

Om fagvurderingsprosessen

Forfatterens suverene rådighet over og ansvar for eget arbeid

Bidragstyttere som sender inn manuskript til tidsskriftet skal til enhver tid være sikret suverene rådighet over og fullt ansvar for sitt eget bidrag, helt fram til manuskriptet publiseres. Ved publiseringen gir forfatteren(e) tidsskriftet varig rett til å fremføre det publiserte manuskriptet offentlig i den formen det ble publisert, og til å siteres som første utgiver av manuskriptet.

Dette vil blant annet innebære at forfatteren(e) før publisering når som helst kan tilbakekalle manuskriptet sitt, motsette seg foreslåtte endringer, og fremme egne forslag til endringer. Når manuskriptet er akseptert for publisering etter fagfelleevaluering, faller forfatteren(e)s ubetingete rett til å kreve innholdsmessige endringer bort. Hvis forfatteren(e) likevel stiller slike krav, er det opp til redaksjonen å vurdere om manuskriptet da også må gjennomgå ny fagfelleevaluering, eller må avvises. Ved publisering trer så alle rettigheter og plikter som følger av forfatterens opphavsrett i kraft.

Fagfelleevaluering

Ved innsending av et bidrag vurderer redaksjonen aller først om bidraget er relevant for tidsskriftets hovedfokus og spennvidde. Alle relevante faglige bidrag vil deretter gjennomgå en eller flere runder med anonym eller redaksjonell fagfelleevaluering, som bestyres av en redaktør, og utføres av faglig kvalifiserte vurderere (interne redaktører og eksterne fagkonsulenter).

Fagkonsulentene vurderer bidraget, og skriver en vurdering som blant annet bør besvare disse spørsmålene:

- **Hvor gyldig er bidraget?** – er resultatene troverdige; er teori- og metodebruken egnet til formålet?
- **Hvor relevant og aktuelt er bidraget?** - stemmer bidraget med fagfeltets sentrale utfordringer?
- **Hvor originalt er bidraget?** - gir bidraget ny viten til fagfeltet? Viser bidraget til faglitteratur som er aktuell, relevant og egnet for formålet?
- **Bør bidraget aksepteres, omarbeides, eller avvises?** (Kanskje bidraget heller bør sendes til et annet publiseringssted?).

Fagkonsulentens arbeid konkluderes dermed med anbefalingen til redaksjonen om at manuskriptet enten blir akseptert, kreves omarbeidet, eller blir avvist. Etter fagfelleevalueringen er det likevel helt opp til redaksjonen å treffe beslutningen om manuskriptet skal publiseres eller ikke. Nærmere opplysninger om fagfelleevalueringen og den redaksjonelle vurderingen vil forøvrig også finnes i omtalen av tidsskriftets seksjoner, fordi vurderingsprosessen i noen grad må tilpasses bidragenes ulike art.

Dette kvalitetssystemet forutsetter at fagkonsulentene i det minste kan holdes anonyme for hverandre og forfatteren(e). Standarden i et av verdens fremste fagfellevurderte vitenskapelige tidsskrift er at: "*Peer reviewer identities are kept confidential, but author identities are made known to reviewers.*" (*Journal of the American Medical Association: "Instructions for Authors: Editorial and Peer Review"*).

Tidsskriftets ansvarlige redaktør har det løpende ansvaret for å verve fagkonsulenter som dekker tidsskriftets behov for fagvurdering. Gjennomføringen av den enkelte vurderingsprosessen bestyres av redaktøren(e). Tilsyn med vurderingsprosessene føres av tidsskriftets ansvarlige redaktør, redaksjonsleder og redaksjonsrådet.

Tidsskriftet erkjenner at de norske fagmiljøene for didaktisk forsknings- og utviklingsarbeid er for små og gjennomslippt til at det lar seg gjøre å opprettholde integriteten og troverdigheten til en helt og fullstendig anonym fagfelleevaluering. Det vil særlig kunne stilles spørsmål ved forfatterens anonymitet, spesielt i de tilfellene hvor forfatteren allerede er vel kjent og publisert i feltet. Likevel vil tidsskriftet i utgangspunktet gjøre sitt ytterste for å etablere og vedlikeholde en mest mulig anonym ordning, og forutsetter dermed også at alle medarbeidere, bidragstyttere og støttespillere er seg sitt medansvar bevisst.

