

Prosjektoppgave for Charlotte Lunde VO2 MED OPP

Veileder: Jan Helge Solbakk

HVORFOR SUDBØ-SAKEN BARE BLE EN SAK OM SUDBØ

En drøfting av Sudbø-saken med utgangspunkt i Vancouver-plakatens
forfatterskapskriterier

SAMMENDRAG/ABSTRACT:

INNLEDNING:

Vancouver konvensjonen ble revidert februar 2006, bare en måned etter at den såkalte Sudbø-saken vakte stor oppsikt langt utenfor forskningsmiljøene. Saken der, lege og tannlege Jon Sudbø innrømmet manipulering av data i forbindelse med sin omfattende forskning på munnhulekreft, skapte stor debatt om etisk praksis innenfor medisinsk forskning våren 2006. Da det ble oppdaget forskningsfusking i en artikkel i Lancet som Sudbø og 13 medforfattere hadde på trykk høsten 2005 (1), ble hele Sudbøs forskningsproduksjon gjennomgått av et granskningsutvalg oppnevnt av Radium- og Rikshospitalet og Universitetet i Oslo. De la frem sin rapport i juni 2006(2). Granskningen resulterte i at nærmest hele Jon Sudbøs forskningsproduksjon ble avskrevet og hans doktorgrad ble underkjent. I tillegg ble hans lisenser i odontologi og medisin trukket tilbake.

Jeg ønsker i denne oppgaven å drøfte hvordan det etiske rammeverket i medisinsk og helsefaglig forskning fungerte - og eventuelt ikke fungerte - i denne konkrete saken. Jeg har særlig lagt vekt på Vancouver reglens avsnitt IIa om forfatterskap og medforfatterskap. Med utgangspunkt i granskningskomisjonens rapport av 30.06.06 om Sudbø-saken (2), vil jeg altså forsøke å belyse Vancouver konvensjonens nytte og brukbarhet som normativt etisk verktøy, for medisinske forskere og redaktører i

spørsmålet om medforfatterskap.

MATERIALE OG METODE:

Som kildemateriale vil jeg benytte granskningskommisjonens rapport (2), referat fra granskningskommisjonens intervju med Jon Sudbø, korrespondanse mellom Sudbø og hans advokat på den ene siden og Rikshospitalet-Radiumhospitalet og Det medisinske fakultet i Oslo våren 06 på den andre. Deler av dette kildematerialet er unndratt offentlighet, men gjort tilgjengelig etter avtale med Jon Sudbø og hans advokat Erling Lyngtveit, til bruk i denne oppgaven. Der jeg benytter materiale som ikke er offentlig tilgjengelig vil jeg opplyse om dette.

Gjennom kildematerialet beskrevet over, relevante artikler og litteratur, vil jeg ved hjelp av Vancouver konvensjonens kriterier for forfatterskap forsøke å vurdere hvordan disse ble brukt av granskningskommisjonen i kommisjonens fortolkning og konklusjoner i forhold til Sudbøs produksjon og hans i alt, 60 medforfatteres medvirkning.

Vancouver plakaten er et forsøk på å sette et etisk rammeverk rundt medisinsk og helsefaglig forskning, og publisering av denne. Teoretisk sett kan den forstås med bakgrunn i konsekvensetikken, og jeg vel derfor drøfte den metodisk innenfor en slik kontekst.

DISKUSJON:

Medisinsk forskning reguleres ikke i dag av noen egen norsk lov, men av ulike spredte regelsett som blant annet innebefatter helsepersonelloven, spesialisthelsetjenesteloven, forvaltningsloven, straffeloven og offentlighetsloven.

Den nylig etablerte forskningsetikkloven som trådte i kraft 1.juli 2007 kan tolkes som et forsøk på å samle det ulike lovverket forskning sorterer under til en mer

