
Medisin, medisinere og massemedier - misnøye og misforståelser

REDAKSJONELT

NYLENNA M

"Doctors want to tell the public what it needs to know, while the media wish to tell the public what it wants to hear" Lester King (1) Legers forhold til pressen og massemedienes dekning av medisinske saker omtales hyppig i Tidsskriftet, og få emner er så ofte blitt gjenstand for lederkommentarer de senere årene (2-6). Dette nummeret preges igjen av dagspresse og journalistikk.

Tre ulike undersøkelser evaluerer omfang og kvalitet av presseoppslag (7-9). Dagfinn Skaare & Geir Jacobsen hargjennomgått såkalte legetabbeoppslag i Dagbladet og Verdens Gang (VG) siste halvår 1994 (7). De fant i alt 42 slikesaker. Kanskje overraskende for noen, konkluderer de med at dette er færre enn forventet, og få av oppslagene kan sies å henge ut leger på en urimelig måte. Knut Lote & Nina Aass har vurdert kvaliteten på presseoppslag om medisinske emner i seks dagsaviser i første kvartal 1995 (8). Basert på en skjønnsmessig vurdering, kommer de til at den medisinske informasjonen var adekvat i 85% av oppslagene, og bare 4% av oppslagene var feilaktige. Liv Welde Johansen og medarbeidere er mer kritiske i sine konklusjoner som bygger på en undersøkelse av helseinformasjon i seks dagsaviser enuke våren 1995 (9). Ved hjelp av en indeks som måler kunnskapsforankringen av denne informasjonen, finner de at kvaliteten er lav og at oppslagene gjør det vanskelig for leseren å treffe kunnskapsbaserte beslutninger.

Norsk presse i endring

En analyse av massemedienes dekning av helsestoff forutsetter en oppdatert forståelse av pressens rolle i samfunnet. Det er en vanlig misforståelse at pressen fortsatt tjener folkeopplysningen, og at aviser og kringkasting ønsker å formidle kunnskap som kan gjøre folk flest bedre i stand til å treffe selvstendige og kloke beslutninger og mestre sin hverdag. Slik har det kanskje vært, men i dag er de ulike presseorganer først og fremst mediebedrifter der inntjening og markedsandeler er de viktigste målene. Selvsagt

kan dette være forenlig med en kritisk presse av høy kvalitet, mendet er markedet som rår, og det er opplagstallene som bestemmer profilen. Så langt er det ikke de grundige reportasjer og dyptpløyende analyser som har vunnet på denne kommersialiseringen.

Og at det virkelig har skjedd en endring i norsk presse de siste tiårene, er mer enn nostalgisk mimring om de "gode, gamle dager".

Den økte kampen om vår tid og oppmerksomhet merker vi alle. Gjennomsnittlig bruker nordmenn over fem timer daglig på ulike massemedier, herav to timer på fjernsyn, en og en halv time på radio og 40 minutter på aviser (10). Det voksende mangfoldet avspeiles i de mange nye radio- og fjernsynskanaler, og i at 86 av de 213 avisene vi har her i landet, etablert etter den annen verdenskrig (11).

Men først og fremst er budskapet og innholdet endret. Den økende konkurransen i eteren fører til at sport, spørrekonkurranser og annen underholdning vinner seere på bekostning av nyheter, kulturstoff og barne- og ungdomsprogrammer (10). En fersk undersøkelse viser at fra 1965 til 1995 er det både i de største riksdekkende aviser, så vel som i radio og fjernsyn blitt mindre opplysning og mer underholdning. Samtidig har de avisene som viser størst forandring langs denne aksen, Dagbladet og VG, hatt den største opplagsøkningen (12). Utviklingen i Verdens Gang erkanskje det beste eksempelet på dette. Fra å være nærmest en "smal" avis for intellektuelle ved starten i 1945, har VG gradvis endret karakter. Tabloidformat, og en imponerende markeditpasning med større bilder og mindre tekst, presentasjon av enkeltpersoners skjebne, satsing på sport, underholdning og kjendiser har gjort VG til landets største avis (13).

