

GENERALDIREKTØREN

DR Byen

Emil Holms Kanal 20

DK-0999 København C

T +45 3520 3040

www.dr.dk

E-mail:

Maria Rørbye Rønn

D +45 3520 3628

E mrr@dr.dk

4. april 2017

Kære

Du har den 23. februar 2017 klaget over programmet Sundhedsmagasinet, som er blevet sendt den 14. februar 2017. Efter at redaktionen afviste din kritik, har du klaget videre til lytternes og seernes redaktør. Han har nu gennemgået sagen og udarbejdet en indstilling til min afgørelse.

Jeg fremsender hermed indstillingen, hvis konklusion jeg har valgt at følge.

Med venlig hilsen



Maria Rørbye Rønn

Generaldirektør

Kopi: Journalen

Jurachef Peter Skov

Etikchef Inger Bach

Redaktør Stine Skriver

Redaktionschef Sandy French

Gennemgang af sagen.

Klager sender den 23. februar 2017 en klage på vegne af sig selv og cirka tusind underskrivere over Sundhedsmagasinet's program om lavt stofskifte sendt den 14. februar 2017. Klager foretager en revidering af sin klage og genfremsender klagen den 24. februar, som jeg her skal referere. Grundlæggende vil klagerne have undersøgt, om programmets indhold bryder med god presseskik. Klagerne mener ikke, at programmet er udtryk for god presseskik og heller ikke, at programmet lever op til DR's journalistiske værdier om troværdighed, alsidighed og kvalitet. Nedenfor er klagen gennemgået i hovedpunkter markeret med stjerner.

*DR's kilder er ikke troværdige. DR forholder sig ukritisk (mikrofonholdere) for de to valgte eksperter i stofskiftesygdomme og ligeledes ukritisk til deres udsagn om behandling af sygdommen med naturligt T3.

DR kunne med et minimum af research have fundet andre eksperter med andre synspunkter og afdækket, hvad der findes af viden i ind- og udland vedrørende denne sygdom, mener klagerne. Herunder rejses spørgsmålene: Har DR faktisk tjekket og kontrolleret de undersøgelser, eksperterne refererer til? Hvem er undersøgelserne finansieret af? Har DR researchet på uvildige internationale undersøgelser, der ikke er betalt af medicinalfirmaer? Har DR kritisk faktisk tjekket, hvem der sponsorerer Dansk Endokrinologisk Selskab, som eksperterne er medlemmer af?

*DR har bragt en ensidig vinkel, som har efterladt mange patienter og pårørende i vildrede og med forkerte oplysninger om mulige behandlingsmetoder.

DR kunne have fundet en lægelig ekspert, som anbefaler naturlig stofskifte medicin. At læge Carsten Vagn-Hansen, som er fortaler for dette og ordinerer denne form for medicin, blev syg, er ingen undskyldning for, at DR ikke fandt en anden ekspert til at medvirke. Programmet har været længe undervejs, så der har været tid nok, mener klagerne.

*DR omtaler naturligt stofskiftehormon som "grise piller" og afslutter udsendelsen med et "det skal man holde sig fra." Dette udsagn er krænkende og skadende for den offentlige viden om behandlingen af stofskiftelidelser.

Den patient, der er valgt som case i udsendelsen, får ikke lov at prøve den behandling, hun efterspørger. Hun får at vide, at hun MÅSKE kan få lov at prøve T3 på et tidspunkt i fremtiden. Udsendelsen viser et alt for forenklet billede af en enkelt patient, der måske kunne have haft gavn af en udvidet behandling.

*Udsendelsen har været med til at ødelægge et stort og intensivt arbejde med at forbedre forholdene for nogle meget syge mennesker i Danmark. Et arbejde, som har stået på i årevis, og som nu måske skal startes forfra, skriver klagerne. DR bør hurtigst muligt lave et opfølgende program, hvor man afdækker problemstillingen ved at tale med de læger, der rent faktisk ønsker at hjælpe deres patienter med en behandling, der virker, og ved at tale med de patienter, der har fået livet tilbage med den rette behandling af T3 og Thyroid.

*Hvis DR havde gjort sin research ordentligt, ville man vide, at de 400-500, der anslås at få naturligt stofskiftemedicin fra Glostrup Apotek, i virkeligheden er et langt større tal. Mange tusinde patienter henter deres Thyroid i udlandet, for eksempel Hamburg, fordi man her anerkender og behandler effektivt med denne medicin, skriver klagerne.

