

Miskunn mot redelighet

I Tidsskriftet nr. 15/2012 drøfter Eivind Meland en konkret hendelse der en ph.d.-kandidat fikk avvist sin doktoravhandling på bakgrunn av plagiat i sammenstillingsdelen (1). Undertegnede møtte i fakultetsstyret på det tidspunktet avgjørelsen falt og har, som Meland, allerede en mening om saken. Som nylig uteksaminert ph.d.-kandidat ønsker jeg likevel å kommentere hans innlegg.

Det er mange utfordringer knyttet til det å avlegge en ph.d.-grad. Data skal samles og analyseres, artikler skrives, sendes inn og revideres, medforfatterskap fordeles. Tiden går fort. Når man har publisert et tilstrekkelig antall artikler, er det på tide å skrive selve avhandlingen, et sammendrag av bakgrunn og resultater, og sette sine funn inn i en sammenheng hvor resultatene diskuteres i lys av øvrige funn fra forskningsfeltet. Mange får knapt med tid i denne fasen. Rammene for sammenskrivingen har vært relativt frie, ofte preget av lokal tradisjon. Underveis må man foreta mange avveininger. Som Meland påpeker – skillet mellom redelighet og uredelighet kan være flytende. Men det er ikke alltid vanskelig å avgjøre når grensen er overskredet.

De færreste vil ha problemer med å forstå at det å få refusert sin doktoravhandling er ille og at det kan få karrieremessige konsekvenser. Kan det i tillegg tenkes at opplevelsen av krenkelse har sammenheng med følelsen av å være avslørt i forsøk på fusk? For de ph.d.-kandidatene som har brukt dager og uker på å sette sammen sin egen tekst, vil det kanskje oppleves som noe i retning av krenkende at en som har klippet og limt, får anledning til å revidere og forsvare sin avhandling? For å snu på spørsmålet: Er frykten for å påføre andre (profesjonell) krenkelse grunn nok til å se gjennom fingrene med forsøk på juks?

Universitetet i Bergen har utarbeidet et reglement for ph.d.-avhandlinger. Her heter det: «Avhandlingen skal være et selvstendig, vitenskapelig arbeid som oppfyller internasjonale standarder innen fagområdet.» Må det stå i dette reglementet at avskrift fra andres arbeider ikke er tillatt? Etter min mening vil behovet for eksplisitt å nedfelle denne type selvfølgheter undergrave ph.d.-gradens posisjon som den høyeste akademiske grad i Norge. Dersom ph.d.-kandidaten har et annet forhold til det å sitere kilder enn det som er vanlig innen vitenskapen ellers, er det forskningsmiljøets ansvar å sørge for at kandidaten endrer sin praksis.

Til slutt vil jeg komme med en oppfordring. Meland omtaler avgjørelsen som ble tatt vedrørende ph.d.-avhandlingen som et uttrykk for moralsk «schizofreni». Eugene Bleuler brukte rik-tignok begrepene «Zerreiβung» og «Spaltung» da han introduserte schizofrenibegrepet, som i seg selv betyr «splittet sinn». Men den vulgære bruken av schizofrenibegrepet som synonym for dikotomi eller ambivalens, stadig sett i dagspressen, hører ikke hjemme i en faglig debatt. Bland gjerne inn Jesus fra Nasaret, men hold schizofrene pasienter utenfor.

Silje Skrede
silje.skrede@med.uib.no

Silje Skrede (f. 1979) er lege og forsker ved Senter for medisinsk genetik og molekylærmedisin, Haukeland universitetssykehus. Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren er vararepresentant for gruppe B (midlertidige vitenskapelig ansatte) i fakultetsstyret ved Det medisinsk-odontologiske fakultet ved Universitetet i Bergen og har deltatt i behandlingen av den konkrete saken debatten springer ut fra.

Litteratur

1. Meland E. Forskningsetikk, sannhet og kjærlighet. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1731–2.

Publisert som rask respons i nettutgaven 22.8. 2012.

E. Meland svarer:

Silje Skrede spekulerer i om en påstått krenkelseserfaring hos en utvist ph.d.-kandidat egentlig er uttrykk for skamfølelse over å ha blitt avslørt i forsøk på fusk. Anklagen om bevisst å ha forsøkt å føre bedømmelseskomité og fakultet bak lyset var kjernen i Det medisinsk-odontologiske fakultets (MOFs) prosess mot kandidaten. Disse beskyldningene er nå kjent usaklige og udokumenterte av Universitetet i Bergens eget granskingsutvalg (1, 2). At et fakultetsstyremedlem nå finner det opportunt å gjenta disse beskyldningene i full offentlighet, representerer en dobbelt krenkelse.

