



Are Brean (f. 1965) er sjefredaktør i Tidsskriftet. Han er spesialist i nevrologi og ph.d.

Foto: Einar Nilsen

Den digitale tidsalder endrer tidsskriftenes rolle. Men mye er ved det samme

At rede og at ordne

«I dette Tidsskrift skal skrives til fælles Belærelse og Nytte; det er som sagt de mange Bække smaa, som her skal gjøre den store Aa. Vi har derfor den Fortrøstning, at vor Vanskelighed som Redaktion ikke vil ligge i at skaffe Stof men heller deri: under den store tilgang at rede og at ordne» (1).

Dette skrev redaktørene i den første lederartikkelen i første nummer av Tidsskriftets forløper, *Tidsskrift for Praktisk Medicin*, i 1881. Og «rede og ordne» var det de gjorde: Redaktørene hentet inn stoff fra inn- og utland, skrev artikler om medisinske nyvinninger og anmeldte aktuelle bøker (2). Datidens medisin var i rask endring, men informasjonsmengden var håndterbar for den jevne lege, ikke minst fordi redaktørene «redet og ordnet».

Det skulle ta nesten hundre år før Tidsskriftet kunne ta ny informasjonsteknologi i bruk til «fælles Belærelse og Nytte» for legene. I 1970-årene kom Tidsskriftkassetten – månedlig tilsendte innleste artikler på 2 ganger 30 minutter (3). Og i 1980 kom de første artiklene om bruk av EDB i klinisk praksis, der én bekymring var hvorvidt en datamaskin overhodet lot seg plassere (!) i mottakelsesavdelingen (4). Men fortsatt var, med unntak av trykte lærebøker, et tidsskriftabonnement eneste kilde til faglig oppdatering for de fleste leger.

Internett har endret alt dette. Ikke bare har vi fått plass til uhorvelig mange datamaskiner i både akuttmottaket og på legekantoret, maskinene gir også tilgang til en plethora av medisinsk fagstoff som var helt utenkelig i Tidsskriftets første 100 år. Det publiseres nå minst 75 originalartikler og 11 systematiske oversiktsartikler hver dag (5). Over 28 000 vitenskapelige tidsskrifter publiserer til sammen over 1,8 millioner artikler hvert eneste år (6). Svært mange av dem er umiddelbart tilgjengelige fra enhver datamaskin, slik som den du høyst sannsynlig har i lommen.

Mye av denne informasjonen er unyttig og ofte direkte feilaktig (7). Paradokset er at informasjonsflommen gjør det enda tydeligere at det finnes få sikre svar i vår kliniske praksis (8, 9). I en verden der selv det å holde tritt med litteraturen i helt smale fagfelter i praksis er umulig (10), blir den kliniske medisinsens løsning enda større gren- og kvistspesialisering.

Mye er skrevet om behovet for å redefinere tidsskriftenes rolle i en slik ny elektronisk virkelighet (11). Kanskje skal fremtidens tidsskrifter i mindre grad publisere forskningsresultater, men heller

bruke mer ressurser på å informere, kommentere og analysere (12). Paradoksalt nok kan en slik kontekstualiserende tidsskriftrolle være en motvekt til den fragmenterte medisinen. For ved å holde oss orientert i det generelle kan vi opprettholde faglig identitet – først og fremst lege, deretter spesialist.

I så fall nærmer vi oss en sluttet sirkel. For det var der det begynte, med et tidsskrift til «fælles Belærelse og Nytte» (1). Slik går det en rød tråd av kontinuerlig utvikling gjennom Tidsskriftets 134 årganger, helt fra den første lederartikkelen, gjennom både Tidsskriftkassetten, digitale utgaver og våre nye nettsider, som vi lanserer om noen måneder. Tidsskriftet skal fremdeles være det samlende element for alle norske leger og skal fortsatt bli til i et samspill mellom forfattere, fagvurderere, lesere og redaksjon – i en tilhørighet og identitet vi skaper sammen. Og ja – vi skal fortsatt komme ut på papir!

I 1890, ni år etter oppstarten, skiftet *Tidsskrift for Praktisk Medicin* navn til *Tidsskrift for Den norske lægeforening*. I sin første lederartikkel skrev de nye redaktørene: «Den stadig voksende erkjendelse af lægeforeningens og tidsskriftets betydning som sammenknytningsbaand mellem kollegerne giver os haab om, at den nye redaktion vil finde støtte i sit arbejde. Hvorvidt vi i denne henseende nærer for sangvinke forhaabninger, vil fremtiden vise» (13). Den herværende redaktør istemmer.

Litteratur

1. Til vore Læsere! Tidsskrift for Praktisk Medicin 1881; 1: 1–2.
2. Schjøtz A. Vårt fag – likeså meget en kunst som en vitenskap – Tidsskriftet 1881–1906. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 9–13.
3. Tidsskriftkassetten 1978. Tidsskr Nor Lægeforen 1977; 34-35-36: 1805–6.
4. Helsing N. Bedre klinikk ved hjelp av EDB! Tidsskr Nor Lægeforen 1980; 31: 1825–6.
5. Bastian H, Glasziou P, Chalmers I. Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? PLoS Med 2010; 7: e1000326.
6. Ware M, Mabe M. The STM report. An overview of scientific and scholarly journal publishing. International Association of Scientific, Technical and Medical Publishers, 2012. www.stm-assoc.org/2012_12_11_STM_Report_2012.pdf [10.6.2015].
7. Ioannidis JP. Why most published research findings are false. PLoS Med 2005; 2: e124.
8. Smith R. Strategies for coping with information overload. BMJ 2010; 341: c7126.
9. Brean A. Hva er en medisinsk sannhet? Tidsskr Nor Lægeforen 2013; 133: 381.
10. Fraser AG, Dunstan FD. On the impossibility of being expert. BMJ 2010; 341: c6815.
11. Smith R. The trouble with medical journals. London: The Royal Society of Medicine Press, 2006.
12. Haug C. Mellom papirfabrikkene og verdensveven. Tidsskr Nor Lægeforen 2015; 135: 7.
13. Til kollegerne. Tidsskr Nor Lægeforen 1890; 10: 1–3.