

Moralsk ledelseskriser i Cochrane-samarbejdet

Der er noget helt galt i ledelsen af Cochrane-samarbejdet. Den centraliserede styring risikerer at sætte hele netværket over styr.

Peter C. Gøtzsche
Professor og direktør, det Nordiske Cochrane Center

Medicin er en stor udgiftspost for samfundet, og det er ofte usikkert, om den virker, og hvad skadevirkningerne er, og om ny, dyr medicin er bedre end den gamle. Cochrane-samarbejdets hovedopgave er at finde ud af, om vore behandlinger virker, og hvilke skadevirkninger, de har. Vi udarbejder systematiske oversigter over lodtrækningsforsøgene, baseret på en omfattende håndbog. Cochrane-oversigterne anses for at være den højeste standard, der findes for sådanne oversigter. Der er over 10.000 oversigter eller protokoller til kommende oversigter i Cochrane-biblioteket, som regeringen har sørget for, at alle danskere har gratis adgang til: <https://www.cochranelibrary.com/>. Regeringen finansierer også det Nordiske Cochrane Center på Rigshospitalet, med 5.6 mio. kr. om året.

Jeg var en af stifterne af Cochrane-samarbejdet, der opstod som en idealistisk græsrodsbevægelse i 1993, men er nu ekskluderet som den første nogensinde, både fra bestyrelsen og som medlem af "partiet" (men jeg er fortsat chef for centret). Denne handling er ikke rationelt begrundet, og kun 6 af de 13 bestyrelsesmedlemmer stemte for beslutningen. Dagen efter trak 4 indflydelsesrige personer fra fire lande sig fra bestyrelsen i protest over den åbenlyse skueproces, der havde fundet sted, og manglen på strategisk ledelse.

Der er moralsk krise i Cochrane-samarbejdet. Vore principper om gennemsigtighed, åbenhed og kritisk videnskabelig debat er vigtige for vores troværdighed, men de er forsvundet. Min eksklusion skal ses i den sammenhæng.

Et demokratisk underskud har også indfundet sig. Bestyrelsens rolle er radikalt forandret til at være passiv, med gummistempling af ledelsens forslag, og med meget få muligheder for at drøfte tingene og påvirke dem og for at formulere nye politikker. Den voksende topstyring og autoritære kultur med fokus på "business", "brand" og "product", vi har set de senere år, truer de videnskabelige, moralske og sociale formål med organisationen. Mange Cochrane-centre har været udsat for negative krav fra ledelsen, og der har været mangel på produktiv dialog med CEO'en og hans stab i London. Det Nordiske Cochrane Center har gentagne gange gjort ledelsen opmærksom på den bekymrende udvikling, der skader handlekraften og offentlighedens positive indtryk af Cochrane, hvilket blot har medført gentagne trusler om at lukke centret. I foråret lukkede mine amerikanske kolleger US Cochrane Center, fordi de ikke længere kunne samarbejde med CEO'en. Flere andre centre overvejer også at lukke eller at løsrive sig.

For et år siden argumenterede jeg for, på et centerdirektørmøde, at Cochrane skulle være verdens moralske leder indenfor sundhedsvæsenet. Cochrane-ledelsen har imidlertid svigtet totalt med hensyn til sin erklærede fortalervirksomhed og politiske prioriteringer. Vi hører ikke noget om åbne data og videnskabelig transparens, og Cochrane afslog også at kommentere på EU-forslaget om at centralisere medicinsk teknologivurdering.

Modstanden i ledelsen mod at nogen af medlemmerne siger noget som helst, som kunne true medicinalindustriens interesser, er også vokset, og der har ikke været vilje til at undgå interessekonflikter blandt dem, der udarbejder Cochrane-oversigter. Jeg blev valgt ind i bestyrelsen for halvandet år siden, fordi der var mangt og meget, jeg ville forsøge at rette op på. Meget sigende for det moralske forfald i Cochranes top fik jeg flest stemmer af samtlige 11 kandidater, selv om jeg var den eneste, der i mit valgoplæg havde vovet at kritisere ledelsen. Bestyrelsen havde ikke tænkt sig at offentliggøre stemmetallene, men det forlangte jeg med henvisning til organisationens principper om åbenhed og transparens.