oversiktelig rammelovgivning (3). Vancouver plakaten representerer i så måte ingen lov, men en profesjonsnorm på linje med Helsinki- deklarasjonen (4). Sistnevnte betraktes idag som den mest sentrale av profesjonsnormene for medisinske forskere, og dannet i sin tid grunnlaget for etableringen av de nasjonale forskningsetiske komiteer. Helsinki-deklarasjonens grunnprinsipp viderefører Geneve-konvensjonens hovedtanke: at hensynet til den enkelte forsøksperson /pasient innenfor medisinsk forskning, alltid må gå foran vitenskapens og samfunnets interesser (4). Vancouver-konvensjonen er også en videreføring av Helsinki-deklarasjonens prinsipper. Den nedfeller retningslinjer for publisering av vitenskaplige artikler i henhold til Helsinki-deklarasjonens innhold. Vancouver-konvensjonen blir anvendt av over 500 medisinske tidsskrifter verden over og er utarbeidet av The International Committee of Medical Journal Editors (www.icmje.org). Vancouver gruppen var opprinnelig uten noen formell eller rettslig status, men har gjennom årene opparbeidet seg en internasjonal autorativ status blant forskere og akademiske institusjoner. Antagelig mye fordi de ledende medisinske tidsskriftene i dag er representert i gruppen, men også fordi reglene i dag er allment aksepterte som etisk rammeverk for forskningspublisering. Regelverket ble etablert i 1979, men er revidert flere ganger siden. Siden 1997 er Vancouverplakaten revidert mer enn fem ganger. Blant annet i februar 2006, en måned etter at Sudbø-saken ble kjent. Dette illustrerer på mange måter hvordan det medisinsk etiske rammeverket stadig er i endring ved at "kartet må tilpasses landskapet" det skal operere i. I tråd med den kliniske og praksisnære profesjonsetikken(.5), ser man her et eksempel på at det teoretiske rammeverket tilpasses fungerende praksis også innenfor forskningspublisering. Dette kan kalles en konsekvensetisk tilnærming etter den klassiske filosofen David Humes deskriptive

moralfilosofi: der det moralsk gode anses som det som er nyttig og dermed skaper en slags allmenn konsensus (6).

Granskningskommisjonen i Sudbø-saken beskrev sitt mandat som primært ”å klargjøre fakta med sikte på å avdekke hvorvidt og i hvilket omfang det har forekommet brudd på standarder for vitenskaplig forskning og andre kritikkverdige forhold.” (2. s.14). De var likevel opptatt av å ta hensyn til regelverkets skiftende etiske rammer. I rapporten påpeker kommisjonen at ”det er et grunnleggende rettsikkerhetsprinsipp at det er reglene som gjaldt på den tiden handlingen eller unnlatelsen skjedde som kommer til anvendelse”(2.s. 27). Forholdene i Sudbø-saken kommisjonen skulle granske, forløp fra 1993 til 2006. Et tidsrom på tretten år, og det til enhver tid gjeldende regelverket i perioden, representerte en utfordrende oppgave å skulle kartlegge. Kommisjonen fikk derfor bistand av REK-Sør (regional etisk komité), Datatilsynet, NSD (Norsk samfunnsvitenskaplig datatjeneste) og Sosial- og Helsedirektoratet i dette arbeidet. Disse instanser kom ifølge rapporten frem til at ”de reglene vi har i dag på de områder som har vært aktuelle i denne saken, i det alt vesentlige tilsvarer de reglene og prinsippene som eksisterte og ble praktisert i 1993”(2. s.27). Når det gjelder problemstillinger knyttet til medforfatterskap derimot, kommenterer rapporten at Vancouver-kriteriene har endret seg noe i løpet av de årene Sudbø har produsert sin forskning.

Vancouver reglenes tre sentrale vilkår for medforfatterskap pr. i dag (desember 2007), revidert sist i februar 2006, er følgende:

1. Substansielle bidrag til idé og design, **eller** innsamling av data, **eller** analyser og fortolkning av data,
 2. utarbeidelse av tekst eller revisjon med hensyn til viktig intellektuelt innhold;
- og

3. endelig godkjenning av artikkel for publikasjon.

Alle tre kriterier skal være oppfylt. Dessuten sier kriteriene at ”hver forfatter skal ha bidratt nok i artikkelen til at han/hun kan ta offentlig ansvar for relevante deler av innholdet. En eller flere forfattere skal ta ansvar for hele arbeidets integritet fra prosjektets begynnelse til publisert artikkel.” (7). Reglene presiserer videre at bidragsytere som ikke oppfyller kriteriene for medforfatterskap skal oppgis i en egen seksjon for ”acknowledgements”/bistand. Eksempler på slike bidragsytere kan være en person som yter hjelp utelukkende ved for eksempel datainnsamlinger eller delanalyser (7).

