

# Gapestokk etter forskningsfusksk – vil det hjelpe?

Det finnes eksempler på at plagiering er avslørt i arbeidet med systematiske oversikter. Når personene som har fusket ikke utsettes for sanksjoner, er det lite trolig at problemet vil forsvinne. I denne kronikken belyser vi problemstillinger knyttet til avsløring og håndtering av plagiering med utgangspunkt i et konkret tilfelle, der vi selv ble trukket inn.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

## Harm-Gerd K. Blaas

harm-gerd.blaas@ntnu.no  
Nasjonalt senter for fostermedisin  
St. Olavs Hospital  
7006 Trondheim

## Kjell Å. Salvesen

Kvinneklinikken  
St. Olavs Hospital

## Sturla H. Eik-Nes

Nasjonalt senter for fostermedisin  
St. Olavs Hospital

Med Sudbø-saken friskt i minne kunne vi nylig lese i *BMJ* om en ny avsløring av vitenskapelig fusksk begått av den internasjonalt anerkjente kroatisk professoren Asim Kurjak (1). I 1990 utførte I. Chalmers & C.J. Howell en systematisk oversikt av artikler om epiduralanalogi under fødsel. De oppdaget at Kurjak hadde plagiert en engelsk studie og utgitt den som sin egen i *Acta Medica Jugoslavica* i 1974. Chalmers konfronterte Kurjak med hva han hadde funnet, men han fikk ikke tilfredsstillende svar. Chalmers tok derfor kontakt både med det aktuelle tidsskriftet og med dekanus ved Universitetet i Zagreb. Både tidsskriftet og universitetet bekreftet at det forelå plagiering, men fakultetet i Zagreb ba Chalmers om å behandle saken med diskresjon. De betraktet plagiatet som en ungdomssynd begått av en senere velrenommer professor. Kurjak var direktør for et samarbeidssenter for medisinsk ultralyd

som Verdens helseorganisasjon (WHO) hadde etablert i Zagreb, og Chalmers informerte derfor WHO, som reagerte med å bryte samarbeidet med Kurjak.

Mer enn ti år senere fikk Chalmers kjennskap til at Kurjak hadde plagiert et norsk doktorgradsarbeid (2, 3). Et kapittel i boken *Fetal and neonatal neurology and neurosurgery* fra 2001 (4) inneholdt lange ord-forord-kopier av tekst fra seks arbeidere av Blaas og medarbeidere, samt fra sammendraget til Blaas' doktorgradsarbeid (3, 5–9). Avhandlingen fikk Kurjak og hans medarbeider Sanja Kupesic personlig overrakt i 1999. Blaas og Eik-Nes informerte den amerikanske bokforleggeren om plagieringen, og bokverket ble trukket tilbake. Boken ble utgitt på ny, men det plagierte kapitlet ble da erstattet av et kapittel av Blaas og medarbeidere (10). De plagierte forfatterne informerte Universitetet i Zagreb, men dekanus reagerte tilsynelatende ikke. International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology ble informert, og foreningen satte ned et utvalg for å vurdere påstandene om plagiering. Kurjak, Kupesic, Blaas og Eik-Nes var alle sentrale medlemmer i foreningen på denne tiden. Foreningen karakteriserte kapitlet til Kurjak & Kupesic som plagiat og ekskluderte de to fra verv og medlemskap i tre år.

Chalmers angret på at han i 1991 handlet taktfullt, og han valgte nå å eksponere Kurjak fordi «journals, institutions, and professional associations need to expose very publicly those found guilty of this form of scientific misconduct» (1). Det viste seg at en ekstern fagvurderer av *BMJ*-manuset til Chalmers fant ut at fuskeartikkelen fra 1970-årene også inneholdt plagiering av en annen engelsk studie (1). Chalmers stiller nå spørsmål om hvor mange av de 243 artiklene i PubMed der Kurjak er hoved- eller medforfatter, er pålitelige resultater av hans arbeid.