Dersom det blir nødvendig å endre tidsskriftets retningslinjer eller rutiner for fagfelleevaluering i retning av en enda mer transparent ordning, vil dette bli kunngjort i god tid før endringene gjennomføres. Slike endringer skal likevel aldri kunne gis tilbakevirkende kraft. (Et eksempel på en slik mer åpen prosess for fagfelleevaluering praktiseres i et av verdens fremste fagfellevurderte vitenskapelige tidsskrift, jmfør *British Medical Journals* "[Resources for authors: Peer review process](#)".)

Redaksjonell kvalitetssikring

Tidsskriftet sørger dessuten for fullverdig redaksjonell kvalitetsvurdering av alle innsendte bidrag, og alle publiserte manuskript vil ha gjennomgått en redaksjonell manuskriptbehandling, som omfatter både manusredigering, layoutredigering, og korrektur (se [Oversikt over den redaksjonelle prosessen](#)).

Forfatteren(e) har både rett og plikt til å godkjenne eller avvise de forslagene til endringer og rettelser som legges fram under manusbehandlingen. Inntil manuskriptet er publisert, vil det fra redaksjonens side bli behandlet med fortrolighet, på linje med personlig informasjon.

Instruks for fagkonsulenter

Fagkonsulenten skal vurdere manuskriptet, og skrive en uttalelse som deretter leveres til redaksjonen ved hjelp av nettsiden for Fagvurdering (i en eller flere omganger). Uttalelsen kan enten lastes opp som dokumentfil, eller limes inn i det kommentarfeltet som hentes fram ved å klikke på ikonet merket Fagvurdering (se *Fagvurdering steg for steg*, pkt. 4). I uttalelsen kan Fagkonsulenten skille mellom kommentarer stilet til redaktøren alene, og kommentarer stilet til både forfatteren og redaktøren.

I uttalelsen bør konsulenten blant annet ta stilling til disse fire hovedspørsmålene:

1. **Hvor gyldig er bidraget?**
– er resultatene troverdige; er materialet forsvarlig behandlet, og egnet til formålet? Er teori- og metodebruken egnet til formålet?
2. **Hvor relevant og aktuelt er bidraget?**
– stemmer bidraget med fagfeltets sentrale utfordringer? Henviser bidraget til grunnleggende faglitteratur som hører til innenfor leserkretsens felles referanserammer?
3. **Hvor originalt er bidraget?**
– gir bidraget ny viten til fagfeltet? Henviser bidraget til faglitteratur som er aktuell, relevant og egnet for formålet? Introduserer bidraget faglitteratur om særlig relevant forskning som er ny for leserkretsen?
4. Bør manuskriptet **aksepteres, omarbeides, eller avvises?**
(Eller kanskje forfatteren heller bør sende inn bidraget til et annet publiseringssted?).

Når fagkonsulenten vurderer et manuskript med sikte på å anbefale at det aksepteres, bør konsulenten med sine kommentarer bidra til en konstruktivt oppdragende vurderingsform, som forfatteren kan ha best mulig nytte av ved at det styrker den skriftlige framstillingen av det faglige arbeidet. I likhet med all annen korrespondanse for ADNO skal også fagkonsulentenes uttalelser holdes i en god kollegial form. All vurdering bør begrunnes, helst kort og konsist, men en fagfellevurdering er ikke et egnet sted for å markere meningsforskjeller: fagvurderingen skal først og fremst ta stilling til manuskriptets faglige og vitenskapelige legitimitet, relevans og holdbarhet.

Språklig bearbeiding inngår i utgangspunktet **ikke** i vurderingsoppdraget, med mindre annet er avtalt spesielt med redaksjonen. Likevel skal konsulenten påpeke eventuelle framstillingsmessige forhold ved manuskriptet som er til alvorlig hinder for fagkonsulentens lesning og forståelse av bidraget. Ut over dette er det opp til fagkonsulenten selv hvor generøst konsulenten vil bidra med råd til forfatteren om faglighet og framstillingsform.

Hvis Redaktøren mener at en fagkonsulent opptre i strid med denne instruksjonen eller ikke følger god skikk for kollegialt samarbeid, plikter Redaktøren å påpeke dette overfor både fagkonsulenten og Ansvarlig redaktør. Redaksjonen har i så fall både rett og plikt til å vurdere å løse fagkonsulenten fra vurderingsoppdraget.

Etter fagvurderingen er det redaksjonen som avgjør om manuskriptet skal publiseres eller ikke.

