TABELL I. **Bedömningar gjorda av forskningsetikkommittén i Göteborg under åren 1997–1999 och 2002, procent.**

Bedömning	1997	1998	1999	2002
Godkända direkt	31	23	15	6
Godkända med förbehåll	23	22	20	17
Godkända primärt, totalt	54	45	35	24
Återremitterade	41	52	63	69
Underkända primärt	0	0,3	0,3	1,2
Bedömda som kvalitetssäkringsprojekt	5	3	1	6

nen successivt från ca 400 till ca 700 per år 1996 för att sedan stabiliseras på denna nivå. Därutöver kom ett antal multicenterärenden från andra kommittéer i landet, där även vår region berördes. Dessa ökade efter hand till omkring 200 per år. Antal sekreterarärenden har noterats sedan 1992. De har framför allt handlat om bedömningar av återremitterade ärenden, vilka efter hand ökat i antal. Det stora flertalet av multicenterärendena, som visas separat i figuren, handlades också oftast som sekreterarärenden.

Tabell I visar utfallet av kommitténs bedömningar under åren 1997–2002. Få ansökningar har fått definitiva avslag. Nästan alla som inte godkänts direkt har gett upphov till en fortsatt dialog mellan den eller dem som gjort ansökan och forskningsetikkommittén, eller med sekreteraren efter kommitténs anvisningar. Orsaken till att allt fler ärenden återremitterats är sannolikt framför allt att kommittén efter hand har haft strängare krav på informationen till försökspersonerna/patienterna.

Forskningsetikkommittén i Göteborg kom att vara verksam i 25 år innan den gick över i en annan organisationsform med etikprövningsnämnder och med en jurist som ordförande, och där verksamheten nu är reglerad i lag. Det kändes angeläget att efter de första 25 åren dokumentera något om verksamheten under dessa år. Erfarenheter från den nya organisationsformen har publicerats i Läkartidningen 2005 [2].

Bilden jag nämnde inledningsvis har berört mig på olika sätt. Jag har försökt ta reda på dessa kollegers vidare öden. Kollegan Sigmund Rascher föll i onåd hos Himmler av skäl som inte alls hade med forskningsetik att göra och blev arkebuserad. Professorskollegan Ernst Holzlöhner hade ersatt sin föregångare, Rudolf Höber, som år 1933 blivit »tvångsemeriterad« av SS-medlemmar och nazistsympatiserande studenter, men som kunde emigrera och starta en ny karriär i USA. Om professor Holzlöhner kan man läsa på den hemsida som fysiologiska institutionen vid universitetet i Kiel har att institutionen med professor Höber förlorade inte bara en stor chef utan också sin moral. Hans efterföljare, Ernst Holzlöhner, hade ingen moral. Han föregick en som han förmodade sannolik dödsdom genom att själv ta sitt liv.

Calle Bengtsson
prof em, avdelningen för samhällsmedicin/allmänmedicin, Sahlgrenska akademin, Göteborg
calleb@allmed.gu.se

Läs mer *Referenslista http://ltarkiv.lakartidningen.se*

Fysiologisk mekanism bakom tunnelseende?

De flesta betraktar nog det s k tunnelseendet vid stressfyllda situationer som ren metafor eller på sin höjd ett enbart psykologiskt fenomen. Så gjorde även jag till dess jag för några år sedan läste Hermann Oppenheims verk »Die traumatische Neurose« från 1892. Oppenheims verk har gått till historien som den första grundliga undersökningen av psykologiska efterverkningar av trauma. I den psykologiska traumaforskningen hänvisas ofta till Oppenheim, men få verkar ha läst honom.

I boken går han igenom 42 fall av patienter som varit nära döden genom olika slag av olyckshändelser. Undersökningarna är enastående noggrant gjorda, och eftersom Oppenheim var neurolog är det inte förvånande att tonvikten ligger på neurologiska skador. Av patienterna fick 23 genomgå perimetri. Av dessa hade 18 inskränkt synfält såväl för vitt ljus som för färger och 3 för endast färger.

Oppenheims avsikt med sitt verk var ett inlägg i en akademisk diskussion som gällde naturen hos traumatiska händelsers psykologiska efterverkningar. Han var övertygad om att dessa psykologiska efterverkningar inte kunde förklaras som simulering – de har en fysiologisk förklaring, vars närmare natur man vid den tiden inte kunde uttala sig om. Därav hans noggranna redogörelse för alla upptäckta neurologiska avvikelser.

HERMANN OPPENHEIM, 1858–1919.

ABRAM KARDINER, 1891–1981.

Perimetrifynden föreföll mig mycket intressanta, och jag undrade om möjligen dagens oftalmologer kände till detta. De skulle kunna kasta ett ljus över ett ofta omtalat men föga känt fenomen.

Så läste jag Abram Kardiners »War stress and neurotic illness« från 1947. Kardiner grundade sin mycket läsvärda bok på 40 fall extraherade från mer än 1 500 (sic!) journaler från militärsjukvården efter första och andra världskrigen. Under rubriken »Sensory-motor disorders« kan man läsa: »The most common visual disturbance was the contraction of the visual fields so that the vision was almost tubular.«

Man kan undra om det tunnelseende man ofta talar om i själva verket är ett tunnelseende, inte bara i en »psykologisk« mening utan i en väldigt konkret och fysisk mening.

Varken Oppenheim eller Kardiner kommenterar beklagligtvis prognosen men eftersom båda hävdade det persisterande i symtombilden kanske man kan anta att även denna form av tunnelseende blir bestående.

Lennart Brimstedt
överläkare, beroendekliniken, Närsjukvården i Öster, Norrköping
lennart.brimstedt@lio.se