## Sykdom, diagnostikk og behandling

Vitenskapelig uredelighet kan sammenliknes med sykdom. Det finnes tre typer av vitenskapelig fusksk: fabrikkasjon, falsifikasjon og plagiering. Som i vår medisinske hverdag med ulike sykdommer, finner vi forskjellige varianter av fusksk. Overgangen fra frisk (akseptabel sitering) til alvorlig syk (åpenbar plagiering) er glidende, og det kan være vanskelig å trekke grensen mellom

disse ytterpunktene (11). Kurjaks plagiering av arbeidene fra Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet er åpenbar, til tross for at han selv fortsatt benekter dette etter offentliggjøring av *BMJ*-artikkelen.

## Forekomst og alvorlighetsgrad

Forekomst og alvorlighetsgrad av forskningsfusksk bestemmes av individet selv, av institusjonen han/hun arbeider ved, og av tradisjon og kultur for vitenskapelig arbeid (12). Vitenskapelig uredelighet kan forekomme overalt.

## Miljøfaktorer

Man vet at miljøfaktorer kan påvirke slik at sykdommer blir klinisk symptomgivende. Derfor kan forskningsmiljøet og kulturen forskeren blir en del av, påvirke hans/hennes holdning til vitenskapelige publikasjoner. Vi vet lite om miljøet ved Universitetet i Zagreb. Vi kjenner til fremragende forskning utført av en forsker som har arbeidet i det medisinske miljøet der. Det er imidlertid betenkelig at Universitetet i Zagreb ikke handlet adekvat da det ble konfrontert med to tilfeller av åpenbar plagiering utført av et viktig medlem av fakultetet. Slik unnfalighet kan gi grobunn for residiverende fusksk.

## Symptomer og diagnostiske tester

Å erkjenne og tyde symptomene kan gjøres ved hjelp av diagnostiske tester under fagfellevurderingen. Weeks foreslår å bruke tekstutklipp på seks ord fra et forelagt manus som grunnlag for søk i Google, for å se om teksten dukker opp i andre publikasjoner (13). Jefferson går inn for en tidkrevende screeningprosess med systematisk bedømmelse av studier ved en form for redaksjonell fagfellevurdering (14). Man må da sette seg inn i fagområdet for et innsendt manuskript og finne informasjon fra alle mulige andre kilder for å se hvordan den forelagte studien passer inn. Oftest blir vitenskapelig uredelighet oppdaget ved en tilfeldighet. Forutsetningen for å kunne oppdage fusksk er at noen har spesielle kunnskaper og kan gjenkjenne symptomene, nemlig falske eller plagierte data. I Sudbø tilfelle hadde to norske forskere, Camilla Stoltenberg og Lars Vatten, detaljkunnskap om det presenterte datagrunnlaget (15). Vi tror ikke at andre enn forfatteren av de originale artiklene ville ha gjenkjent ordbruk og tekstpartier i plagiatkapitlet til Kurjak & Kupesic. Det betyr at profilerte forskere bør ha et

visst selvpålagt ansvar for å holde oversikt over hva som publiseres innen deres fagområde.

### *Symptomatisk behandling og residivfare*

Symptomatisk behandling hjelper lite pga. faren for residiv: Varslingsrutinene sviktet første gang Kurjak ble avslørt. Til tross for at Det medisinske fakultet i Zagreb ble informert i 1991, fortsatte Kurjak å plagiere, muligens fordi avsløringen ikke ble gjort offentlig. Plagieringen av forskningen til Blaas utløste en fordømmelse av Kurjak og Kupesic fra International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology i 2002, men reaksjonen til foreningen ble ikke offentliggjort. I ettertid mener vi dette var uheldig.

