



På sofakonferanse

LEGELIVET

INGRID HOKSTAD

ihokstad@gmail.com

Ingrid Hokstad (f. 1981) er lege og stipendiat ved Revmatismesykehuset på Lillehammer.

Dyrt, tidkrevende og miljøfiendtlig – er den medisinske konferansen, slik vi kjenner den, et utdøende fenomen?



Jeg husker opprørtheten da jeg som fersk stipendiat fikk beskjeden fra veilederen min: «Ja, og så bør du melde deg på konferansen i San Fransisco neste måned». Det hørtes unektelig forlokkende ut. Jeg så for meg en sfære av nyskapende, intellektuelle diskusjoner, rikelig med faglig påfyll, men også en spennende storby, god mat og shopping.

Og for all del – konferansen levde opp til mange av forventningene, og jeg er takknemlig for å ha fått delta på flere store kongresser etter den tid. Konferansedeltagelse kan gi faglig inspirasjon, spennende ideer, nye samarbeidspartnere og interessante diskusjoner. Ideelt sett representerer konferansen en arena for spredning av ny kunnskap, utdanning av fremtidens helsepersonell, nettverksbygging og kanskje nye jobbmuligheter.

Men konferanser er også dyre, tidkrevende, til tider ensomme affærer, preget av dårlig mat, overdreven bruk av air condition og grusomme powerpoint-presentasjoner. Og så er det kineserne da, som for å ta bilder hele tiden holder nettbrettet sitt opp foran lerretet du forsøker å følge med på. Eller de italienske damene som skravler med hverandre under hele forelesningen (og som irriterende nok er fjongere kledd på konferanse enn en gjennomsnitts nordmann er på nyttårsaften). Som introvert anlagt forskerspire uten utpregede grandiose vrangforestillinger rundt egen forskning, kan det dessuten føles en smule unaturlig å kaste seg ut i hemningsløs nettverksbygging på legemiddelfirmasponset cocktailcruise med en gjeng eldre professorer du aldri har møtt – og det blir kanskje så som så med sosialisering om man drar alene.

Blant mer seriøse innvendinger mot medisinske konferanser peker den kjente forskeren J. Ioannidis på at funn som presenteres på kongresser i begrenset grad er fagfelleverdert, at mye av forskningen aldri publiseres i fagfelleverderte tidsskrifter og at den faglige nytten av konferansedeltagelse er usikker (1). Videre hevder han at interessekonflikter blant deltagende akademikere og arrangører reduserer påliteligheten av forskningen som presenteres. Andre kritiske røster påpeker at medisinske konferanser er unødvendige, kostbare og ikke kan rettferdiggjøres. Det påpekes at det er skattebetalerne som sponser gildet, enten direkte via sin finansiering av det offentlige helsevesenet, eller indirekte via (for høye?) legemiddelpriser til de firmaene som gjerne sponser konferanser (2,3).

Ikke minst representerer konferanser et betydelig miljøproblem, spesielt på grunn av flytrafikken de genererer. *The Lancet* publiserte nylig en omfattende rapport om de helsemessige konsekvensene av miljøforurensning (4). Her påpeker man at klimaforandringer er en vesentlig årsak til sykdom, underernæring og for tidlig død – ansvarlig for rundt 16 % av alle dødsfall globalt. Forurensning estimeres å ta flere liv enn tobakk og forårsaker flere premature dødsfall enn malaria, AIDS og tuberkulose til sammen. Da fremstår det som et paradoks at vi som er helsepersonell skal bidra ytterligere til lidelse og sykdom ved å fly til fjerntliggende land for å delta på konferanse i noen få dager.

Den gode nyheten er at det finnes alternativer til å dra på konferanse. Fremveksten av sosiale medier har gjort at du nå kan følge med hjemmefra, enten du er lege eller pasient. De fleste konferanser har en såkalt emneknagg du kan følge via Twitter, hvor deltagere poster bilder, synspunkter og oppsummeringer live (5). Det er utrolig hvor mye man faktisk kan få med seg på denne måten, selv om det er viktig å huske at det som viderefremmes kan være misforstått av avsender, med viktige forbehold utelatt. Ikke minst er det interessant å følge de faglige diskusjonene rundt temaene som presenteres, hvilket man ikke nødvendigvis opplever når man er fysisk til stede. Uansett, Twitter er en gyllen mulighet til å få med seg det viktigste som skjer på konferansene. Det finnes nyttige guider som får deg i gang om du ikke har gjort det før (6).

I tillegg tilbyr stadig flere konferanser at du kan betale for tilgang til mesteparten av innholdet som presenteres, slik at du kan følge foredrag, diskusjoner og postere samme hvor du befinner deg (7). Det lanseres også flere rent «virtuelle konferanser», hvor deltagerne er med fra hele verden via nett (8). Slike arrangement må vel sies å være i tråd med tidens gryende ideal om en åpen og tilgjengelig vitenskap. Digital tilstedeværelse kan dessuten virke demokratiserende, ved at også helsepersonell i lavinntektsland kan delta på internasjonale konferanser.

Så neste gang det foregår en interessant konferanse, kan du kripe opp i sofaen med en kopp kakao og god klimasamvittighet. Du slipper den irriterende fyren i publikum som på slutten av foredraget bare *må* presentere egen forskning forkledd som «spørsmål fra salen», og jetlagen er befriende fraværende. Teknologien vil kanskje aldri kunne erstatte møtet mellom mennesker, men «kortreiste konferanser» har absolutt sine fordeler!

LITTERATUR

1. Ioannidis JPA. Are medical conferences useful? And for whom? *JAMA* 2012; 307: 1257 - 8. [PubMed] [CrossRef]
2. Green M. Are international medical conferences an outdated luxury the planet can't afford? *Yes. BMJ* 2008; 336: 1466. [PubMed][CrossRef]
3. Roberts I. Confession of a climate criminal. *BMJ* 2005; 331: 643. [CrossRef]
4. Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR et al. The Lancet Commission on pollution and health. *Lancet* 2017; S0140-6736(17)32345-0. [PubMed][CrossRef]
5. Symplur. Healthcare conferences. <https://www.symplur.com/healthcare-hashtags/conferences/> (31.12.2017).

6. Deevybee. A gentle introduction to Twitter for the apprehensive academic. <http://deevybee.blogspot.no/2011/06/gentle-introduction-to-twitter-for.html> (31.12. 2017).
 7. DDW17 On Demand. 2017. DDW17 On Demand. <http://ddw.ondemand.org/> (31.12. 2017).
 8. Lecueder S, Manyari DE. Virtual congresses. J Am Med Inform Assoc 2000; 7: 21 - 7. [PubMed] [CrossRef]
-

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.1123

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2023.