



Fagfeller for fremtiden

DEBATT

ERIK MAGNUS BERNTSEN

Erik Magnus Berntsen (f. 1982) er ph.d., spesialist og førsteamanuensis II i radiologi og medlem av Tidsskriftets redaksjonskomité.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

GEIR W. JACOBSEN

E-post: geir.jacobsen@ntnu.no

Geir W. Jacobsen (f. 1945) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet, professor emeritus ved Fakultet for medisin og helsevitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, og tidligere leder for forskerlinjen i medisin (2008–15).

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Skal Tidsskriftet sikre seg dagens unge leger som fremtidens fagfeller, er det en god idé å starte søket nå! Men hvor skal man rette blikket?

Den eksterne faglige vurderingen av manuskripter som sendes til Tidsskriftet er en dugnad til fellesskapets beste og en helt sentral del av vitenskapelig publisering. For et tidsskrift som vil publisere forskning av god kvalitet, er det avgjørende å ha tilgang til engasjerte og dyktige faglige medarbeidere. *Tidsskrift for Den norske legeforening* er, som eneste medisinskvitenskapelige publikasjon på norsk, i en spesiell situasjon – i et lite land og i et lite språkområde kan det være få potensielle fagfeller innen hvert enkelt fagfelt. Da gjelder det å ha tydelige strategier for å sikre seg gode fagfellevurderinger.

Ifølge Legeforeningens medlemsregister er nær halvparten av medlemmene under 40 år, og to tredeler av disse er kvinner. Derfor mener vi det er i denne retningen Tidsskriftet bør rette blikket etter nye fagfeller. Vi presenterer her erfaringene fra et prosjekt der hensikten var å vurdere om unge kolleger med nylig avlagt doktorgrad, men relativt kort klinisk erfaring, egner seg som fagfellevurderere i Tidsskriftet.

Vi rekrutterte seks tidligere forskerlinjestudenter i medisin utgått fra Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, fire kvinner og to menn, alle under 35 år. Alle hadde avlagt ph.d.-graden kort tid etter studiet og hadde 0–3 års klinisk erfaring. Hver for seg ble de bedt om å vurdere to ulike manuskripter slik de ble sendt inn til Tidsskriftet første gang, én originalartikkel og ett bidrag til spalten *Medisinen i bilder*. Vi, forfatterne, hadde opprinnelig selv fagfellevurdert hvert av disse manuskriptene.

Deltagerne ble bedt om å skåre manuskriptene på samme måte som ved en helt vanlig fagfellevurdering. Det skjedde ved hjelp av et skåringsskjema for lesbarhet, nyhetsverdi og relevans for Tidsskriftets lesere (1). I tillegg gjorde de en vurdering av kvaliteten av hvert avsnitt i manuskriptet samt utformet en fritekstkommentar. Til slutt ga de en anbefaling til redaktøren om manuskriptets videre skjebne – godkjent, mindre endringer, større

endringer eller refusjon.

Deltagerne fikk en frist på to uker, og alle vurderingene kom inn i god tid før den løp ut. De ble på forhånd pålagt taushetsplikt om alt materialet de fikk tilgang til. Det gjaldt også kjennskapet til den endelige publiserte versjonen. Forfatterne samtykket i ettertid til at førsteversjonen av manuskriptet ble benyttet til formålet.

Vurderingene

Fagfellevurderingene fra hver deltager ble lest og bedømt av begge forfatterne, hvorpå en av oss ga en individuell tilbakemelding til hver enkelt. Denne besto av en sammenligning av deltagerens skåringer mot vår egen, en detaljert og punktvis kommentar til innholdet i friteksten og en sammenligning med fagfellers anbefalinger til redaktøren. I tillegg la vi ved vår egen fritekst til den originale fagvurderingen, der vi fremhevet våre egne hovedpoeng til forfatterne.

Det forekom noe divergens både deltakerne imellom og mellom deres og vår fagfellevurdering, men hovedinntrykket var at det var mer sammenfall enn divergens. Ingen av de 12 besvarelsene konkluderte med direkte aksept eller refusjon, noe som var i tråd med de originale vurderingene.

Et gjennomgående trekk var at flere av deltagerne følte at deres kunnskap om de to aktuelle fagområdene var mangelfull, sannsynligvis på grunn av deres begrensede kliniske erfaring og mangel på spesialitet. Til gjengjeld viste de både innsikt og styrke i vurderingen av bakgrunnen for problemene, valg og bruk av metode, presentasjon av resultatene (tekst og figurer) og argumentene som kom frem i diskusjonen. Dybden i kandidatenes fritekstbedømminger varierte fra i overkant av det vi forventet til det mer luftige. Vår samlede vurdering av deltagerne var at alle ville egne seg godt som fagfeller på Tidsskriftets nivå.

Vi gjennomførte en evaluering av prosjektet, der deltagerne ga uttrykk for at de hadde satt pris på å bli spurt om delta, at de hadde lært noe nytt gjennom deltagelsen i prosjektet, og at de kunne tenke seg å bidra som fagfellevurderere i fremtiden.

Som idéskapere har vi ikke kjennskap til at lignende initiativer er gjennomført tidligere. Vi har først og fremst gjort dette for å skape interesse og engasjement for Tidsskriftet, men også for å undersøke om den aktuelle gruppen egner seg til å vurdere vitenskapelige artikler.

Våre erfaringer er at det disse unge kollegene mangler i form av spesialistutdanning og lang klinisk erfaring, kompenseres de i form av generisk kunnskap om hvordan akademisk medisin bør gjennomføres, fortolkes og formidles. Slike kolleger bør Tidsskriftet identifisere og sikre seg!

LITTERATUR:

1. Retningslinjer for fagvurderere. <http://tidsskriftet.no/annet/retningslinjer-fagvurderere> (14.12.2017).

Publisert: 22. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0843

Mottatt 28.9.2017, første revisjon innsendt 11.12.2017, godkjent 14.12.2017.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no