Alle som tar på seg oppdrag som fagkonsulent for ADNO skal ved vurderingsarbeidet sitt etter beste evne bidra til å styrke ADNOs omdømme som en pålitelig og troverdig kanal for vitenskapelig publisering. Tidsskriftet legger her til grunn den definisjonen av begrepet 'vitenskapelig publikasjon' som gjelder som norm for vurderingssystemene for forskning i Norge, og som finnes i Universitets- og høgskolerådets utredning *Vekt på forskning* (UHR 2004, pkt. 1.5, s. 17):

En vitenskapelig publikasjon defineres gjennom fire kriterier, hvorav samtlige må være oppfylt.

Publikasjonen må:

1. presentere ny innsikt
2. være i en form som gjør resultatene etterprøvbare eller anvendelige i ny forskning
3. være i et språk og ha en distribusjon som gjør den tilgjengelig for de fleste forskere som kan ha interesse av den
4. være i en publiseringskanal (tidsskrift, serie, bokutgiver, nettsted) med rutiner for fagfellevurdering

NOTE - noen nettkilder til mer informasjon for fagkonsulenter:

Ved eventuelt behov for avklaring av forskningsetiske spørsmål bør konsulenten rådføre seg med *Etiske retningslinjer* fra De nasjonale forskningsetiske komiteer.

Den uavhengige organisasjonen *Sense About Science* har utgitt flere publikasjoner om fagfellevurdering, blant andre folderen *"I don't know what to believe..."*. Samme organisasjon har også publisert en større utredning med tittelen *Peer Review and the Acceptance of New Scientific Ideas*.

Strukturerte sammendrag

Acta Didactica Norge krever fra og med juni 2010 at bidragsytere til tidsskriftet leverer et *strukturert sammendrag* ved innsending av artikkelmanuskript som ønskes fagfellevurdert (jf. Vol. 4 Nr. 1 Art. 4). Sammendraget skal være strukturert i den forstand at det besvarer følgende spørsmål under følgende **overskrifter**:

- **Sammendrag**

- **Innledning**

Hva har du undersøkt eller utviklet - og hvorfor? (emne, bakgrunn, problemstilling)
(Hvis strukturen i artikkelen ikke følger strukturen i sammendraget, må du angi hvor i artikkelen dette hovedtemaet er behandlet.)

- **Material og metode**

Hva brukte du i arbeidet, og hvordan brukte du det?
(Angi om nødvendig hvor i artikkelen dette er behandlet.)

- **Resultat**

Hva ble hovedresultatet av arbeidet ditt; hva førte arbeidet ditt til?
(Angi om nødvendig hvor i artikkelen dette er behandlet.)

- **Diskusjon og konklusjon**

Hva betyr resultatet av arbeidet ditt, og hvordan forholder du dette resultatet til annen relevant forskning?
(Angi om nødvendig hvor i artikkelen dette er behandlet.)

Det strukturerte sammendraget skal bidra til å klargjøre viktige hovedfunksjoner i de innsendte manuskriptene. Dette vil være til hjelp både for forfatterne, for redaksjonens arbeid, og for leserne av tidsskriftets artikler. Sammendraget vil både bli publisert som ingress i utskriftsversjonen av artikkelen, og det vil også i sin helhet inngå i artikkelfilens søkbare metadata. Dermed sikrer vi svært god tilgang til artiklene for søkeinstrument på internett, noe som i sin tur bør sikre hver enkelt artikkel maksimal tilgjengelighet og spredning til beste for bidragsyterne våre.

The Reasons for Writing

Sir AUSTIN BRADFORD HILL began with the question, "Why does the scientific worker write at all?" In trying to answer this, he said, he would ignore those who wrote to gain notoriety or to climb another rung or two of the ladder, and also disquisitions on scientific method and scientific reviews. These being left on one side, the answer was because the scientific worker believed he had made—in the words of our Royal Society—a contribution to natural knowledge. "In short that he has found something out that was not known before." His object was to communicate that something to other workers. Therefore the structure of the scientific paper demanded only two things—what was it the worker thought he had found out, and how did he find it out?

These were the fundamentals. Therefore the author must set out fully the data which revealed his new fact and must state with great precision how he came by those data. The special reason for this latter requirement was that every scientific worker had the duty so to inform the reader that the experiment or the observation could be repeated.

Beyond these two sections of a scientific paper, Sir Austin went on, there was nothing that seemed to him to be essential. But it might be valuable and helpful, as well as interesting, to know why the investigator set about his task—in addition to the *how*. This would involve some general description of the problem and an account of what other workers had found out—in other words a review of the literature. It might also be valuable, helpful, and interesting to have the worker's assessment of his new facts. In short—or in long—there was a discussion.