Et af mine første forslag var, at vi ikke burde tillade, at op til halvdelen af forfatterne til Cochrane-oversigter gerne må modtage økonomisk støtte fra de firmaer, hvis produkter, de evaluerer, hvilket selvsagt er ødelæggende for troværdigheden. Det meste af bestyrelsen støttede forslaget, og jeg fik til opgave at komme med et udkast til en ny politik på området. Det tog mig kun en eftermiddag at omskrive den gamle politik fra 2014, og så troede jeg, lidt naivt måske, at vi snart ville have en politik, vi kunne være bekendt.

Sådan gik det ikke. Et halvt år senere præsenterede Cochranes chefredaktør en uhyre indviklet plan for bestyrelsen. Den beskrev, hvordan vi skulle bære os ad med at nå frem til en ny politik. Det var noget med arbejdsgrupper, og med, at alle skulle høres og tages med på råd, for at de over 10.000 mennesker, der bidrager til Cochrane, "kunne føle ejerskab til projektet". Et mindretal i bestyrelsen er eksterne, og jeg havde overtalt en god ven og meget dreven lobbyist, tidligere Europaparlamentariker for Spanien, til at stille op som kandidat for bestyrelsen, som han blev valgt ind i. Vi protesterede i kor og sagde, at det var sådan, man syltede et godt og nødvendigt forslag. Det blev chefredaktøren meget fornærmet over. Under diskussionen gik det op for ham, at jeg havde klarlagt den lille opgave et halvt år forinden, men bestyrelsesformanden, der er direktør for Cochrane-centret i England, havde øjensynlig ikke sendt mit forslag videre til ham, formentlig fordi han ikke selv støttede det.

Det værste af det hele er nok, at CEO'en indførte en talsmandspolitik i 2015 som direkte reaktion på, at jeg havde skrevet en kronik året forinden i Politiken om 10 skadelige myter i psykiatrien. Selv om det ikke skal hedde sig, har CEO'en brugt sin politik til at knægte ytringsfriheden, og det er gået hårdt ud over det Nordiske Cochrane Center. Hans påstand er, at vi ikke skelner imellem, om vore udmeldinger er vore egne eller om de er det internationale Cochrane-samarbejdes officielle holdninger. Det er der aldrig nogen, der har været i tvivl om, men folk med industriinteresser har fundet ud af, at CEO'en er deres villige redskab, og derfor klager de rutinemæssigt til ham over os, fx over, at vi har brugt vort eget brevpapir, når vi skriver breve, eller nævner i vore artikler, at vi er ansat i det Nordiske Cochrane Center.

Vi graver meget dybt og kommer derfor ofte frem til forskningsresultater, som ikke er populære i industrien eller blandt speciallægerne. I foråret kom der så to nye klager, der igen drejede sig om, at jeg havde brugt vort eget brevpapir. CEO'en mente som sædvanlig, at vi havde forbrudt os imod hans talsmandspolitik. Jeg ankede til bestyrelsen, som har til opgave at træffe en beslutning, når CEO'en og en centerdirektør er uenige. Det gjorde bestyrelsen imidlertid ikke, men iværksatte en advokatundersøgelse af alt, jeg havde foretaget mig de sidste 15 år, hvilket blev beskrevet i en mappe på ca. 400 sider.

Det hed sig, at undersøgelsen var "uvildig", men Cochrane betalte for den, hvad man tydeligt mærker, idet Cochranes ledere skamroses. Alligevel gav advokaten ikke CEO'en medhold i, at jeg havde overtrådt talsmandspolitikken, og han frikendte mig også for en anden besynderlig anklage, man havde konstrueret, nemlig at jeg som bestyrelsesmedlem ikke måtte skrive til bestyrelsen. Det er vist ingen tilfældighed, at undersøgelsen søges hemmeligholdt.