Klagerne har til støtte for sagen vedlagt et bilag med en række case-historier vedrørende kvinder, der – ifølge klagerne – har fået deres liv ødelagt, fordi de har fået den forkerte behandling.

DR's svar

Sundhedsmagasinet's redaktør, Stine Skriver, har svaret klagerne, at programmet er udtryk for et redaktionelt valg. Hun skriver blandt andet: *"Jeg kan forestille mig, at det for en gruppe, som dem du repræsenterer i din henvendelse – mennesker, der selv har stofskiftesygdomme tæt ind på livet – er meget basal viden, da I jo ligger inde med en slags ekspertviden på området. Men det kan vi ikke forvente at alle seerne gør – og derfor er vi nødt til at prioritere, hvordan vi bruger tiden og ressourcerne i forbindelse med sådan et program.*

Hvis man selv er ramt af en stofskiftesygdom, vil det meget naturligt være andre diskussioner og et helt andet detaljeniveau, man kunne ønske sig formidlet.

Udover at tale generelt om stofskiftet, så var hensigten med udsendelsen fra begyndelsen af vores research også at belyse den uenighed, der har hersket – og måske til dels stadig anes – omkring den konventionelle, og af myndighederne godkendte, behandling af stofskiftesygdomme, nemlig T3 og T4 behandling.

Det siger vi fra udsendelsens start, og derfor også det er en tydelig præmis for seerne, at det er den vinkel, vi lægger ned over indholdet.

Undervejs i vores research omkring T3 og T4 behandling viser det sig så, at der findes patienter, som oplever god effekt af en tredje behandling, nemlig thyroid – hormon udvundet fra grises skjoldbruskkirtel. Det var vi ikke opmærksomme på fra starten.

Vi ender med at nævne denne behandlingsmulighed i udsendelsen, fordi vi kan høre, at der er nogle som er glade for præparatet, selvom de eksperter vi taler med, ikke anbefaler præparatet, som jo heller ikke er godkendt til brug i Danmark.

Da vi vælger at nævne denne behandlingsform, er der flere, som peger os i retning af Carsten Vagn Hansen, som værende en af de førende på området.

Ham forsøger vi at komme i kontakt med fra d. 16. januar.

Desværre lykkedes det ikke at få et interview i hos inden udsendelse. Vi fortæller dog ganske tydeligt, at der er læger, der mener noget andet – med følgende speak:

"Men der ER læger, der har en anden mening. F.eks. læge Carsten Vagn Hansen, der mener at Thyreoid er LANGT bedre og et mere naturligt produkt, end de godkendte præparater med T3 og T4. Han mener, at thyreoid har færre bivirkninger, og at der ikke er fare for overbehandling med den rette dosering og vejledning."

Hvad angår betegnelsen "grisetabletter", så har vi efter udsendelsen modtaget en del henvendelser fra folk, der oplevede det som en nedladende betegnelse. Det har vi efterfølgende beklaget overfor de seere, der har skrevet til os, og nu har vi også lagt en artikel ud på vores hjemmeside om etik og rettelse, hvor vi italesætter dette. Du kan se mere via linket her.

Vedrørende påstanden om DR's ensidighed og påstanden om, at DR skulle have valgt side, skriver redaktøren: "Du skriver i din klage, at vi afslutter udsendelsen med et "det skal man holde sig fra".

Det er meget vigtigt for mig at understrege, at DR ikke har nogen holdning til de forskellige behandlinger – og i udsendelsen hedder det således også:

Man er forsigtig med den kombinationsbehandling. Man risikerer at give for meget medicin, og det kan der være nogle farlige bivirkninger ved. Til gengæld, da jeg begyndte at interessere mig for det her, da var det især fordi, jeg syntes, der var så stor debat de her hormonlæger imellem, men jeg sige, de er heldigvis mere enige, end jeg frygtede. Der hvor de er lidt uenige, det er hvor god kan denne her kombinationsbehandling af T3 og T4 være. Til gengæld – når det handler om grisetabletterne – så er de ikke uenige. Dem, siger de, man skal holde sig fra. Der er altså tale om en opsummering af, hvad de eksperter, vi har talt med, har sagt – og ikke noget postulat fra DRs side.