These constituted four sections in the structure of the scientific paper: "Why did you start, what did you do, what answer did you get, and what does it mean anyway?" This also seemed to him to be a logical order for a scientific paper; but he did not see why readers, writers, or editors should be expected always to follow precisely the same groove. He agreed with Lord Brain that the line of the original thought and work was not necessarily the best or more logical line of presentation of a completed work.

Sir Austin said he suspected that quite often a paper needed no discussion section at all. "The results have been presented, and in so doing their implications are made clear. What is there to discuss?" He thought that idle repetition was quite a common weakness in to-day's scientific papers. If the discussion did not introduce fresh argument and thought it was a waste of space and time.

Returning to his two fundamentals, Sir Austin said that the medical writer often did not sufficiently appreciate the importance of describing his methodology. "For example, certain patients have been taken into the clinical trial of a treatment, the habits of certain persons have been related to their subsequent sickness or mode of dying. But what patients, what persons?" The reader wanting to repeat the inquiry must be fully informed on the nature of these patients and these persons, how the sample was drawn, and thus whether it was likely to be representative or biased. In this respect many papers fell short of what was required. In the presentation of the actual results of a piece of work the statistician was peculiarly aware of the problems of presenting the truth, the whole truth, and nothing but the truth. "Very rarely indeed can we present the whole truth—or in other words all the original observations." The bulk must be reduced and the evidence presented in miniature. Here there was the risk of distortion. Still more difficult was the selection of what was presented and what was omitted. "Many of us, I would guess, have at some time dismissed a so-called negative result as unrewarding and not worth publication. Yet maybe its publica-

tion would have saved some other worker a lot of hard work or might have illuminated one's problem in a way one had overlooked."

Sir Austin then turned his attention to the actual form of presentation adopted in current scientific papers, and especially medical journals. The present-day writer seemed to believe that without a diagram the present-day reader was unable to grasp the simplest of facts. "For example, three groups were observed and some characteristic is revealed in 10%, 22%, and 35%. To convey this simple fact we must have a histogram which calls for a considerable amount of space, shows the answers far less clearly, and, by a judicious manipulation of scales, gives infinite opportunities to mislead the lazy or unwary reader." He gave an example where "little and clear numbers [were] converted into striped and dotted columns, carefully drawn, carefully photographed, and occupying several square inches of space." "The sole object of a diagram," Sir Austin said, "is to aid the comprehension. If it cannot be made appreciably easier to read than the original numerical data, upon which it is based, then it has no place at all in the structure of the scientific paper."

Editors of medical journals, he suggested, should ask themselves whether a table could effectively replace a diagram and not the reverse. And he went on to criticize the use of initials, an example of laziness on the part of the author. In one paper, for example, there was a reference to G.M.T. which he thought meant Greenwich Mean Time but found on closer examination it meant geometric mean titres. He criticized also the unnecessary use of initials to describe the contents of lines and columns in a table. It would not be difficult or wasteful of space to define the groups precisely. And lastly Sir Austin made a plea for greater care in the writing of summaries to papers. A summary to serve any useful purpose should be a succinct précis of the paper. He believed that a summary could properly take up 5% to 10% of a long and difficult paper.

The Medical Newspaper

Dr. WILLIAM A. R. THOMSON, Editor of *The Practitioner* and Editor-in-Chief of *Medical News*, said that a medical newspaper was nothing more nor less than what it claimed to be, a paper which supplied news about medical matters. He was happy to abide by the *Shorter Oxford English Dictionary* definition of news as "new information of recent events: new occurrences as a subject of report or talk." The problem was whether there was any need for a medical newspaper, and, if so, what its precise function should be. He thought there was a need for a weekly medical newspaper "to provide doctors with up-to-date reliable news of what is happening in the world of medicine—at home and overseas."

What made the position to-day different from formerly was the pace of progress. Current medical journals had a diminishing amount of space to devote to news in the strict sense of the term. "Articles are no longer the spice of life to research workers. They are their bread and butter, without which life would come to a standstill." Among the welter of reports was a modicum of knowledge that would be of use to the clinician in his work. One of the functions of a medical newspaper was to try to pick out this modicum and present it in a readable form. The speed with which scientific and medical advances were announced also made a medical newspaper essential for the modern doctor. In certain countries the research worker would call a press conference and announce his discovery almost the moment it was made, or he would rush the report through in time to read it at a meeting of a society which he knew would be attended by representatives of the national press. And