### *Radikal behandling*

I Norge hadde vi i årene 1994–2001 et Nasjonalt utvalg for vurdering av uredelighet i helsefaglig forskning. En utredning om en nasjonal ordning for behandling av vitenskapelig uredelighet foreslo i 2001 å konstituere et nasjonalt uredelighetsutvalg (12). Siste års hendelser har medført at politikerne har bestemt seg for å opprette et slikt uredelighetsutvalg i løpet av 2006. Jon Sudbøs vitenskapelige produksjon ble analysert av en uavhengig kommisjon som konkluderte med at hans doktorgrad og til sammen 15 vitenskapelige artikler bør trekkes tilbake (16).

### *Tilbakefall*

Chalmers antydning om at Kurjak kan ha mange uoppdagede tilbakefall, er berettiget. Effektive og uavhengige strategier for etterforskning av forskere som er mistenkt for forskningsfuske, bør iverksettes på nasjonalt nivå i alle land (11). Tiden vil vise om kroatiske institusjoner og myndigheter klarer å etterkomme slike krav, og dermed etterforske og eksponere Kurjak på samme måte som f.eks. Rikshospitalet-Radiumhospitalet og Universitetet i Oslo gjorde med sin medarbeider. Sudbøs medforfattere ble frikjent av granskingskommisjonen (16). At medforfattere har et ansvar synes opplagt, men de er ikke alltid i posisjon til å kunne oppdage mulige tvilsomme sider ved et manuskript. Vi vet at medforfatteren av Kurjaks fuskeartikkel fra 2001, Sanja Kupesic, spilte en aktiv rolle ved plagieringen. Dette har hun innrømmet overfor oss (Sturla Eik-Nes, personlig meddelelse). Vi er enig i Magne Nylennas vurdering av at det kan være uheldig å frita medforfattere av uredelige vitenskapelige artikler helt for ansvar (17).

### *Tidsskriftene og ekstern fagvurdering*

Ekstern fagvurdering i vitenskapelige tidsskrifter skal sikre kvaliteten på publikasjoner, men det er tydelig at denne prosessen ikke er et effektivt filter mot fuske. Ideelt bør derfor ansvarlige tidsskrifter på

egen hånd revurdere tidligere publiserte artikler av forfattere som er mistenkt for eller avslørt i vitenskapelig uredelighet, og tidsskriftene bør offentliggjøre sin gransking. Slik gransking kan imidlertid være vanskelig for et tidsskrift pga. ressursproblemer (18), og blir av noen ansett som uheldig, fordi bedømmelse og fordømmelse av fuskeartikler i et tidsskrift kan bli oppfattet som «trial by media» (19).

Det er et tankekors at oversiktsartikler i fagbøker, slik som kapitlet til Kurjak & Kupesic (4), som regel ikke er underlagt de samme krav til ekstern fagvurdering som artikler i vitenskapelige tidsskrifter. Ved å skrive relativt like litteraturgjennomganger i forskjellige bøker eller tidsskrifter, kan man bygge opp en samling av artikler som gir inntrykk av at man er toppspesialist på et bestemt fagområde. Dette kan gjøres uten at man selv har utført noen form for grunnleggende forskning som er dokumentert i originalartikler. Dette er en variant av intelligent plagiering (20) som kan anses som en farlig form for vitenskapelig uredelighet.

### *Forebygging*

Hvordan kan man forebygge vitenskapelig uredelighet? Chalmers «naming» har satt i gang en intens debatt både internasjonalt og i Kurjaks hjemland, Kroatia. Tiden vil vise om gapestokken kan forebygge senere residiv, eller om andre tiltak er nødvendige. Systematiske holdningsskapende strategier, som undervisning i forsknings- og publiseringsetikk (11, 21) for medisinstudenter og forskere, kan heve terskelen for vitenskapelig uredelighet hos fremtidige forskere og skape en sunn forskningsetisk kultur.

