

Et vitenskapelig tidsskrift skal formidle kunnskap, men skal også bidra til at kunnskap debatteres og settes i perspektiv

Medisin og vitenskap i perspektiv

Det er en sentral oppgave for Tidsskriftet å formidle medisinsk kunnskap og vitenskap for den allmenne kliniker (1, 2). Det er en like sentral oppgave for Tidsskriftet å sette denne kunnskapen i perspektiv. Redaksjonens oppgave er å bidra til å kvalitetssikre og tilrettelegge stoffet, slik at Tidsskriftet kan ivareta disse oppgavene. For å tydeliggjøre disse to bestanddelene av vitenskapelig formidling har vi valgt å organisere stoffet i to seksjoner; en seksjon for *Medisin og vitenskap* og en seksjon kalt *Perspektiv og debatt*.

Filosofen Knut Erik Tranøy har karakterisert vitenskap som «en systematisk og sosialt organisert søken etter, ervervelse/produksjon av, og forvaltning/kommunikasjon av kunnskap og innsikt» (3). Vitenskap er således et vidt og flertydig begrep som refererer både til prosesser, hvor forskning er en vesentlig del, og produkter, dvs. kunnskap og innsikt. Forskning kan defineres som en «virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap» (4). Metodene for å sannsynliggjøre eller avkrefte sammenhenger er mange, men et krav til enhver vitenskapelig publikasjon er at den må gi leseren innsyn i forskningsprosessen og forutsetningene som denne hviler på. Vitenskapelige manuskripter som sendes inn til Tidsskriftet, blir gjenstand for kritisk gransking gjennom ekstern fagvurdering og redaksjonell behandling (5). I denne prosessen vurderer redaksjonen manuskriptets relevans og vitenskapelig standard og forsikrer seg om at forskningsprosessen har fulgt vitenskapsetiske normer. Redaksjonen vektlegger åpenhet og innsyn, og derfor må manuskriptet inneholde informasjon om finansieringskilder samt at forfatterne må angi eventuelle interessekonflikter.

Tidsskriftets seksjon *Medisin og vitenskap* er beregnet på vitenskapelige artikler om basalfaglige, kliniske og samfunnsmedisinske emner. Artikler i denne seksjonen kan være originalartikler, basert på egne innsamlende og bearbejdede data, eller oversiktsartikler basert på en gjennomgang av litteraturen om et emne. I spalten *Aktuelt* publiseres artikler om aktuelle emner, hvor data er fremskaffet ved enklere studiemodeller, slik som en systematisk gjennomgang av et journalmateriale eller mindre kliniske undersøkelser. I spalten *Noe å lære av* presenteres en pasienthistorie på pedagogisk vis med faglige kommentarer, og spalten *Legemidler i praksis* gir oppdateringer av aktuelle farmakoterapeutiske spørsmål for klinisk praksis.

Skal forskning ha gjennomslag, må forskerne ha et kritisk og reflektert forhold til egen virksomhet. Dette er avgjørende for kvalitetssikring av kunnskapen og for tillitsforholdet mellom vitenskapelige miljøer og samfunnet (3). Fra og med dette nummer av Tidsskriftet vil vi samle alle artikler og innlegg som setter medisin og forskning i et større perspektiv i én seksjon – som er kalt *Perspektiv og debatt*. Seksjonen inneholder bl.a. følgende spalter: *Kronikk*, *Kommentar*, *Brev til redaktøren*, *Medisin og kunst*, *Medisinsk historie*, *Intervjuet*, *Internasjonal medisin*, *Personlige opplevelser*, *Rett og urett*, *Språkspalten* og *Anmeldelser*.

Seksjonen *Perspektiv og debatt* skal ivareta flere funksjoner. Den skal være et sted hvor forskningsresultater og publikasjoner blir kommentert, kritisert og debattert, også etter publisering. Artiklene i seksjonen skal bidra til å belyse og problematisere politiske og

samfunnsmessige rammevilkår for medisinsk virksomhet i Norge. Norsk medisin er del av et internasjonalt fagfellesskap, men har også en nasjonal karakter (6). Det enkelte lands helsetjeneste har, i likhet med hver enkelt pasient, sine særtrekk som det er viktig å reflektere over (7). Det er derfor nødvendig å vurdere ny kunnskap, nye prosedyrer og nye retningslinjer i lys av norske forhold og rammevilkår.

Tidsskriftet har egne spalter for *Medisinsk historie* og *Medisin og kunst* fordi vi mener medisinsk historie og artikler om medisinske emner i kunst og litteratur kan bidra til å sette medisinen i perspektiv. I spaltene *Kommentar* og *Kronikk* publiseres kortere eller lengre kommentar- og debattinnlegg om aktuelle medisinske og helsepolitiske spørsmål. Under *Internasjonal medisin* ønsker vi rapporter om helsevesen og sykdomsbehandling i andre land og om internasjonale helsespørsmål og utviklingstrekk. I *Intervjuet* gis en kollega eller en annen fagperson mulighet til høytenkning om aktuelle spørsmål. Spaltene *Personlige opplevelser* og *Rett og urett* skal bidra til å gi leger en nødvendig orienteringssans for å ta kloke kliniske beslutninger.

Filosofen og sosiologen Jürgen Habermas, vinner av Holbergs internasjonale minnepris 2005, mener at en aktiv og reflekterende «borgerlig offentlighet» er en forutsetning for et velfungerende moderne demokrati (8). Uavhengige institusjoner, som blant annet medier og tidsskrifter, og en åpen, offentlig debatt er viktige motpoler til marked og stat. Hvis det oppstår ubalanse mellom ulike systemer i et samfunn, kan man risikere at ett system «kolonialisere» et annet samfunnsområde med uhensiktsmessige og skadelige tilnæringsmåter. Uavhengighet i forhold til markedsøkonomiske og statlige interesser er derfor vesentlig for vitenskapelige tidsskrifters troverdighet og eksistens. Tidsskriftet er nettopp et organ for norsk medisins vitenskapelige og borgerlige offentlighet.

Jan C. Frich

jancf@medisin.uio.no

Jan C. Frich (f. 1970) er stipendiat ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, Universitetet i Oslo, lege ved Nevrologisk avdeling, Ullevål universitetssykehus, og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Litteratur

1. Nylenna M, Svabø HM. Tidsskriftets målsetting. Tidsskr Nor Lægeforen 1987; 107: 3003.
2. Haug C. Formyet og gjenkjennelig. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 13.
3. Tranøy KE. Vitenskapen – samfunnsmakt og livsform. Oslo: Universitetsforlaget, 1986.
4. Norges offentlige utredninger. God forskning – bedre helse. NOU 2005: 1. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, 2005.
5. Bjørheim J, Frich JC, Gjersvik P et al. Tidsskriftet, ekstern fagvurdering og medisinsk publisering. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 20–3.
6. Nylenna M, Larsen Ø. Finnes det en egen norsk medisinsk identitet? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 1813–6.
7. Haug C. The healthcare system is also a patient! www.medscape.com/viewarticle/514310 (2.12.2005).
8. Habermas J. Borgerlig offentlig. Oslo: Gyldendal, 1971.