Granskningskommisjonens hovedoppgave var rett og slett å klargjøre fakta og avdekke brudd på god forskningsskikk i Jon Sudbøs forskningsvirksomhet. Noe som ifølge kommisjonens rapport tilsier at ”de forfatterne som har vært med på publikasjoner sammen med Jon Subø (ca 60 tilsammen), i realiteten også har vært under granskning.”(2.s. 18.) Rapporten forteller videre at samtlige medforfattere forklarte seg for kommisjonen til tross for at de ikke pliktet å avgi forklaring i henhold til kommisjonens hjemmel. Et problem i kommisjonens omtale av medforfatterenes rolle, er at den synes å ta utgangspunkt i de forfatterskapskriteriene som foreligger pr. februar 2006. Med andre ord et regelverk som er gjeldende *etter* at Sudbø og hans medforfattere har publisert sin forskning. Og dette på tross av egen uttalte intensjon om å bruke ”det til enhver tid gjeldende regelverk” når de skulle vurdere Sudbøs arbeid gjennom tretten år. Forfatterskapskriteriene var strengere frem til 2003, da Vancouver plakaten ble redigert på nytt. I 1997 het det helt innledningsvis at ”hver forfatter skal ha deltatt tilstrekkelig i arbeidet til å ta offentlig ansvar for innholdet” (7). Sudbøs medforfattere i publiserte artikler fra 1997 frem til 2003 burde

derfor teoretisk sett, båret ett tyngre offentlig ansvar enn de faktisk tildeles i rapporten.

Det er først fra 2003 det heter at hver forfatter må kunne ta ansvaret for **relevante deler av** innholdet (7), og medforfatterskapskriteriene blir mer liberale, slik kommisjonen selv påpeker (2 .s. 29). Derfor ville det kanskje vært naturlig under kommisjonens gjennomgang av hovedartiklene til Sudbøs doktorgradsarbeid fra 2001, å bruke de strengere medforfatterskapskriteriene fra 1997, siden de nettopp påpeker at de vil bruke det til enhver tid gjeldende regelverk. Når det gjelder Sudbøs doktorgradsarbeid er det blant annet det oppgitte pasientdatagrunnlaget kommisjonen stiller spørsmål ved. I følge kommisjonen er det flere medforfattere i tillegg til Sudbø som har bidratt i datainnsamlingsprosessen. Disse er i rapporten, overhode ikke stilt ansvarlige for at datagrunnlaget vurderes som sviktende. Når det gjelder medforfattere som har bidratt i datainnsamlingen, er det ikke slik at de på noen måte blir tildelt noe ansvar med tanke på kriterier om medforfatterskap. Dette bør være spesielt kritikkverdig for den medforfatteren som er veileder, dvs professor Albrecht Reith, ettersom han formelt sett har et større ansvar som medforfatter. I tillegg er det dokumentert at han deltok aktivt i datainnsamlingen. Dette fremgår av brev kommisjonen har fått tilgang på og siterer fra (2. s. 68-72).

I et brev datert 21.05.97 fra avdeling for patologi ved Gades Institutt, Haukeland sykehus ført i pennen av professor Anne Kristine Johannessen, stilles det for eksempel spørsmål ved metodiske vurderinger av innsamlet pasientdatamateriale. I brevet kvalitetssikrer hun dysplasidiagnosen på 144 personer til Sudbøs avhandling. Det er 119 personer mindre enn det som oppgis i selve avhandlingen fra 2001. ”Det betyr at Sudbø og Reith sommeren 1997 sto igjen med en reklassifisert datafil fra Gades institutt, og som var koblet mot Kreftregisteret, med data fra kun 144

personer”, skriver granskningskommisjonen. Kommisjonen gjør så et poeng ut av at dette brevet er adressert til Sudbø alene, men brevet slik jeg har fått tilgang til det gjennom Sudbøs forsvarer Erling Lyngtveit, viser at det er sendt i kopi til Albrecht Reith. Av granskningskommisjonens rapport og brev jeg har fått tilgang på gjennom Sudbøs advokat, Erling Lyngtveit, kan det også se ut som om datainnsamlingsprosessen til Sudbøs doktorgrads arbeid er noe Sudbø og Reith delvis har samarbeidet om, ettersom store deler av korrespondansen med både Kreftregisteret og Gades Institutt når det gjelder datainnsamlingsarbeidet tidvis er adressert både til og fra Sudbø og Reith.

