer säljande än andra. Avgörande är ifall det går att koppla till en enskild person.

Hur sker faktagranskningen?

Aftonbladet. Journalistens personliga kontakter är viktiga för att kontrollera uppgifterna. Tidningen har också en faktareaktion som kan göra sökningar i databaser eller hämta information från andra tidningar.

Svenska Dagbladet. Uppgifter kontrolleras i det personliga nätverket. Dessutom lär man sig med tiden en alltmer kritisk hållning. Intervjuade får själva granska sina svar så att faktauppgifterna stämmer.

Dagens Nyheter. Embargoavtalen gör det möjligt att kontrollera uppgifterna, t ex med kliniker och patienter. Andra forskare, gärna med annan inriktning, inbjuds att kommentera resultaten. Eftersom uppgifterna oftast kommer från högt rankade tidskrifter används deras uppgifter om författarnas särintressen. Skulle studien vara finansierad av ett företag »brukar vi berättas det i artikeln«. Information från läkemedelsföretag och patientföreningar granskas extra hårt. Index för ranking av vetenskapstidskrifter kontrolleras, och Medline används för att leta efter studier som motsäger eller bekräftar.

Expressen. Man försöker telefonledes »hitta rätt expert« och kontakter olika läkarspecialiteters föreningar för att få oberoende kommentarer. Man vill också läsa originalartikeln för att bedöma vad som gjorts och hur. Utnyttjar Internet (Google) till att granska den som gjort studien och i vilka sammanhang den personen brukar dyka upp.

Hur är villkoren på redaktionen?

Aftonbladet. Tiden för att producera en artikel varierar stort. Jobb som görs på enstaka timmar sköts i första hand av allmänreportrar. De längre jobben, som kan ta flera månader att sammanställa, initieras och utförs av särskilt intresserade reportrar som önskar »ta ett större grepp«. Det är cheferna och redigerarna som avgör hur en artikel verkligen ser ut när den hamnar i tidningen, vilket den enskilda journalisten sällan har någon aning om. Redigerarna kan göra ändringar i texten.

Svenska Dagbladet. Journalisten har oftast en arbetsdag på sig att färdigställa en text. Vad som skall skrivas diskuteras på morgonen tillsammans med en chef som har överblick och kan fördela uppdragen. Efter den skrivande journalisten tar redigerarna över för att anpassa artikeln till tidningens övriga innehåll.

Dagens Nyheter. Tiden för att sammanställa en medicinsk artikel är oftast längre än för andra nyhetsartiklar, en till två dagar. Över huvud taget har medicinska nyheter hög prioritet och hamnar ofta som ett »vänsterkryss« på förstasidan eller på löpsedel. Det är viktigt att i löpsedel, rubrik och ingress »dra på« för att snabbt få fram budskapet och fånga läsarna. Dock måste det stämma med artikelns innehåll. Överdrifter skapar onödig ångest eller orealistiska förhoppningar.

Expressen. Produktionskravet är vanligen en artikel om dagen. Riktigt stora händelser måste publiceras omedelbart. Medicin som ämne anses säljande, och tidningen har »minst ett eller två medicinlöp i veckan«. Antalet löpsedlar är ett mått på framgång och kan användas vid löneförhandling. Journalisten kan inte påverka hur texten framställs i tidningen, bara framföra att något är »löpmässigt«. Därför förlitar sig reportern på att

redigerarna (som t ex gör löpsedeln) förvaltar texten på ett bra sätt i balansgången mellan att å ena sidan locka och å andra sidan inte lova för mycket.

DISKUSSION

Journalister anses söka konflikter och dramatisera. Sensationer hamnar på förstasidan, och löpsedlar säljer tidningar. Det urvalsförfarande som beskrivits ovan är förstärkt, men samtidigt begränsande. Expressen särskiljer sig som den enda tidning som också initierar egna nyheter, och inte bara hämtar ur vetenskapliga tidskrifter och pressmeddelanden.

