

Forskere er lei av at arbeidene deres er utilgjengelige fordi tidsskriftabonnementene er for dyre. Nå vil de ha fri tilgang

Fri flyt av ord

De siste 20 år har abonnementsprisene på sentrale vitenskapelige tidsskrifter økt dramatisk. The Association of Research Libraries i USA har beregnet at bibliotekene i år bruker tre ganger så mye på tidsskriftabonnementer som for 20 år siden (1). Få biblioteker har fått økt sine budsjetter tilsvarende. Dermed abonnerer de på færre tidsskrifter. Samtidig er fulltekstversjonene av de fleste store tidsskriftene kun tilgjengelige på Internett hvis du betaler dyrt for en lisens. Vitenskapelige artikler publisert i de mest prestisjefylte tidsskriftene kan dermed bare nå frem til en liten, selektert gruppe av institusjoner og personer som har penger nok. Og fordi bibliotekene prioriterer de største og dyreste tidsskriftene, blir de mindre prestisjefylte, men viktige spesialtidsskriftene presset ut av bibliotekhyllene og dermed vanskeligere å få tak i. Konsekvensen er at vitenskapelige artikler – som er helt nødvendige både for samfunnet og for forskningen – blir stadig mer utilgjengelige for leger, pasienter og forskerne selv. Samtidig tjener de store, kommersielle forlagshusene mer og mer på de vitenskapelige tidsskriftene. Dette er ikke til å leve med.

Forskere, biblioteker, universiteter og andre som finansierer forskning har derfor gått sammen for å få bedre tilgjengelighet til publiserte artikler. Målsettingen er at alle fritt skal kunne lese, viderefremme og bruke alle forskningsresultater. Det er dette initiativet som er kjent som «fri tilgang» (open access) (1). Et synlig resultat er at et helt nytt generelt medisinsk tidsskrift ble lansert 19.10. 2004. Det blir publisert av Public Library of Science (PLOS) og har fått navnet *PLOS Medicine* (2). Innholdet kan leses og brukes fritt av alle via Internett. Ambisjonene er høye: *PLOS Medicine* skal bli et av de viktigste medisinske tidsskrifter i verden, og man håper samtidig å endre måten vitenskapelige artikler blir publisert på (3). Listen over redaktører og faglige medarbeidere er imponerende, og innholdet i den første utgaven er lovende. Det er spesielt artig at den aller første indekserte artikkelen – på side e1 i første utgave – kommer fra en fremtredende norsk forskningsgruppe (4).

Man skulle tro fritt tilgjengelig informasjon var en enkel sak i disse Internett-tider og at det ikke skulle være nødvendig å lansere egne initiativer og nye tidsskrifter for å få dette til. Hvorfor kan ikke bare forskerne legge ut resultatene sine på nettet så de kan leses av alle? Det som står i veien for dette i dag, er bl.a. at det er tidsskriftene, ikke forfatterne, som har copyright på artiklene. Det betyr at det er tidsskriftene, og ikke forskerne alene, som bestemmer hvordan artiklene skal kunne brukes og hva de skal koste. Det er en grunn til at det er slik.

Poenget er dette: Det vi trenger er ikke masse gratis informasjon på Internett. Det har vi allerede. Det vi trenger er fritt tilgjengelig kvalitetssikret informasjon. Kvalitetssikret publisering er ikke gratis, verken på papir eller Internett. Det krever ressurser – både penger og mennesker. Spørsmålet er derfor ikke bare hvordan vitenskapelige artikler teknisk kan gjøres tilgjengelige på Internett. Det er også et spørsmål om hvordan kvalitetssikringen skal foregå,

hvem som skal finansiere den og hvem som skal ha rettighetene til de ferdige artiklene. Disse spørsmålene henger nøye sammen.

Vitenskapelige tidsskrifter finansieres i dag først og fremst av abonnementsinntekter, altså av leserne. Hvis innholdet er fritt tilgjengelig på Internett, blir det vanskelig å ta en svært høy abonnementspris. Dette er noe av sakens kjerne. Initiativet for fri tilgang foreslår en alternativ finansieringsmåte, nemlig at forskerne eller forskningsinstitusjonen i stedet betaler for kvalitetssikring og publisering. I *PLOS Medicine* betaler forfatterne for eksempel 1 500 dollar for hver artikkel. Til gjengjeld kan den tilbys gratis til alle. En slik ordning kan være fornuftig, men kan også ha utilsiktede vridningseffekter, for eksempel ved at store, rike forskningsmiljøer favoriseres.

Det andre spørsmålet er hvem som skal ha rettighetene til den publiserte artikkelen – forfatteren eller tidsskriftet. Det kan virke rimelig at forskeren eller forfatteren skal ha copyright, men er det egentlig så enkelt? En vitenskapelig artikkel gjennomgår vanligvis en betydelig faglig omarbeiding og redaksjonell bearbeiding før den publiseres. I tillegg til forfatterne bidrar også fagvurdererne og redaksjonen til verdien av det endelige produkt. Det er bakgrunnen for at tidsskriftartikler har vært ansett både som forfatterens og tidsskriftets eiendom. Copyright har ikke bare med inntekter å gjøre. Det er vel så viktig at tidsskriftene står som garantist for innholdet og har en lovmessig mulighet til å hindre misbruk av forskningsresultatene. At et tidsskrift har copyright, står heller ikke i veien for fri tilgjengelighet til artiklene på nettet. Tidsskriftet har f.eks. praktisert fri tilgang siden år 2000. Fra da av har alt innhold kunnet leses av alle på Internett samme dag som det kommer ut. Selv et prestisjefylt tidsskrift som *New England Journal of Medicine* legger alle sine vitenskapelige artikler fritt ut på Internett seks måneder etter publisering (5). Spørsmål om copyright bør derfor diskuteres uavhengig av spørsmålet om fri tilgjengelighet.

Initiativet for fri tilgang er forståelig og betimelig. De som i første omgang har mest å tape, er de store forlagshusene som har gjort vitenskapelig tidsskriftproduksjon til butikk. Hvis man med dette initiativet lykkes i å presse abonnementsprisene ned uten at det går utover kvaliteten og mangfoldet av vitenskapelige tidsskrifter, vil vi alle være vinnere.

Charlotte Haug
redaktør

Litteratur

1. www.arl.org/scomm/open_access/framing.html (23.10.2004).
2. www.plosmedicine.org (23.10.2004).
3. Eisen MB, Brown PO, Varmus HE. *PLOS Medicine* – a medical journal for the Internet age. *PLOS Med* 2004; 1: e31.
4. Arentz-Hansen H, Fleckenstein B, Molberg Ø et al. The molecular basis for oat intolerance in patients with celiac disease. *PLOS Med* 2004; 1: e1.
5. Drazen J, Curfman GC. Public access to biomedical research. *N Engl J Med* 2004; 351: 1343.