Albrecht Reith får likevel noe kritikk i rapporten. Han kritiseres blant annet både for ”mangelfull veiledning og aktsomhet i forhold til praktisering av alminnelige prinsipper for forfatterskap”. Her viser rapporten til at flere forfattere tok opp Jon Sudbøs ”uvanlige og urettmessige praktisering av forfatterskap direkte med Reith, uten at Reith tilsynelatende fant grunn til å følge opp og korrigere denne praksisen. Tvert i mot er det kommisjonenes inntrykk at Reith har beskyttet Sudbø og hindret videre utredning av beskyldninger om uakseptabel praksis.” Likevel konkluderer kommisjonen med at Reith ikke har gjort seg skyldig i det den kaller ”såkalt vitenskapelig uredelighet” (2.s. 113). Innledningsvis definerer den vitenskapelig uredelighet i henhold til den nye forskningsetikklovens § 5:

”med vitenskapelig uredelighet menes forfalskning, fabrikkering, plagiering og andre alvorlige brudd med god vitenskapelig praksis som er begått forsettlig eller grovt uaktsomt i planlegging, gjennomføring eller rapportering av forskning” (2.s.19).

Den velger med andre ord å beskrive Reiths forseelser som forårsaket av ”mangelfull aktsomhet” fremfor å være ”grovt uaktsomme”.

Den amerikanske filosofiprofessoren Gerald Dworkin skiller mellom tre kategorier for avvik fra sannheten innenfor forskning: ”Deliberate fraud, unconscious error and

selective presentation”, på norsk: overlatt svindel, ubevisst feil og selektiv presentasjon” (8). Slik jeg tolker granskningskommisjonen havner Jon Sudbø i første kategori i og med at han anklages for fabrikering av data. Reiths og andre medforfatteres eventuelle avvik vil havne i en av de andre to kategoriene. Der forskningen faller inn under de to sistnevnte kategorier kan den beskrives som ubevisst løgn: ”making the facts fit the theory (...) subconscious errors in favor of expectations” (8). Man presenterer falske data som sanne som man kanskje burde visste ikke var det hvis man hadde satt seg godt nok inn dem. Hvis medforfatterene hadde gjort den jobben de hevder å ha gjort i henhold til Vancouver reglene vil de med andre ord kanskje skjønt at noe var galt. Det finnes ikke noen helt klar grense mellom de ”ærlig feilene” og det ”utvilsomme fusket”, slik Nylenna og Simonsen peker på i en artikkel i Lancet noen måneder etter at Sudbø-saken ble kjent (9).

Forskning kan tidvis innholde både ubevisste usannheter og bevisste usannheter uten at det nødvendigvis er så veldig lett å definere hva som er hva. Her blir man helt avhengig av tillitt til den enkelte forsker.

Når kommisjonen peker på Sudbøs ”uvanlige og urettmessige praktisering av forfatterskap” siktes det til en praksis som omtales nærmere i rapporten under punkt 5.2 (2). Nemlig at Sudbø ofte var den eneste med full oversikt over prosjektet. ”En mulig forklaring på at forskningsjukset ikke har blitt avdekket tidligere, kan delvis ligge i at medforfatterne i det vesentlige fremstår som underleverandører eller som overordnede garantister (dvs seniorforskere m.m)”. Kommisjonen påpeker videre at det har vært lite kommunikasjon ”horisontalt” medforfatterne i mellom og at all kommunikasjon har skjedd gjennom Sudbø . Kommisjonsrapporten antyder at dette kan være noe av forklaringen på hvorfor ingen oppdaget at noe var galt. En arbeidsfordeling på tvers av fag- og landegrensener er også nå så vanlig ved medisinske