Infotainment, blandingen av informasjon og underholdning, som vi særlig kjenner fra USA, har funnet veien også inn i norske massemedier. Fjernsynet vinner stadig mer av nordmenns tid og synes å fortrenge andre medier. Det er de kjappe, kvikke kanalene som yngler. Overfladisk underholdning, raske bildeskifter og liten eller ingen vilje til å forfølge analyser eller resonnementer er det typiske. Vi lever i et "flimmersamfunn" der små biter av informasjon passerer oss i økende hastighet. Utviklingen har også ført til en avideologisering av norsk presse, noe som blant annet viser seg ved at stadig flere aviser blir partiløse. Arbeiderbladet er ikke lenger et pålitelig organ for Arbeiderpartiet, og Høyrekan ikke lenger stole på støtte fra Aftenposten. Forretningsdrift og redaksjonelt arbeid smelter sammen, og avisenessjefredaktører blir også administrerende direktører.

Legenes misnøye

Når data fra Legekårsundersøkelsen avdekker at norske leger er misfornøyd med massemedienes omtale av både medisin og medisiner, slik Dag Hofoss og medarbeidere viser i dette nummer av Tidsskriftet (14), kan dette være en reaksjon mot denne utviklingen. Samvariasjonen mellom mediemisnøye og opplevelse av liten faglig autonomi kan gi mistanke om at det er en mer allmenn misnøye med utviklingen som sådan som kommer til uttrykk i holdningen til pressen.

Det er mange utviklingstrekk det er god grunn til å være misfornøyd med både i samfunnet og i massemediene, men det foreligger ikke overbevisende dokumentasjon på at leger og medisinske emner behandles dårligere enn andre feltermediene beskjeftiger seg med. Funnene til Løte & Aass samsvarer faktisk godt med amerikanske

data som bygger på forskeres egen vurdering av pressens dekning av arbeidene deres (15). Det er sjelden medieoppslag er direkte feilaktige, og Welde Johansen og medarbeideres konklusjon (9) kan skyldes at de ikke helt ut har tatt hensyn til deforskjellige betingelser journalister og leger arbeider under. Grunnleggende forskjellig holdning til nyhetsverdi, representativitet og forenkling mellom de to profesjonene, må føre til sammenstøt (3). At legers misnøye med mediene også er uavhengig av egen erfaring (14), forsterker mistanken om at vi her har med et allment fenomen å gjøre.

Det er uklokt og farlig å basere en mediestrategi på at aviser og kringkasting nærmest bevisst er ute etter å henge ut leger eller å forvrengte medisinsk informasjon.

Misnøyen med samfunnsutviklingen i sin alminnelighet må vi kanalisere i politisk arbeid, og vår holdning til massemediene må vi gi uttrykk for som lesere og seere, som abonnenter og kunder. Det eneste språket som teller når avisene gjør opp status, og bestemmer sin profil, er opplag og overskudd. Og det er tegn til at nordmenn nå markerer en slags holdning til utviklingen i massemediene. Både Dagbladet og VG, som er de fremste eksponentene for infotainment-journalistikken, har opplagsnedgang. Kjendisbladet NÅ er nylig opphørt, og selv ukebladet Se og Hør har motgang.

Vi må finne en mestringsstrategi

Vårt faglige engasjement overfor massemediene må baseres på den presse vi nå engang har her i landet, og i forhold til mange andre land er kanskje situasjonen ikke så helsvart likevel. Utviklingen går imidlertid ikke i retning av en mer pålitelig og vitenskapsbasert presse. Snarere skjer det en slags differensiering som allerede avspeiler seg i ethøyere presisjonsnivå i regionsavisene enn i tabloidavisene i hovedstaden (8). Forskjellen mellom allmennkringkasteren NRK og konkurrentene er påtakelig når det gjelder fjernsyn og kanskje særlig radio.

Journalister bygger først og fremst på medisinske tidsskrifter både når det gjelder å få ideer til omtale av medisinske saker og når det gjelder å finne faktisk informasjon (16, 17). Vi bør på vår side, holde fast ved at resultater fra medisinsk forskning skal kvalitetssikres gjennom en faglig vurdering og publiseres i vitenskapelige tidsskrifter før de offentliggjøres i dagspressen (18). En bedre intern justis mellom forskere på dette punkt vil kunne redusere antallet useriøse sensasjonsoppslag. Likevel må vi huske at heller ikke den tradisjonelle, vitenskapelige artikkel er objektiv og nøytral i forhold til forfatterens intensjoner og konklusjoner (19).