Hvad angår eksperterne, så rejser du spørgsmålet om, hvorvidt de kilder, som medvirker i hovedhistorien om T3 og T4-behandlingen, er uvildige.

Til det svarer de begge selv, at det på intet tidspunkt har være en økonomisk fordel for nogen af dem at udskrive det ene præparat frem for det andet.

Vi har, ligesom Jer, set Birte Nygaards habilitetserklæring, og forholdt hende denne. Det eksempel hun selv har anført her, ligger fem år tilbage, og drejer sig om et

foredrag i Wien, hvor hun fik betalt transport og ophold af medicinalvirksomheden, Merck Serono, der fremstiller præparatet Euthyrox.

Nygaard mener ikke selv, at dette foredrag kompromitterer hendes rådgivning på nogen måde. Til os forklarer hun, at det er kutyme at holde foredrag om fx den seneste forskning. Og i dette tilfælde, som Nygaard selv har anført i habilitetserklæringen, blev der betalt for foredraget, og derudover blev transport og ophold betalt.

Derudover har Birte Nygaard siddet i en arbejdsgruppe under det Europæiske Thyroidea Selskab, ETA, som i lavede 2012 guidelines om emnet, hvor den eksisterende litteratur blev gennemgået. Dette arbejde var ulønnet og på frivillig basis. Disse guidelines blev publiceret i det europæiske tidsskrift ETJ.

Derefter blev Nygaard, som medlem af arbejdsgruppen i 2012, betalt for at holde foredrag om disse guidelines (igen flytransport, overnatning og et beløb for at holde foredraget) af medicinal firmaet Merck, som producerer Euthyrox (T4) samt et præparat med T4 og T3, som ikke anvendes i Danmark.

Birte Nygaard skriver selv: "På intet tidspunkt har dette firma eller andre medicinalfirmaer haft indflydelse på disse guidelines eller mine foredrag eller forskning."

Vi har ikke gennemgået Nygaards regnskaber, men hun oplyser til os, at hun får løn af sin arbejdsgiver – Region Hovedstaden – og ingen interesse har i at promovere hverken det ene eller det andet præparat.

Heller ikke Laszlo Hegedus har vi undervejs i vores research kunnet finde oplysninger på, som skulle kompromittere hans uvildighed.

Begge eksperter siger til os, at de føler sig ramt på deres faglighed af beskyldninger om inhabilitet, fordi de hverken har økonomiske – eller andre – interesser i af rådgive om det ene eller det andet præparat. Kun deres faglighed afgør hvilken behandling, de rådgiver patienter om.

Når det er sagt, så er vi på redaktionen ikke blinde for at der er store økonomiske interesser på spil i sundhedsindustrien. Således har I ret i, at Dansk Endokrinologisk Selskabs årsmøde sponsoreres af flere forskellige medicinalproducenter. Det samme gør sig gældende for andre medicinske selskaber.

Afslutningsvis vil vi henføre Jeres opmærksomhed på, at de læger, der udskriver thyroïd heller ikke arbejder gratis.

Hos Carsten Vagn Hansen koster en online konsultation, ifølge hjemmesiden, 500 kr.

Hos Søren Flytlie, der også udskriver Thyroïd fra sin privatklinik

<http://www.flytlie.com/403-2> koster konsultation 3.000 kr.

og Irene Hage <http://www.iom.dk/> tager 2000 kr. for en konsultation.

Indstilling fra lytternes og seernes redaktør

Klagers første påstand drejer sig om, at DR forholder sig for ukritisk i forhold til de valgte eksperter, og at DR burde finde andre eksperter, der står for et andet synspunkt i forhold til behandlingen af lavt stofskifte. DR har valgt at bruge to lægelige eksperter, som ifølge Sundhedsmagasinet er to af de førende i landet. Den ene ekspert er professor Laszlo Hegedüs, Odense Universitetshospital, og den anden er klinisk lektor Birthe Nygaard, Herlev Hospital. Begge er endokrinologer, hvilket betyder, at en læge er specialist i hormonsygdomme. Jeg har til belysning af sagen stillet en række spørgsmål til Lægemiddelstyrelsen vedrørende medicin og behandlingsformer inden for denne lidelse. Jeg har endvidere spurgt formanden for Dansk Endokrinologisk Selskab, professor, overlæge Troels Krarup Hansen, om de pågældende to medlemmer. Selskabet er et fagligt, videnskabeligt selskab af endokrinologer og rådgiver Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen om nationale behandlingsvejledninger. Dette sker alene for at afprøve hvilken ekspertstatus, der kræves inden for endokrinologi og hvilke oplysninger, som landets myndigheder inden for feltet, Lægemiddelstyrelsen, lægger til grund i bedømmelse af såvel medicin som behandling inden for dette felt.