publikasjoner at det er et forhold man åpenbart må ta hensyn til i vurderingen av hvorvidt det er grunnlag for å rette kritikk mot medforfattere, skriver kommisjonen (2.s. 30) . Likevel var det to utenforstående kritiske norske lesere som først avdekket at noe var galt i forbindelse med Lancet- artikkelen (11). Professor i samfunnsmedisin Lars Vatten sitter i styret for CONOR, databasen Sudbø hevdet han hadde brukt til Lancet artikkelen. Han var en av dem som først stusset over Sudbøs Lancet- artikkel. Noe han selvfølgelig, med sin tilknytning til CONOR-databasen hadde enklere forutsetninger for å gjøre. Men han viser til at Sudbøs forskningmateriale opererte med en forekomst på 454 tilfeller av oralcancer i en populasjon på 9200 norske personer . Vatten peker på at det er et ”absurd høyt” antall tilfeller for en kreftform som er forholdsvis sjelden og at det i seg selv burde skapt ”mistanke om at noe var galt” (11). Flere av Sudbøs medforfattere var norske kreftforskere. Et søk på Pubmed viser at i hvertfall fire av de norske medforfatterne i Lancet-artikkelen har publisert kreftforskning uavhengig av Sudbø. Det er derfor ikke urimelig å stille spørsmål ved om de derved burde ha en viss kjennskap til forekomsten av ulike kreftformer i Norge. Selv om mangelfull kunnskap om forekomst av oralcancer i Norge, selvfølgelig ikke i seg selv kvalifiserer til vitenskaplig uredelighet. Lancet – artikkelens kompliserte statistikk kan sikkert også virke forledende, men det bør ikke være en unnskyldning for å ikke ha oversikt over hva man setter navnet sitt på som medforfatter. Andre har også pekt på at Lancet- artikkelen inneholdt så mange feil ”at enhver forsker innen dette feltet i Norge burde se at noe var galt”, skriver Magne Nylenna (10). I Vancouver reglene heter det bl.a at alle forfattere skal underskrive på at de har gitt sin endelige tilslutning til det innsendte manuskriptet. Nylenna anser det som tvilsomt om medforfatterene i denne sammenheng kan ha oppfylt dette kriteriet (10).

Kommisjonen peker på at forfatterskapskriteriene i Vancouver-reglene må sees i lys av at medisinsk forskning ofte har preg av samarbeidsprosjekter på tvers av fagområder og landegrenser (2. s. 30). Når det gjelder Lancet -artikkelen er det i så fall først og fremst de utenlandske medforfatterene dette måtte gjelde. Det vil si: under halvparten, seks av de tretten som er medforfattere på Lancet-artikkelen. Resten var norske og tilhørende kreftforskningstiljøet her i landet.

Kommisjonen skriver at den har gransket samtlige 60 medforfattere som er oppført på Sudbøs publikasjoner og gjennomgått den enkeltes rolle (2.s. 110 og 117). Den frikjenner alle for ”grovt uaktsomt å ha medvirket til fabrikasjon av data eller ha begått lignende grove og alvorlige brudd på god vitenskapelig praksis”. Samtidig skriver kommisjonen innledningsvis: ”innenfor kommisjonenes begrensede tidsramme har det ikke vært mulig å granske hver enkelt forfatter i detalj, med de krav til grundighet og rettssikkerhet som det ville krevd” (2 s.2). Disse to utsagn representerer en liten motsetning all den stund ordet ”granske” i henhold til bokmålsordboka betyr ”gå grundig igjennom”, ”saumfare”, undersøke vitenskapelig”. At medforfatterene blir frikjent for grove brudd på vitenskapelig praksis er kanskje ikke helt uventet, all den stund Sudbø innrømmet at han var alene om manipulasjon av data. Enkelte medforfattere er også blitt oppført uten å ha kjennskap til dette. De er selvfølgelig også uten ansvar. Men at kommisjonen velger å la være ”å foreta noen nærmere og mer inngående granskning av enkeltpersoner (utover Sudbø red.anm) for mindre grove brudd på god vitenskapelig praksis”, fordi ”praktiseringen av forfatterskapskriterier neppe er unik for denne saken” (2.s.118), er om ikke klanderverdig så i hvert fall betenkelig fra et forskningsetisk perspektiv. Den gjør med andre ord medforfatterskapsproblemet om til et kulturproblem. ”Siden det her har vært tale om en rekke mindre grove feil begått av flere som må sees i sammenheng