Mangfoldet i massemediene gjør at betydningen av ett enkelt medieoppslag er kraftig redusert. Det er dessuten ikke bare leger som har mistro til massemedier og tviler på påliteligheten av mange oppslag. En undervurdering av publikumsselvstendige og kritiske skjønn, er på lang sikt det farligste massemediene kan begi seg inn på.

Uten at det gjør smerten og ubehaget mindre for den som urettmessig henges ut gjennom ukritiske medieoppslag eller opplever at faglige budskap blir forvrengt og forvridt, er det viktig å huske at det ikke er massemediene som forvalters ansvaret. Uansett hvordan en avisside ser ut, brukes den vanligvis neste dag til peisopptenning eller til innpakning av fisk. Og en paradoks konsekvens av det mediasamfunn vi lever i, er at hukommelsen synes å bli stadig kortere både hos lesere og redaktører. Det begrenser også skadevirkningene av feilinformasjon.

Som leger må vi finne en mestringsstrategi i vårt forhold til massemediene. Vi må ha lov til å ønske oss både merkritiske og mer kvalitetsbevisste journalister, men samtidig må vi være forberedt på de følgene det får om våre ønsker blir oppfylt. Vi må erkjenne at medisinen aldri kan bli ufeilbarlig, og hver enkelt av oss må være forberedt på å forklare og forsvare konsekvensene av dette når noe går galt (6).

Vi må forberede unge kolleger på de utfordringene de vil møte som leger også på dette feltet, og vi må oppdatere eldre kolleger på massemedienes nye rolle i samfunnet. I en åpen dialog med pressen må vi holde fast ved at vi som leger arbeider på faglige premisser som ikke må røkkes av mediepress.

Så langt har medisinerne langt bedre enn massemediene stått imot kravet om markedet som den eneste sannekvalitetsvurdering. Det skal vi være stolte av selv om det iblant møter oss som grelle førstesideoppslag.

Magne Nylenna

LITTERATUR

1. Medicine and the media: a changing relationship. Cantigny Conference Series. Chicago: Robert R. McCormick Tribune Foundation, 1995.
2. Nylenna M. Pasienter, leger og massemedia. Tidsskr Nor Lægeforen 1986; 106: 2011-2.
3. Nylenna M. Medisin og media. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 309-10.
4. Retterstøl N. Selvmord og mediene. Tidsskr Nor Lægeforen 1992; 112: 3541-2.
5. Nylenna M. Når media tar makten. Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 560.
6. Hafting M. Hvordan finne fotfeste i mediestormen? Tidsskr Nor Lægeforen 1994; 114: 299.
7. Skaare D, Jacobsen G. Leger i gapestokk? Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 265-9.
8. Lote K, Aass N. Pressedekning av medisinske emner. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 255-9.
9. Johansen L, Welde, Bjørndal A, Flottorp S, Grøtting T, Oxman AD. Vurdering av helseinformasjon i aviser og brosjyrer. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 260-4.
10. Vaage OF. Mediebruk 1992. Rapport 93/13. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 1993.
11. Allern S. Misvisende om dagsaviser. Dagbladet 28.11.1995: 2.
12. Hille J. Fra holdning til underholdning. Rapport 7/95. Oslo: Framtiden i våre hender, 1995.
13. Eide M. Blod, sverte og gledestårer. Verdens Gang 1945-1995. Oslo: Schibsted, 1995.
14. Hofoss D, Falkum E, Aasland O, Gjerløw, Akre V. Leger og massemedier. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 270-4.
15. Wilkes MS, Kravitz RL. Medical researchers and the media. JAMA 1992; 268: 999-1003.
16. van Trigt AM, de Jong-van den Berg LTW, Haaier-Ruskamp FM, Willems J, Tromp TFJ. Journalists and their sources of ideas and information on medicines. Soc Sci Med 1994; 38: 637-43.
17. Entwistle V. Reporting research in medical journals and newspapers. BMJ 1995; 310: 920-3.
18. International committee of medical journal editors. Medical journals and the popular media. N Engl J Med 1993; 328: 1283.
19. Horton R. The rhetoric of research. BMJ 1995; 310: 985-8.

Publisert: 20. januar 1996. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.