Men så kom vor forskning om HPV-vaccinerne bestyrelsesformanden til hjælp. Selvom bestyrelsen benægter det, er det en kendsgerning, at denne forskning spillede en central rolle for min eksklusion fra Cochrane.

I maj 2018 udkom den længe ventede, og stærkt prestigefyldte, Cochrane-oversigt om HPV-vaccinerne. Den er problematisk. I modstrid med Cochranes regler var der alt for mange forskere med finansielle interessekonflikter på protokollen til oversigten, Cochrane havde publiceret, og efter internationale protester blev man nødt til at smide de fleste på porten.

Min forskergruppe ved mere om emnet end de fleste, fordi vi laver forskning på de studierapporter om HPV vaccinerne, vi har fået fra det europæiske lægemiddelagentur. Disse rapporter kan være på flere tusinde sider per forsøg, og de er langt mere pålidelige end de korte artikler, firmaerne publicerer, især med hensyn til skadevirkninger. Vi offentliggjorde vor kritik af Cochrane-oversigten den 27. juli i "BMJ Evidence-Based Medicine". Vi påviste bl.a., at der manglede mange studier og patienter i Cochrane-oversigten. Vor kritik blev ilde modtaget af Cochranes to chefredaktører, som mente, den var overdrevet. Det var den ikke, og den 17. september publicerede vi en endnu skarpere kritik i samme tidsskrift efter at have gravet endnu dybere i materialet. Vi påviste, at der manglede vigtige skadevirkninger, og at førsteforfatteren havde "glemt" at oplyse, at han havde økonomiske interessekonflikter i relation til de firmaer, der sælger vaccinerne. Vi regner med at publicere vor egen systematiske oversigt i nær fremtid.

30. august sendte jeg min 66 sider lange rapport (med 7 bilag) til Cochranes advokat, hvor jeg blankt afviste de 400 siders anklager imod mig. De følgende dage blev der indsendt flere klagebreve til bestyrelsen over mig, bl.a. fra to tidligere bestyrelsesformænd, der var bemærkelsesværdigt enslydende. De gik på, at jeg skulle ekskluderes fra bestyrelsen, fordi jeg havde tilladt mig at kritisere en Cochrane-oversigt offentligt i vor egen videnskabelige artikel. Det er jo ellers det, videnskab går ud på: at man kritiserer hinanden og derved bliver klogere. Talsmandspolitikken opfordrer ovenikøbet til det, og vi har også en årlig pris, der uddeles til den, der med konstruktiv kritik bidrager til at gøre Cochranes arbejde bedre.

I vor artikel kritiserede vi også Cochranes PR, som citerede folk med interessekonflikter, der var meget positive overfor Cochrane-oversigten.

Vi har gode holdepunkter for mistanken om, at bestyrelsesformanden selv opfordrede folk til at indsende disse nye klagebreve til ham. Det holder jo ingen steder at påstå, at en der sidder i bestyrelsen eller har mange Cochrane-striber på skulderen, fx som centerdirektør, ikke må kritisere Cochrane-oversigter offentligt. Cochrane kan ikke tåle den slags censur; den er dræbende for det idegrundlag, der skabte Cochrane-samarbejdet.

På bestyrelsesmødet den 13. september, der endte med min eksklusion, fabrikerede man nye anklager imod mig, som jeg ikke fik noget at vide om, og jeg fik heller ikke lov til at forsvare mig imod dem. Det var en vaskeægte Kafka-proces, hvor dommen over mig gik ud på, at jeg havde skadet Cochrane-samarbejdet. I virkeligheden har jeg bidraget mere end de fleste til det gode ry, Cochrane har.