(kollektive og kumulative feil), har kommisjonen funnet grunnlag for å se på dette som systemsvikt, hvor ansvaret faller på institusjonene.” (2.s.8). Igjen setter kommisjonen det etiske rammeverket for medforfatterskap til side. I den forstand at den henviser til vanlig praksis og systemsvikt i stedet for å henvise til veiledende etisk regelverk som altså helt innledningsvis sier at ” hver forfatter skal ha deltatt tilstrekkelig i arbeidet til å ta offentlig ansvar for (relevante deler av) innholdet”(7). Medforfatterene har ikke gjort seg direkte skyldige i vitenskapelig uredelighet så vidt noen har kunnet avdekke, men granskningskomisjonen synes også å frikjenne dem fra et moralsk ansvar. Selv om kommisjonen understreker at den har lagt til grunn en ”relativt høy terskel for å konstantere brudd på vitenskaplig uredelighet” skriver den at ”det på ingen måte må tolkes som er forsøk på å bagatellisere mindre forseelser. Tvert i mot er forebygging av enhver form for normavvik fra god forskningsskikk tillagt stor vekt i kommisjonens anbefalinger” (2.s.2). I rapportens oppsummerende anbefalinger går den likevel svært generelt inn på ledelsens ansvar for mangelfull bevisstgjøring av forskningsetisk regelverk. Når det gjelder problemstillinger rundt medforfatterskap skriver den bare ”for eksempel kunne institusjonene vært tydeligere på om og i hvilken grad Vancouver reglene er å anse som bindende for deres ansatte.”(2.s. 119). Den uklare kritikken av medforfatterskapspraksisen i Sudbø-saken gjøres om til et institusjonelt problem og det personlige ansvaret for skandalen må Sudbø bære alene.

Kommisjonen henviser rett og slett til en ukultur i forskningsmiljøet som en slags forklaring på hvorfor medforfatterene frikjennes. Flere mener dette er uheldig. For ”hvem skal ellers stille kritiske spørsmål og utøve særlig aktsomhet i praksis om ikke det er de nærmeste medarbeiderne?”, påpeker Magne Nylenna (10). Man kan argumentere ut fra Vancouver- reglene at det forskningsetiske ansvaret ikke bare

knytter seg til bidrag til design, skriving, datainnsamling og analyser, men at den enkelte forsker også har et ansvar for å si ifra når noe er uetterrettelig. I miljøet rundt Sudbø var det flere som fra tid til annen reagerte på Sudbøs metoder både når det gjaldt datainnsamling og praktisering av medforfatterskap. ”Flere i det medisinske miljøet har vært mistenksomme og skeptiske til Jon Sudbøs forskning og påpekt dette overfor Jon Sudbø, Albrecht Reith og ledelsen ved Radiumhospitalet”, skriver granskningskommisjonen, men det har vært for dårlige rutiner for varsling, kritikken er blitt avfeid og enkelte har kviet seg for ”å komme i en varslingsposisjon”, forteller den videre. Men har man ikke også en plikt til å si ordentlig ifra dersom man er vitne til brudd på god forskningspraksis?

I jussen har man lovfestet meldeplikt dersom man blir vitne til et brudd på straffeloven. Sudbø-saken omtales i etterordet av Jon Hustads mye debatterte bok, ”Varsleren”, om betenkelige metoder i det medisinske forskningsmiljøet. Jusprofessor Carl August Fleischer mener medforfattere fungerer som støttespillere. ”Det oppsiktsvekkende er ikke først og fremst at en enkeltperson falt for fristelsen til å bedrive dårlig forskning...Det som virkelig er oppsiktsvekkende – og som det er særlig verdifullt å avsløre – gjelder støttespillerne og andre medvirkende. Forskeren hadde 13 medforfattere i artikkelen og alle hadde gått god for fremstillingens holdbarhet uten å foreta noen forsvarlig egenvurdering av dette. Tilliten til forfatteren, og den gjensidige tillit medforfatterne imellom var tilstrekkelig til at de stilte opp.” Tilliten og den faglige statusen representerer med andre ord en trussel mot en åpen fagkritikk. Men da Sudbø ikke lenger var gunstig å støtte, trakk de seg alle unna og valgt å se bort fra at de moralsk sett om ikke annet, kanskje hadde et medansvar. Alle kan forestille seg hvilken belastning en slik sak kan oppleves for den enkelte forsker om han er aldri så uskyldig eller ikke. Sudbø-saken hadde også en enorm interesse i