Overlæge Troels Krarup Hansen skriver:

"Der findes ikke en fast definition på "førende eksperter" inden for et fagområde. Læger som har en betydelig forskning inden for en given sygdom, som arbejder på et universitetshospital og som har en formel universitetstilknytning vil normalt blive anset som eksperter. Professor Laszlo Hegedüs og overlæge, klinisk lektor Birthe Nygaard er begge eksperter i skjoldbruskirtelsygdomme (Thyroideasygdomme)."

Begge eksperter har i mange år været blandt de mest aktive forskere inden for thyroideasygdomme. De har begge været formand for Dansk Thyreoidea Selskab, og de må betegnes som førende eksperter inden for området, slår formanden for selskabet fast. Også Lægemiddelstyrelsen bekræfter, at det er de videnskabelige lægefaglige selskaber, som udarbejder de retningslinjer, som myndigheden tilslutter sig. I mail af 16. marts 2017 skriver Lægemiddelstyrelsen: *"Vi henholder os til behandlingsvejledninger fra lægevidenskabelige selskaber, i dette tilfælde behandlingsvejledningen for behandling af hypothyreose (for lavt stofskifte) fra Dansk Endokrinologisk Selskab (DES)."*

Klagerne lægger op til, at DR burde have undersøgt de pågældendes baggrund og patienttilfredshed, før programmet udnævnte dem til førende eksperter. Det afviser jeg. DR har valgt at tale med to fagpersoner, som har en omfattende videnskabelig produktion om emnet, skjoldbrusygdomme, bag sig i Danmark og samtidig har beklædt formandsposter i det videnskabelige selskab, som rådgiver regering og Folketing samt den øvrige sundhedssektor inden for dette felt. DR's mål med programmet er at oplyse om netop denne skjoldbrusygdom, og det forekommer ikke relevant, at DR skulle betvivle deres faglige viden eller indhente oplysninger om patienters opfattelse af de to forskere, blot fordi DR ønsker at benytte de to eksperter til at belyse den lidelse, de er eksperter i. Betegnelsen "førende eksperter" er ikke veldefineret eller findes officielt, men den forekommer at være en rimelig betegnelse for de to forskere her.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at læger i klinisk arbejde i Danmark, der ønsker at være knyttet til en lægemiddel- eller medicovirksomhed eller specialforretning med medicinsk udstyr, skal anmelde tilknytning eller ansøge lægemiddelstyrelsen om tilladelse til at være tilknyttet virksomheden. Formålet er at skabe en balance mellem faglighed, uvildighed og åbenhed på den ene side ved at fremme samarbejdet mellem sundhedspersoner og virksomheder og på den anden side sikre patienternes tillid til de produkter og den behandling, som de modtager i sundhedsvæsenet. En tilknytning kan være et foredrag. Lægen skal oplyse sit honorar, og Lægemiddelstyrelsen offentliggør på sin hjemmeside det samlede honorar, som lægen modtager fra en virksomhed pr. kalenderår. En læge skal også oplyse eventuelt ejerskab i en lægemiddel- eller medicovirksomhed. Ejerskab op til en værdi af 200.000 kroner kræver alene en anmeldelse. Er værdien over 200.000 kroner, kræves der en tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen, dog ikke hvis der er tale om specialforretninger. Vedrørende den ene forsker er han tilknyttet Novo Nordisk A/S advisory board som medlem. Den samme forsker har i 2015, 2016 og 2017 modtaget henholdsvis 80.000 kroner, 40.000 kroner og i 2017 20.000 kroner fra Novo Nordisk A/S for at sidde i virksomhedens advisory board (ekspertgruppe).

Lægemiddelstyrelsen skriver, at det ser ud til, at lægen kan have anmeldt tilknytning til MSD og Vicare vedrørende undervisning. Endvidere fremgår det, at forskeren har deltaget i en kongres om sit speciale i Florida, USA. Her nævnes tilknytning til Novo Nordisk.