Dette skete under det årlige Cochrane-møde, som fandt sted i Edinburgh. Vi havde et centerdirektørmøde tre dage senere, hvor der var næsten enstemmig opbakning til mig og min politiske linje om bevarelse af ytringsfriheden blandt de 30-40 direktører. Der blev i hast etableret flere modstandsgrupper, som havde planer om at vælte resten af bestyrelsen med et mistillidsvotum. Bestyrelsesformanden holdt imidlertid en animeret tale, der havde karakter af en 'hate speech', hvor han antydede, at jeg havde gjort alt muligt forkert, uden at give et eneste eksempel. Nu var der pludselig fokus på noget helt tredje, nemlig en påstand om, at jeg havde udvist dårlig opførsel i årevis. Ingen anede, hvad dette betød, heller ikke jeg selv. En

Cochrane-redaktør fra Finland bad to gange bestyrelsesformanden om at forklare, hvad det var, men fik ikke noget svar.

Bestyrelsesformanden var så manipulerende med alle sine antydninger og usandheder, at folk gik i chok over den åbenlyse ærekrænkelse i stedet for at vælte bestyrelsen. Det var dygtigt gjort, men dybt beskæmmende for de værdier, Cochrane-samarbejdet bygger på.

De internationale reaktioner var voldsomme, med artikler i bl.a. Science, Nature, BMJ og Lancet, som støttede mig. Ingen kunne forstå, hvorfor en så højt profileret forsker skulle smides ud af Cochrane.

For en række år siden var der flere Cochrane-centre og redaktionsgrupper, der modtog støtte fra industrien. Også i denne kamp mod interessekonflikter førte jeg an, og det lykkedes at få indført et totalforbud mod dette efter en voldsom konfrontation mellem de to fraktioner i Barcelona i 2003, omtalt i BMJ den 18. oktober samme år.

Denne sag drejer sig selvfølgelig ikke om mig, men om noget langt større. Jeg er bare symptomet på, at der er noget helt galt i Cochranes ledelse. Mange senior-ledere i Cochrane havde sat sin lid til mig og stemte på mig, men min karriere i bestyrelsen blev desværre kortvarig, og Cochranes moralske nedtur fortsætter. Troværdigheden har lidt et stort knæk, og det ser ikke ud til at stoppe foreløbig.

Kampen er dog langt fra slut; den er kun lige begyndt. Vi er flere europæiske Cochrane-centre, som har diskuteret, om vi ikke skal blive selvstændige, idet vi ikke kan stå inde for den nuværende kurs. Vi er i øvrigt ikke ansat af Cochrane, men har selv skaffet midler til vore centre, fx er det Nordiske Center på finansloven. Derfor har vi altid været stærkt utilfredse med, at CEO'en optræder som om, han skal bestemme alt, vi laver - i stort og småt. Denne voldsomme centralstyring risikerer at ødelægge Cochrane-samarbejdet, der i øvrigt ledes af en mand, der ikke forstår sig på videnskab, men er uddannet journalist, med Sovjetunionen og Østeuropa som speciale. Det mærker man.

Der er stor og stigende bekymring rundt om i verden over den kurs, Cochrane har valgt under vor nye CEO, som tiltrådte i 2012. Cochranes moralske krise gør ondt, og den faldende troværdighed har negative konsekvenser for folkesundheden. Cochrane-samarbejdet er måske det vigtigste, der er sket for sundhedsvæsenet i sidste århundrede. Vi er nødt til at fortsætte kampen og få Cochrane tilbage i sporet som den idealistiske bevægelse, den var indtil 2012.

Jeg fortsætter naturligvis mit arbejde som vanligt, og er fortsat chef for centret. Jeg vil også arbejde på at komme tilbage til min organisation. Der skal vælges fem nye bestyrelsesmedlemmer, og der er flere mulige veje tilbage. Helt sort er det ikke, men i disse år er ytringsfriheden truet overalt, også i Cochrane.

Hvis man er interesseret i at følge forløbet, kan man gøre det via www.deadlymedicines.dk.