mediene. Dette kan også ha vært noe av grunnen til at granskningsutvalget la listen for personkritikk svært høyt (2.s.110). Samtidig kan man ikke totalt fritta den enkelte for et personlig etisk ansvar. Derfor er det også vanskelig å se for seg at det bare var Jon Sudbø som brøt normer for god vitenskaplig praksis i denne omfattende saken. Ganskningskommisjonen beskriver Sudbø som miljøets ”gullgutt” for å forklare hvorfor ingen grep fatt i det noen mente var i strid med god forskningspraksis. Det tyder jo på at ikke alle hadde hundre prosent tillit til Sudbø. De valgte likevel å ikke å varsle om sine dårlige erfaringer muligvis av frykt for hvilken belastning det kunne medføre for egen karriere. I sine anbefalinger påpeker rapporten at institusjonen ”bør legge bedre til rette for varsling av feil og mangler”. Men en institusjon utgjøres jo faktisk av summen av en rekke individer som også hver og en må ta ansvar for sine handlinger. ”Systemet kan aldri erstatte det personlige ansvar”, som Nylenna skriver (10).

Et annet problem ved medforfatterskaps- spørsmålet som rapporten i liten grad belyser, er meritteringssystemene. Disse kan også virke drivende på en generell ukultur i naturvitenskaplig og medisinsk medforfatterskapspraksis. En undersøkelse med data fra Institute for Scientific Information (ISI) viste at 88% av norske artikler registrert i 2003 hadde flere enn én forfatter, og at denne andelen har økt fra 66% siden 1981 (13). Merittering og tildeling av forskningsressurser er i økende grad basert på antall publiseringer og kan derfor medvirke til denne utviklingen. Den samme undersøkelsen fant også store fagforskjeller når det gjaldt i hvilken grad forskningssamarbeid ble belønnet med medforfatterskapsstatus. I perioden 1998-2000 oppga f.eks 78% av forskere innfor humaniora at de hadde samarbeidet om forskning, mens bare 31% oppga at dette hadde resultert i medforfatterskap. I medisin og naturvitenskap var graden av samarbeid henholdsvis 96 og 94%, mens begge fagfelt

opererte med en medforfatterskapsprosent på 86 (13). Årsaken til denne kulturforskjellen mellom fakultetene hva angår belønningen av forskningssamarbeid, er antagelig sammensatt. Men det er mulig å tenke seg at en del av forklaringen ligger i meritteringssystemet; ettersom dette genererer penger i kassen for hver enkelt artikkel som publiseres fra en institusjon. Så sant artikkelen ikke bare bærer stipendiatens navn, men også navnet til én eller flere av de fast akademisk ansatte ved den aktuelle institusjon. Denne inntjeningsmulighet benytter de medisinske og naturvitenskaplige forskningsinstitusjoner i langt større uttrekning enn deres kolleger i humaniora og samfunnsvitenskap. I forhold til dette går Nylenna så langt som til å mene at akademiske institusjoner bør revurdere hensiktsmessigheten av sine meritteringssystemer og finansieringsordninger rett og slett fordi de er ”drivkreftene bak både fremskritt og fusk” (10).

KONKLUSJON:

Etikken vil alltid representere et ideal. Og slik Sudbø-saken også har vist, er det de store bruddene på forskningsetiske normer som aktualiserer og ofte: remodellerer regelverket. Sudbø-saken satte forskningsetikk og Vancouver-plakaten på dagsorden. Den bidro blant annet til forgang i arbeidet med Forskningsetikkloven som trådte i kraft 1.juli 2007, og forgang i opprettelsen av et nasjonalt utvalg for gransking av uredelighet i forskning. I tillegg genererte denne saken nok en reformulering av medforfatterskaps- kriteriene i Vancouver plakaten (7). I store multisenter-studier er det nødvendigvis umulig at alle har oversikt, men nye regler gjør i hvert fall at alle sentrale medforfattere skal ha tilgang til datagrunnlaget. Hadde Sudbø saken funnet sted i dag, etter dagens reviderte regelverk, ville det sannsynligvis i langt større grad vært mulig å stille medforfatterne til ansvar, ettersom deres ansvarsområder er klarere