I forhold til den anden forsker har denne angivet to foredrag i 2015 med støtte fra to forskellige medicinalfirmaer. I det ene tilfælde har firmaet Eli Lilly Danmark A/S ydet et beløb på 6.500 kroner i og i det andet tilfælde har Lundbeck Pharma A/S betalt et beløb på 2016,00 kroner. Begge foredrag var om lavt stofskifte.

Ingen af de firmaer, som klager nævner, fremgår af listen. DR redaktør Stine Skriver oplyser til klager, at lægen tidligere end registreret hos Lægemiddelstyrelsen nu, har været med i en europæisk arbejdsgruppe om emnet. Endvidere har hun for fem år tilbage holdt et foredrag i Wien, hvor hun fik betalt transport og ophold af medicinalvirksomheden, Merck Serono, der fremstiller præparatet Euthyrox. Nygaard mener ikke selv, at dette foredrag kompromitterer hendes rådgivning på nogen måde. Til DR har hun forklaret, at det er kutyme at holde foredrag om fx den seneste forskning. Og i dette tilfælde, som Nygaard selv har anført i habilitetserklæringen, blev der betalt for foredraget, og derudover blev transport og ophold betalt.

Jeg har spurgt Dansk Endokrinologisk Selskab hvordan selskabet sikrer sig, at selskabet ikke ligger under for medicinalvirksomheder, når man bedømmer et præparat som eksempelvis T4.

"Vi henholder os til et fast regelsæt i forbindelse med udarbejdelse af selskabets nationale behandlingsvejledninger. Herfra kan nævnes, at det specifikt gælder, at en tovholder for en af DES' behandlingsvejledninger ikke må være tilknyttet et for vejledningen væsentligt medicinalfirma som aktieholder eller advisory board medlem. Samarbejde med lægemiddelindustrien som investigator (primær/og eller co-investigator), lønnet foredragsholder eller underviser kan accepteres, når dette er anmeldt til Sundhedsstyrelsen efter gældende regler," skriver formanden for selskabet.

Lægemiddelstyrelsen oplyser, at den modtog i 2016 cirka 1100 anmeldelser om foredrag fra læger om tilknytning til lægemiddelvirksomheder. Tallet angiver tilknytninger – ikke antallet af læger. En læge kan for eksempel godt have tilknytning til flere virksomheder. Siden de nye regler trådte i kraft den 1. november 2014 har over 3300 læger anmeldt tilknytning eller ansøgt om Lægemiddelstyrelsens tilladelse til tilknytning.

Når jeg bedømmer disse oplysninger fremgår det, at det er forholdsvis almindeligt, at læger med tilknytning til medicinalvirksomheder holder eksempelvis foredrag eller underviser andre læger. I den sammenhæng skiller de to medvirkende eksperter sig ikke ud. De har ikke ud fra registrerede oplysninger nogen nuværende tilknytning til de medicinalfirmaer, som klager anfører.

De pågældende forskere har en vis økonomisk forbindelse til dele af medicinalindustrien, hvilket er almindeligt inden for den sektor. Det fremgår af lægemiddelstyrelsens svar.

Dansk Endokrinologisk Selskab har også egne regler, som skal forhindre, at tovholdere på behandlingsvejledninger er tilknyttet et medicinalfirma som aktieejer eller advisory board medlem, hvis vejledningen er væsentlig for firmaet.

På baggrund af de oplysninger, jeg her har refereret, finder jeg ikke dokumentation for, at de to valgte eksperter skulle være afhængig af medicinalindustrien eller på anden måde dokumenteret være i et økonomisk afhængighedsforhold, der skulle gøre dem uegnede til at medvirke som eksperter i hormonsygdomme. Udsendelsen har et bredt sigte, sådan som redaktøren for programmet skriver. Det er ikke henvendt til en særlig gruppe, som i forvejen har en ganske betydelig viden om emnet. Det er et redaktionelt valg, som er truffet og som ligger uden for mit felt at bedømme. Redaktionen kunne have truffet det modsatte valg: At man ville undersøge de patienter, som ikke er tilfredse med det officielle system, men det hverken mere eller mindre i strid med DR's etik at træffe et andet redaktionelt valg. DR's sundhedsmagasin er derfor heller ikke forpligtet til at undersøge researche på internationale undersøgelser vedrørende emnet, sådan som klagerne ønsker.