### **Litteratur**

1. Chalmers I. Role of systematic reviews in detecting plagiarism: case of Asim Kurjak. *BMJ* 2006; 333: 594–6. <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/333/7568/594> (2.10.2006).
2. Blaas H-GK. Scientific misconduct. *Gynekologen* 2002; 15: 37–40. [www.legeforeningen.no/index.gan?id=14398&subid=0](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=14398&subid=0) (2.10.2006).
3. Blaas H-GK. The embryonic examination. Ultrasound studies on the development of the human embryo. Doktoravhandling. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 1999.
4. Kurjak A, Kupesic S. Ultrasound of first trimester CNS development: structure and circulation. I: Levine MI, Chervenak FA, Whittle M, red. *Fetal and neonatal neurology and neurosurgery*. London: Harcourt, 2001: 39–44.
5. Blaas H-G, Eik-Nes SH. Ultrasound assessment of early brain development. I: Jurkovic D, Janiaux E, red. *Ultrasound and early pregnancy*. London: The Parthenon Publishing Group, 1996: 3–18.
6. Blaas H-G, Eik-Nes SH, Berg S et al. In-vivo three-dimensional ultrasound reconstructions of embryos and early fetuses. *Lancet* 1998; 352: 1182–6.
7. Blaas H-G, Eik-Nes SH, Kiserud T et al. Three-dimensional imaging of the brain cavities in human embryos. *Ultrasound Obstet Gynecol* 1995; 5: 228–32.
8. Blaas H-G, Eik-Nes SH, Kiserud T et al. Early development of the forebrain and midbrain: a longitudinal ultrasound study from 7 to 12 weeks of gestation. *Ultrasound Obstet Gynecol* 1994; 4: 183–92.

9. Blaas H-G, Eik-Nes SH, Kiserud T et al. Early development of the hindbrain: a longitudinal ultrasound study from 7 to 12 weeks of gestation. *Ultrasound Obstet Gynecol* 1995; 5: 151–60.
10. Blaas H-GK, Eik-Nes SH. Three-dimensional ultrasonography of the embryonic brain. I: Levine MI, Chervenak FA, Whittle M, red. *Fetal and neonatal neurology and neurosurgery*. London: Churchill Livingstone, 2002: 39–44.
11. Nylenna M, Simonsen S. Scientific misconduct: a new approach to prevention. *Lancet* 2006; 367: 1882–4.
12. Vik AB, Alver BG, Aune P et al. Håndtering av uredelighet i forskningen. Innstilling til Norsk forskningsråd. Oslo: Norges forskningsråd, 2001. [www.forskningsradet.no/CSStorage/Flex\\_attachment/UtreddingOmUredelighet.pdf](http://www.forskningsradet.no/CSStorage/Flex_attachment/UtreddingOmUredelighet.pdf) (2.10.2006).
13. Weeks AD. Using Google to identify plagiarism. *bmj.bmjournals.com/cgi/eletters/333/7568/594#142251* (3.10.2006).
14. Jefferson T. It is time to take the inability of current quality control systems to detect plagiarism seriously. *bmj.bmjournals.com/cgi/eletters/333/7568/594#141916* (3.10.2006).
15. Kluge L, Hafstad A, Torp IS, Jon Sudbø. Aftenposten (A-magasinet) 27.1.2006.
16. Rapport fra granskingskommisjon oppnevnt av Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF og Universitetet i Oslo 18. januar 2006. Oslo: Rikshospitalet-Radiumhospitalet/Universitetet i Oslo, 2006. [www.rikshospitalet.no/content/res\\_bibl/6621.pdf](http://www.rikshospitalet.no/content/res_bibl/6621.pdf) (3.10.2006).
17. Nylenna M. Forskningsfuske i stort og smått. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 2089.
18. White C. Suspected research fraud: difficulties of getting at the truth. *BMJ* 2005; 331: 281–8.
19. Smith R. Investigating the previous studies of a fraudulent author. *BMJ* 2005; 331: 288–91.
20. Stenflo L. Intelligent plagiarists are the most dangerous. *Nature* 2004; 427: 777.
21. Roig M. Commentary: ethical writing should be taught. *BMJ* 2006; 333: 596.

*Manuskriptet ble mottatt 2.10. 2006 og godkjent 10.10. 2006. Medisinsk redaktør Jan C. Frich.*