Enligt teorierna skall negativa nyheter dominera, men Dagens Nyheter föredrar också positiva händelser som kan hjälpa människor förändra sin situation. Den traditionella uppdelningen mellan morgonpress som saklig och teknisk och kvällspress som känslös och sensationsinriktad bekräftas endast delvis i vår studie.

De mest fackkunniga specialreportrarna måste överlåta det mest lästa (rubrikerna) åt redigerarna, vars hänsyn främst är kommersiellt. För tidningar vilkas försäljning baseras på lösnr nummer blir detta extra tydligt. Det finns också andra kulturella skillnader mellan de olika tidningsredaktionerna. Aftonbladet har exempelvis en avdelning för att ta reda på vilka ämnen som för tillfället säljer flest tidningar. På Expressen anses medicin vara ett säljande ämne och antalet löpsedlar ett kriterium för att bedöma journalistens skicklighet.

Ansaret för kvaliteten på den medicinska journalistiken ligger på såväl journalisterna som tidningsledningarna – liksom på de medicinska forskarna. Vi tycker oss se en ömsesidig kunskapsbrist: läkaren/forskaren är okunnig om mediernas roll, och journalisten är okunnig om medicinens villkor. Det gäller t ex dolda särintressen. Ingen intervjuad journalist verkade fundera över huruvida även granskade studier kan ha bakomliggande särintressen.

En bättre och mer öppen kommunikation mellan forskare och journalister skulle även gagna allmänheten. Den kan stärka allmänhetens förtroende för både forskningen och medierna, och kanske viktigast av allt: Att vi hör upp när vagen väl kommer.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Fällman H. Om vetenskap och be-
drövd erfarenhet. *Läkartidningen*.
2003;100(36):2815-6.
- Milerad J. Mest »dåliga« nyheter.
Nedslående BMJ-studie av dags-
pressens värdering av medicinska
rön. *Läkartidningen*. 2002;99(39):
3812-3.
- Schuchman M, Wilkes MS. Medical
scientists and health news repor-
ting. A case of miscommunication.
Ann Intern Med. 1997;126(12):976-
82. [http://www.annals.org/cgi/
content/full/126/12/976](http://www.annals.org/cgi/content/full/126/12/976)
- Moynihan R, Sweet M. Medicine,
the media and monetary interests:
the need for transparency and pro-
fessionalism. *Med J Aust*. 2000;
173:631-4. [http://www.mja.com.au/
public/issues/173_11_041200/
moynihan/moynihan.html](http://www.mja.com.au/public/issues/173_11_041200/moynihan/moynihan.html)
- Ransohoff DF, Ransohoff RM. Sen-
sationalism in the media: When
scientists and journalists may be
complicit collaborators. [http://
www.acponline.org/shell-cgi/
printhappy/cep/julaug01/
ransohoff.htm](http://www.acponline.org/shell-cgi/printhappy/cep/julaug01/ransohoff.htm)
- Lieberman AJ, Kwon SC, Dovey T,
Gousse S, Stimola A. Facts versus
fears: A review of the greatest un-
founded health scares of recent
times. 4th ed. New York: American
Council of Science and Health;
2004. [http://www.acsh.org/
publications/pubID.154/pub_
detail.asp](http://www.acsh.org/publications/pubID.154/pub_detail.asp)
- Ahlbom A, Adami HO, Ekblom A,
Hagmar L, Ingelman-Sundberg M.
»Mediabusbrukarna« skadar
forskningens anseende! Endast väl
underbyggda rön bör framföras i
press, radio och TV. *Läkartidning-
en*. 2001;98(42):4554-5.
- Werkö L. Den medicinska litterat-
uren mår väl av kritisk granskning.
Kommersialism och klient förank-
rade studieresultat har satts under
luppen. *Läkartidningen*. 2002;99
(51-52):5172-5.
- Entwistle VA, Watt IS. Judging jour-
nalism: how should the quality of
news reporting about clinical inter-
ventions be assessed and improved?
Qual Health Care. 1999;8:172-6.