Klagerne har som andet hovedpunkt, at DR burde have fundet en anden ekspert end Carsten Vagn-Hansen til at deltage, og at DR er forpligtet til at dække den side af sagen. Det er ikke tilfældet. DR valgte som en sidevinkel at beskæftige sig med naturligt Thyroid, sådan som det fremstilles på Glostrup Apotek, men det var ikke udsendelsens hovedvinkel, og det er helt og holdent et redaktionelt valg. Der er ikke her tale om en kritik af en eller flere personer, som kræver forelæggelse, og derfor er DR ikke forpligtet til at forelægge sine ekspertudsagn, hverken for læger med en anden opfattelse eller de patienter, som har nydt godt af behandlingen med naturligt Thyroid. Behandlingen, som den skildres, er inden for de rammer, som Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen, godkender, hvorimod naturligt Thyroid ikke er godkendt af Lægemiddelstyrelsen, men kan fremstilles efter tilladelse fra Lægemiddelstyrelsen, såfremt en læge godtgør et behov for dette.

Vedrørende virkninger af stoffet Thyroid henviser Lægemiddelstyrelsen til Dansk Thyroidea Selskab, som har skrevet: *"Der har også været debat om 'naturligt stofskiftehormon', som er et ekstrakt fra grises skjoldbruskkirtler. Sådanne tabletter sælges under navnet Armour eller Thyroid. Der er ikke noget specielt naturligt ved disse præparater. Faktisk indeholder de en for mennesker unaturlig høj koncentration af T3 i forhold til T4, og vil potentielt medføre et endnu mere ustabilt stofskiftehormon-niveau. Vi vil kraftigt fraråde brug af såkaldt 'naturligt stofskiftehormon'. Det T4-hormon, som findes i de markedsførte præparater Eltroxin og Euthyrox, er kemisk fuldstændigt identisk med skjoldbruskkirtlens eget hormon, og mere naturligt kan det således ikke blive. Tilmed er præparaterne fremstillet under streng farmaceutisk kontrol."*

Endvidere henviser Lægemiddelstyrelsen til en artikel skrevet i bladet Rationel Farmakoterapi forfattet af den ene af de kritiserede forskere. Af denne artikel fremgår følgende, som Lægemiddelstyrelsen citerer: *"Et nyligt studie har sammenlignet behandling med levothyroxin med præparat, som indeholder ekstrakt*

af svine-thyreoida. Behandling med svinethyreoida-ekstrakt gav ikke signifikante ændringer i livskvalitet, men medførte et lille vægttab, og 48,6 % foretrak denne behandling frem for levothyroxin-behandling. Der foreligger ikke studier, der sammenligner behandling med thyreoidaekstrakt med kombination af levothyroxin og liothyronin tabletter."

Lægemiddelstyrelsen skriver om de piller, som Glostrup Apotek fremstiller: *"Vi har ikke taget stilling til virkningen af thyroid, da magistrelle lægemidler, i modsætning til lægemidler med markedsføringstilladelse, ikke er vurderet af myndighederne med hensyn til kvalitet, sikkerhed og effekt, og der derfor i udgangspunktet ikke foreligger godkendte data omkring fx dosering og bivirkninger, og dermed heller ikke et produktresumé eller en indlægssæddel. Derudover er det sådan, at læger har ret til frit at ordinere medicin, det er en grundlæggende og afgørende forudsætning for at sikre et professionelt valg af den bedste behandling til patienterne. Ansvar for en behandling påhviler den til enhver tid behandlende læge.*

Lægemiddelstyrelsen støtter sine vejledninger på endokrinologien, hvor begge de omtalte eksperter tilhører. Den officielle autoriserede opfattelse er derfor, en meget kritisk holdning til indtagelse af Thyroid. Sundhedsmagasinet – herunder værten Peter Qvortrup Geisling – afspejler med sine bemærkninger den holdning, som er gældende inden for fagfolk og myndigheder i forhold til behandling med Thyroid. DR er i sin ret til at træffe det redaktionelle valg, at Sundhedsmagasinet refererer og afspejler den officielle ekspertvurdering af behandling af sygdommen. Det fordrer ikke, at DR i sammen magasin har pligt til at opveje og undersøge alternative opfattelser i forhold til den officielle behandlingsvejledning for mennesker med lavt stofskifte.