definert i den siste revisjonen. Det eksemplifiserer i så måte hvordan rammeverkets revideres, tilpasses erfaringen og gjøres mer ”bruksnyttig”. Publiseringsspress, kamp om midler, kommersialisering og meritteringssystemer kan gjøre det fristende å fuske. Dette er også viktige rammer rundt forskeren som på mange måter ofte vil kunne stå i konflikt med etikken. I granskningskommisjonens rapport antydes personlig ære og berømmelse som en slags motivasjon hos Sudbø. Muligheten er til stede for at dette er en motivasjon som også kan styre andre forskere. I et konkurransepreget miljø vil dette kunne gå på bekostning av forskningsetiske normer. Det er derfor bra at debatten har medført både økt bevisstgjøring, konkrete tiltak i form av tilpassede regler og nye utvalg som kan bidra til å forme fremtidens forskere. Men når granskningsutvalget frikjenner medforfatterne blant annet med den begrunnelse at :

”(Medforfatterskaps)kriteriene har karakter av å være retningslinjer som har autoritet i kraft av den grad etterlevelse av prinsippene skjer i praksis”, blir det problematisk å være normsetter. Hvis den gjeldende oppfatning skal være slik; at hvis regelverket ikke praktiseres kan man ikke forvente at det følges, kan det bli problematisk å sette rammer rundt forskeres praksis av medforfatterskap. Nylenna som også har vært medlem av Vancouver-gruppen peker også på det uheldige i at kommisjonens argument for fritak av medforfatterene er at prinsippene for medforfatterskap ” i enkelte forskningsmiljøer praktiseres ganske lempelig” (10).

Ut fra dette kan man kan tolke at Vancouver konvensjonens brukbarhet med henblikk på medforfatterskapskriteriene i Sudbø-saken ikke fungerte som rammeverk ettersom verken de involverte forskerne, eller granskningskommisjonen i sin rapport, tillot reglene særlig vekt. Når praksis blir veiledende i medforfatterskapsspørsmålet slik det synes i dette tilfellet, er det ikke det teoretiske regelverket som styrer ”terrenget”,

men snarere ”terrenget” som tegner ”kartet”. Et problem med en slik tillemping av kravene er at det etiske regelverket mister sin moralske kraft og autoritet.

Uansett, debatten rundt medforfatterskapsspørsmålet som fulgte i kjølvannet av Sudbø-saken, har hatt en enorm betydning for bevisstgjøringen av regelverket når det gjelder medforfatterskap helt generelt. Men om bevisstgjøring fører til en mer rettholden praksis i fremtiden gjenstår nok enda å se.

Kilder:

1. Sudbø J, Lee JJ, Lippmann SM et al. No-steroid anti-inflammatory drugs and the risk of oral cancer; a nested case-control study. *Lancet* 2005; 366:1359-66
2. Rapport fra granskningskommisjonen oppnevnt av Rikshospitalet-Radiumhospitalet og Universitetet i Oslo 18.januar 2006. Oslo: Rikshospitalet-Radiumhospitalet/Universitetet i Oslo 2006.
3. God Forskning – bedre helse, Nylenna –utvalget, NOU, nr 1-2005.
4. www.etikkom.no/retningslinjer/helsinkideklarasjonen
5. Ruyter K, Førde R, Solbakk JH, Medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, Gyldendal 2.utgave, 1.opplag, 2007. (kapittel 2)
6. Hume David, *Enquiry concerning the Principle of Morals*, 1751,
7. Rapport fra granskningskommisjonen oppnevnt osv..(se pkt 2). Vedlegg 2: utviklingen av forfatterskapskriteriene
8. Dworkin, G.(1983), ”Fraud and science”. I: Berg K & K.E Tranøy, red., *Research Ethics*. New York: Allan R.Liss.

9. Nylenna M, Simonsen S. Scientific misconduct: a new approach to prevention. *Lancet* 2006; 367: 1882-4.
10. Nylenna M, "Forskningsfuske i stort og smått." *Tidsskriftet Norske Legeforening* nr 16, 2006; 126: 2089
11. "Rent og skjært amatørskap", *Dagens Medisin*. 26.01.2006
12. Hustad J, "Varsleren", Spartacus forlag 2006. Sitat fra etterord av Carl August Fleischer side 150.
13. Kyvik S, Sivertsen G, "Når samarbeid blir samforfatterskap", *Forskningspolitikk*, nr 1/10.03. 2006