Jeg har brukt begrepet «schizofreni» om fenomener i vår samtid der moralen frakobles kjærlighet og barmhjertighet. Jeg har også brukt begrepet for å beskrive hva som skjer med pedagogikken når den perverteres til kunnskapsproduksjon. Jeg har ikke karakterisert Det medisinsk-odontologiske fakultets saksbehandling og fakultetsstyrets vedtak med en diagnose hentet fra sykdomsklassifikasjoner. Vi har fullt dekkende begreper i det norske hverdagsspråket for å karakterisere dette: selvtrettferdighet og dømmesyke.

Eivind Meland
eivind.meland@isf.uib.no

Eivind Meland (f. 1950) er spesialist i allmenmedisin, fastlege ved Olsvik legesenter og professor ved Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikt: Han har, sammen med 30 andre ansatte ved Universitetet i Bergen, garantert for et beløp som skal bidra til å dekke ph.d.-kandidatens saksomkostninger dersom universitetet ikke betaler.

Litteratur

1. Mandal F. Total mangel på medmenneskelighet. På Høyden 16.2.2012. http://nyheter.uib.no/?modus=vis_nyhet&id=50588 (26.9.2012).
2. Hellesund D. Krev svar om ph.d.-fjusk. På Høyden 15.8.2012. http://nyheter.uib.no/?modus=vis_nyhet&id=51444 (26.9.2012).

Pasienten i sentrum



I Tidsskriftets gjesteskribentspalte hadde advokat Steinar Winther Christensen i nr. 14/2012 et interessant innlegg om pasient-skadeerstatning (1). Han har flere gode poenger, men vi mener likevel det er grunn til å presisere noen forhold. Winther Christensen skriver at det store flertall som melder sin skade får avslag og at av dem som klager til nemnda får ca. 10 % medhold (1). Dette utsagnet kan være egnet til å forlede leseren til å tro at det kun er 10 % av sakene som meldes til

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) som får medhold. Det er jo ikke tilfellet. Om lag en tredel av dem som fremmer et erstatningskrav får medhold, og bare i fjor utbetalte Norsk pasientskadeerstatning nesten 850 millioner kroner i erstatninger. Av de to tredelene som får avslag, påklager ca. 40 % avslaget til Pasientskadenemnda. Rundt 10 % av disse igjen får medhold i nemnda.

Winther Christensen skriver videre at «det er de sakkyndige leger som i praksis avgjør saken». Det er riktig at de sakkyndiges vurderinger er svært sentrale i utredningen av om det for eksempel foreligger behandlingssvikt. Avgjørelsene i sakene fattes imidlertid på juridisk grunnlag av saksbehandlere i Norsk pasientskadeerstatning. De sakkyndige kan og skal heller aldri være mer enn sentrale premissleverandører for våre avgjørelser.

Vi har også lyst til å kommentere Winther Christensens omtale av staten som pasientens motpart. Norsk pasientskadeerstatning

>>>

har som oppgave å motta og utrede alle erstatningskrav i henhold til forvaltningslovens bestemmelser og har ingen egeninteresse i utfallet. Vår visjon er å ha pasienten i sentrum ved behandlingen av pasientskadesaker, og vi er blant annet opptatt av at erstatnings-søker skal oppleve trygghet og tillit til vår håndtering av sakene. Formell motpart blir staten (ved Pasientskadenemnda) kun i enkelt-saker som blir prøvd for domstolene. Dette gjelder i et hundretall saker i året, av en årlig tilgang på mellom 4 000 og 5 000 saker.

Rolf Gunnar Jørstad

rolf.gunnar.jorstad@npe.no

Mads Morten Nøjd

Rolf Gunnar Jørstad (f. 1958) er cand.jur. og assisterende direktør i Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Mads Morten Nøjd (f. 1957) er spesialist i arbeidsmedisin og avdelingsdirektør (medisinsk fagsjef) i Norsk pasientskadeerstatning.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Christensen SW. Å plastre med penger. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1716.

Publisert som rask respons i nettutgaven 17.9. 2012.

Kva med «førstelege»?

I Språkspalten i Tidsskriftet nr. 15/2012 omtalast titlar på underordna legar i sjukehus (1). Eg vil gjerne få komme med nokre fleire forslag. Frå blant anna politiet har ein ein gradsstruktur der overbetjentar er overordna førstebetjentar (2). Det same kunne kanskje ha passa for overlegar og «førstelegar». For legar i spesialisering, som ofte blir kalla assistentlegar, vil kanskje «førstelege» følast som ei statusheving. Vidare har stammeordet to stavingar, slik Kashif Waqar Faiz etterlyser.