DR kan hverken kritiseres for at videregive myndighedernes opfattelse af Thyroid eller at benytte to af de fremmeste forskere på feltet.

Med hensyn til klagepunktet om brugen af ordet "grisepiller", så har redaktøren for Sundhedsmagasinet beklaget dette, hvilket fremgår af svaret til klagerne. DR har også foretaget en rettelse på portalen, dr.dk.

Klagerne ønsker en beklagelse af det afsluttende udsagn i programmet om, at man "skal holde sig fra" pillerne fremstillet af naturligt Thyroid. Udsagnet refererer til den gældende og myndighedsgodkendte viden, sådan som det tidligere i sagen er beskrevet, og derfor er der ikke grund til nogen beklagelse. Klagerne mener, at den valgte case-patient ville have haft godt af et alternativ til den behandling, som hun får. Det må stå for klagerne egen regning og er ikke et forhold, jeg kan og skal

bedømme. Det lå inden for den redaktionelle frihed, at Sundhedsmagasinet bragte patientens historie i den form, det forelå.

Klagerne mener, at DR underdriver antallet af mennesker, der i Danmark har gavn af naturligt stofskifte medicin. Sundhedsmagasinet omtaler omfanget med Glostrup Apotek som kilde. Det svarer ganske nøje til det antal, som også Lægemiddelstyrelsen er bekendt med i form af tilladelser. DR kunne have sat sig for at undersøge, hvor mange patienter, der måtte have importeret medicin af samme slags fra udlandet, men det er et redaktionelt valg, og det ligger uden for mit område at bedømme.

Klagerne opfordrer DR til at lave et nyt program snarest muligt, hvor man ser på de læger, der ønsker at hjælpe patienterne med naturligt stofskiftehormon. Det ligger uden for mit område at bedømme og tage stilling til, hvorvidt DR bør lave et sådant program. Men da der ligger en underliggende præmis om, at DR har krænket en part, som kræver et genmæle, må jeg afviser denne. DR har foretaget et redaktionelt valg, men der foreligger ikke en overtrædelse af DR's etik, som kræver et genmæle.

Jeg har ikke forholdt mig til klagerens bilagsmateriale, da det falder uden for rammerne af denne funktion, som drejer sig om klager vedrørende overtrædelser af programetikken og ikke en bedømmelse af forskellige medicinske og lægefaglige behandlinger og deres virkning.

Konklusion og sammenfatning

Det var relevant og i overensstemmelse med fakta, da DR i Sundhedsmagasinet benyttede to endokrinologer til at belyse problemet med lavt stofskifte. Klagerne anfægter de pågældende eksperter status og uafhængighed. Begge læger er såvel i en dansk sammenhæng som internationalt anerkendt som specialister inden for deres felt, de medvirker til at råde og vejlede myndighederne om behandling af stofskiftesygdomme, så det er berettiget, at Sundhedsmagasinet anvendte dem og betegnede dem som "førende eksperter."

Klager har kritiseret udtrykket "grisetabletter", og DR har beklaget ordvalget. DR har refereret gældende autoritativ viden om lavt stofskifte, men det gør ikke programmet til et partsindlæg. DR kunne have valgt en anden vinkel, herunder at fokusere på den gruppe mennesker, som er meget kritisk, men det var ikke genstanden for udsendelsen.

DR har haft vinklen med Thyroid med som et sidespor, og har refereret den officielle og af Lægemiddelstyrelsen godkendte opfattelse. Lægemiddelstyrelsen har ikke

taget stilling til den form for medicin, som Glostrup Apotek fremstiller, kender derfor ikke virkningerne og kan derfor ikke anbefale det. Det er op til de læger, der udskriver medicinen, at stå inde for det pågældende produkt. DR har ikke fremsat påstande, der i den sammenhæng kræver, at DR forelagde dem for de praktiserende læger, der udskriver Thyroid. Klagerne ønsker, at DR retter op på programmet ved at bringe et nyt, der vælger de kritiske patienters vinkel. Der er ikke noget i programmet, der berettiger til et genmæle. Hvorvidt DR måtte ønske et sådant program er udelukkende et redaktionelt valg, men ikke et valg begrundet i fejl i denne undersøgte udsendelse.

Samlet set får klagerne ikke medhold.

Jesper Termansen, den 3. april 2017