

Tidsskriftets eksterne fagvurderere hjelper forfatterne med å forbedre manuskriptet og redaktøren med å treffe en beslutning om publisering

Kritikk uten hemninger

God vitenskap vokser best der den utsettes for uhemmet kritikk. Tidsskriftets ordning med ekstern fagvurdering (fagfelle-vurdering, «peer review») er en tilrettelegging for kritikk uten hemninger. Forfatterens fagfeller, dvs. fagfolk med innsikt i det aktuelle fagområdet, får i oppdrag å lese innsendte manuskripter og gi råd til redaksjon og forfattere (1). Sterke og svake sider ved dette systemet debatteres mye – foreløpig har ingen alternativer vist seg å være bedre (1, 2). I Tidsskriftet velger vi fagvurderere fortrinnsvis blant våre faglige medarbeidere, men ved behov går vi også utenfor denne kretsen. Manuskriptene vurderes vanligvis av to, men det kan også være én, tre eller fire eksterne fagvurderere (1). De er ukjente for forfatterne, men ikke omvendt.

Ekstern fagfelle-vurdering er vitenskapelige tidsskrifters kjennetegn. For Tidsskriftet er fagvurderernes bidrag, som er ubetalt, en forutsetning for kvaliteten – ved at nokså gode manuskripter blir forbedret og svake manuskripter ikke blir publisert. Fagvurderer, medisinsk redaktør og forfatter danner en troika med det mål å få frem en artikkel med et innhold som er nytt og relevant for Tidsskriftets lesere, en artikkel som bygger på sunn vitenskap, som er presentert på en tiltrek-kende måte og som er innenfor reglene for forskning og publisering.

Nyhetsverdien må særlig bedømmes av en fagvurderer med oversikt over det aktuelle fagområdet. Redaktøren ønsker å få vite om manuset bringer noe nytt eller om det bare er gjentakelse av tidligere forskning. Fagvurdereren er ofte også den nærmeste til å bedømme hvor relevant manuskriptet er for norske leger. Med et økende tilfang av aktuelle og gode manuskripter er manglende relevans i stigende grad blitt hovedårsak til refusjon. Manuskriptets vitenskapelige sunnhet er likevel det viktigste bedømmelseskriteriet. Er det alvorlig tvil om gyldigheten (validiteten) av resultatene, hjelper det ikke hvor originalt og relevant og fint presentert studien er – manuskriptet blir refusert.

Fagvurdereren bør starte med manuskriptets problemstilling. Har forfatterne uttrykt klart hva de vil beskrive eller måle? Deretter må det vurderes om studiens design er egnet til å besvare forsknings-spørsmålet. Med et tydelig spørsmål og en vel gjennomført studie er både negative og positive svar viktige. Til slutt må det vurderes om konklusjonen samsvarer med resultatene. Det er ikke uvanlig at enkelte forfattere overvurderer betydningen av resultatene sine. De bør da få hjelp til å oppdage og diskutere styrke og svakheter ved studien, slik at konklusjonen ikke blir mer bastant enn resultatene gir grunnlag for. En sjekk av tabeller og utregninger hører også med, eventuelt sammen med råd til redaksjonen om ytterligere vurdering av statistiske metoder man selv ikke behersker.

Redaksjonen erkjenner at Tidsskriftets innhold ikke bare skal være godt og interessant – det må også bli lest og forstått. Derfor legger vi stor vekt på hvordan stoffet blir presentert. Redaksjonen jobber sammen med forfatterne for å forbedre språk, tabeller, tekstrammer og figurer (3). Ofte ber vi om flere slike elementer, selv om det innebærer nedkorting av løpende tekst. Den gode fagvurderer peker på forbedringsmuligheter. I Tidsskriftet har vi også blikket rettet mot formelle forhold. Vi er på vakt mot plagiater (4), dobbeltpubliseringer (5) og feil i forfatterlistene, hegner om omtalte pasienters anonymitet og ser etter om det foreligger vurdering av de forskningsetiske sidene fra regional etisk komité, tillatelse til behandling av personopplys-

ninger fra Datatilsynet og innvilgelse av unntak fra taushetsplikten fra Helsedirektoratet.

Hva som er en god fagvurdering, drøftes på årlige seminarer og i dialog mellom faglige medarbeidere og redaksjonen. Våre råd kan oppsummeres slik:

- Gjør deg kjent med Tidsskriftets veiledning for forfattere og fagvurderere på Internett. Har du lite erfaring med fagvurdering, søk råd hos redaktøren eller i bøker om fagvurdering (2, 6) og om kritisk lesing av litteratur (7).
- Vær ærlig, høflig og konstruktiv. Begrunn kritikken og rådene, gjerne med litteraturhenvisninger.
- Ordne vurderingen punktvis – i generelle råd, som gjelder manuskriptets overordnede innhold, og i spesielle råd, som gjelder konkrete punkter eller formuleringer.
- Gi gjerne råd, men overlat avgjørelsen om publisering til redaktøren. Det betyr at dine råd ikke nødvendigvis blir tatt hensyn til, noen ganger blir de ikke engang sendt videre til forfatteren. Redaksjonen kan vurdere noen forhold annerledes enn deg. De medisinske redaktørene er ikke utelukkende budbringere mellom fagvurderere og forfatter – de foretar en selvstendig redaksjonell og faglig vurdering, der ulike kommentarer knyttes sammen, kriterier veies opp mot hverandre og manuskriptets videre skjebne avgjøres.
- Si nei takk til oppdraget dersom du har egeninteresser som kan påvirke vurderingen, for eksempel et nært kollegialt forhold eller vennskap (eller fiendskap!) til forfatterne eller økonomiske interesser i manuskriptets tema.
- Bevar konfidensialiteten – ikke diskuter manuskriptet med andre, og bruk ikke innholdet i din egen forskning. Vil du snakke direkte med forfatterne om manuskriptet, kan det bare skje etter avtale med redaktøren.
- Hold tidsfristen. Forfatterne venter utålmodig på nyheter om sitt manuskript.

På sitt beste bidrar ekstern fagvurdering til godt samarbeid, gode artikler og et godt tidsskrift. Den gode fagvurderer er uhemmet kritisk, men konstruktiv og åpen om eventuelle interessekonflikter.

Preben Aavitsland
tidsskriftet@legeforeningen.no

Preben Aavitsland (f. 1963) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet og epidemiolog ved Folkehelseinstituttet.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Bjørheim J, Frich JC, Gjersvik P et al. Tidsskriftet, ekstern fagvurdering og medisinsk publisering. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 20–3.
2. Godlee F, Jefferson T. Peer review in health sciences. 2. utg. London: BMJ Books, 2003.
3. Ringnes A. Fra manuskript til artikkel i Tidsskriftet. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 18–9.
4. Haug C. Å skrive selv eller skrive av – er det så nøye? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 1985.
5. Haug C. Overflødig overlapping og gammelt nytt. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1073.
6. Wager E, Godlee F, Jefferson T. How to survive peer review. London: BMJ Books, 2002.
7. Guyatt G, Rennie D, red. Users' guides to the medical literature. Chicago: AMA Press, 2002.