Det kan likevel gå tapt noko informasjon i ein slik tittel – «førstelege» kan framstå som ein ferdig spesialisert lege, framfor som ein lege i spesialisering. I tillegg er oftast lege i spesialisering ei midlertidig stilling, medan for eksempel førsteamanuensis i academia er ei fast stilling. På ei anna side er det kanskje ei ønskeleg utvikling å få desse midlertidige stillingane til å verte faste.

Bjørn Mørkedal

bjorn@morkedal.com

Bjørn Mørkedal (f. 1983) er forskar ved Institutt for samfunnsmedisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Faiz KW. LIS og LUS. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1780.

2. Politigrader i Norge. Wikipedia. http://no.wikipedia.org/wiki/Politigrader_i_Norge [22.8.2012].

Publisert som rask respons i nettutgaven: 22.8. 2012

Behandle leger som piloter!

Einar Skatteboe kommenterer i sitt innlegg i Tidsskriftet nr. 12/2012 (1) mitt korte inserat fra november 2011 (2). Jeg ser at jeg dessverre svarte altfor kort på hva jeg mente med den gode sammenlikningen mellom piloter og leger. Det er ikke riktig, som Skatteboe skriver, at leger har hatt samme rettigheter som piloter har til å fly privat (1). En yrkespilot har ikke rett til å fortsette å fly privat etter at han har latt sin lisens gå ut. Pilotene må fortsette å vedlikeholde de rettighetene som kreves for å fly privat, og det var disse kravene jeg fortalte om i mitt innlegg (2).

Jeg tror de fleste leger ville få en tankevekker hvis de visste hva som kreves for å få lov til å fly privat eller som yrkesflyger. Da tenker jeg ikke på krav til kunnskap, men heller på krav til helse, vandel og ikke minst krav til fornyelse av rettighetene (3–6).

For å ta noen eksempler fra den generelle forskriften for piloter (6): Alle piloter må ved førstegangsutstedelse, utvidelse og gjenutstedelse av rettighetene tilknyttet sine sertifikater og bevis gjennom ferdighetsprøver, ferdighetskontroll og legetest. Legetesten for yrkespiloter over 60 år må gjøres hver sjette måned og for private piloter hvert år! En yrkespilot som blir pensjonist, går derfor fra halvårlig til årlig kontroll.

Einar Skatteboe spør om hvem som skal sitte i et utvalg som skal vurdere egnethet og hvordan de skal plukkes ut og eventuelt testes. Det finnes mange leger i Norge som har erfaring med seleksjon av personer etter gitte kriterier – til bl.a. førerkortattester, legeattester til brannmenn, politi, piloter, flygeledere, petroleumsindustrien, sjøfolk osv. Jeg mener at det bør være et krav til medisinsk skikkethet for helsepersonell på samme måte som til disse andre yrkesgruppene. I den sammenheng kan det være fornuftig å begynne et sted – og det kan være med eldre leger som ønsker å få forlenget sin rett til å virke som lege. Det bør være en ferdighetskontroll og en medisinsk vurdering av skikkethet, og den kan gjerne begynne ved 60 års alder, ikke når legen er 75 år.

Leger mot leger? var overskriften på Einar Skatteboes innlegg. Jeg forstår ikke helt hva han mener med det. For meg er et krav om medisinsk sertifisering en viktig del av det arbeidet som nå er satt i gang for å gi et tryggere helsevesen og bedre arbeidsmiljøet for legene. Det kan derfor bli: Leger hjelper leger.

Lars Tjensvoll

lars@flylegen.no

Lars Tjensvoll (f. 1956) er spesialist i allmenmedisin og oppnevnt flylege for Luftfartstilsynet. Han er fastlege i Bærum, har hatt flere lokale tillitsverv og er leder i Norsk Flymedisinsk Forening.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Skatteboe E. Leger mot leger? Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1430.

2. Tjensvoll L. Piloter og legelisens. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 2110–1.

3. Klasserettigheter og typerettigheter. Joint Aviation Requirements-Flight Crew Licencing [JAR-FCL] 1.215–1.200. www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20091120-1407.htm [25.9.2012].

4. Type- og klasserettigheter – gyldighet, forlengelse og fornyelse. JAR-FCL, 1.245. www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20091120-1407.html [25.9.2012].

5. Gyldighet av sertifikater og rettigheter. JAR-FCL, JAR-FCL 3.025. www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20080619-0617.html [25.9.2012].

6. Forskrift om generelle bestemmelser om utstedelse av luftfartssertifikater [BSL C 1–1a]. FOR 2000-12-20 nr. 1673. www.lovdato.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20001220-1673.html [25.9.2012].