

Josef Milerad, docent, medicinsk chefredaktör, Läkartidningen ([josef.milerad@lakartidningen.se](mailto:josef.milerad@lakartidningen.se))

## »Peer review« i Läkartidningen

# Kunnig och opartisk, men skall den också vara öppen?

■ Av hävd värderas vetenskaplig kvalitet på basen av utlåtanden från ansedda forskare inom ämnesområdet. Beteckningen »peer review« förknippas främst med artikelgranskning, men samma princip tillämpas vid både tillsättning av akademiska tjänster och utdelning av forskningsanslag. Tanken att kolleger inom ämnesområdet, ens likar, »peers«, är bäst lämpade att granska varandras insatser förutsätter att det vetenskapliga samfundet efterlever kraven på objektivitet. Stridigheter kring professorstillsättningar, utdelning av forskningsanslag samt tvister kring granskningsutlåtanden avseende artiklar inskickade till tidskrifter visar dock att systemet inte alltid uppfattas såsom objektivt och opartiskt.

### Kritiska argument

En genomgång av kritiska argument mot dagens peer review-system i medicinska tidskrifter återfinns på annan plats i detta nummer av Läkartidningen, liksom en rapport från den fjärde internationella peer review-kongressen, gemensamt organiserad av JAMA och BMJ.

Intresserade läsare hänvisas till JAMA 2002; 287(21): 2739-98 för en mer utförlig presentation av kongressmaterialet.

Diskussionen kring artikelgranskningen motiverar denna redogörelse för Läkartidningens principer för referentgranskning och för hur systemet utformats för att i möjligaste mån garantera skribenterna en korrekt bedömning och läsarna en kritisk granskning av det publicerade materialet.

### Vilka artiklar referentgranskas?

Läkartidningen publicerar årligen mellan 800 och 1 000 medicinska artiklar under vinjetterna »Medicinsk kommentar«, »Klinik och vetenskap« och »Medicin och samhälle«. Majoriteten av dessa, framför allt arbeten där egna data presenteras och tolkas, referentgranskas. Även vissa debattartiklar går till referent, inte för att värdera författarens åsikter utan för att säkerställa att referenserna är relevanta och att vetenskapsteorier och samband är korrekt uppfattade och återgivna. Varje manuskript granskas vanligen av två referenter, utom sådana som anses bedömningsmässigt okomplicerade och därför kan granskas av endast en referent. Referentutlåtandet tillställs författaren och ligger vanligen till grund för redaktionens ställningstagande till arbetet.

Se även artiklarna  
med start på sidan 3106 i detta nummer.

Referenterna är alltså främst vetenskapliga rådgivare; det slutgiltiga beslutet om en artikel skall accepteras eller refusas avgörs av redaktionen utifrån ett bredare perspektiv, där även artikelns utbildningsvärde och aktualitet vägs in. En artikel med goda vitsord från referenterna behöver inte alltid accepteras för publicering om det exempelvis redan finns en annan artikel på samma tema eller om arbetet anses vara av alltför snävt intresse för Läkartidningens läsekrets. Omvänt kan ett manuskript där referenterna varit kritiska accepteras om artikeln innehåller material av stort aktualitets- eller utbildningsvärde för tidningens läsekrets.

Referentbedömningen skall alltså säkerställa att artiklarna uppfyller vissa grundläggande krav på vetenskaplig dokumentation och presentation. Förutsatt att dessa grundläggande krav är uppfyllda kan andra överväganden, främst utbildningsvärde och klinisk relevans, vägas in.

### Öppen eller sluten referentbedömning?

Läkartidningen anlitar första hand våra fasta referenter, för närvarande totalt ca 210, med fyra till tio referenter inom varje specialitet. Systemet med fasta granskare ger referenterna möjlighet att bli väl förtrogna med tidningens principer för artikelgranskning, bl a genom att delta i årliga referentmöten där principerna diskuteras i ett större forum. Många av referenterna utses i samråd med respektive specialitetsförening. Tanken är att stärka förutsättningarna för en korrekt och opartisk granskning genom att välja referenter med gott vetenskapligt anseende bland sina specialitetskolleger och låta täta kontakter med redaktionen utveckla granskningsprocessen.

Referentbedömningen är av tradition anonym, dvs »blindad«. Med enkelblindad menas att referenten är anonym för författaren, med dubbellindad att både referenten och författaren är anonyma för varandra. Anledningen till att Läkartidningen inte valt dubbelblindning, som teoretiskt sett bättre tillgodoser kraven på att personliga preferenser bör filtreras


framtida karriärmöjligheter finns. Att sådana personliga hänsyn kan urholka granskningens trovärdighet har hittills gjort att Läkartidningen avstått från en helt öppen granskning.

Det råder en viss enighet om att referenternas synpunkter leder till klarare och mer lättlästa texter [6, 7], även om åsikterna om granskningens övriga fördelar går isär. Vårt intryck på redaktionen är att Läkartidningens referenter är mycket observanta på metodologiska problem och oklarheter i presentationen. Många skriver också utförliga kommentarer till manuskripten, kommentarer som skulle kunna vara av intresse även för läsarna. Möjligheten att publicera referenternas kommentarer i anslutning till artikeln är föremål för redaktionell diskussion.

Referentgranskningen innebär en kompromiss mellan å ena sidan skribentens önskemål om att få en korrekt bedömning som respekterar artikelns budskap och, å den andra, redaktionens och läsarens krav på att publicerat material skall vara synat i detalj.

Debatten om intressekonflikter och bindningar i forskningssammanhang kommer sannolikt att öka medvetenheten om kraven på opartiskhet och öppenhet även när det gäller referentbedömning. Läkartidningens författaranvisningar om deklaration av potentiella intressekonflikter gäller även referenter, såtillvida som en referent förväntas avstå från att granska ett arbete där en intressekonflikt med dess författare föreligger.

Huruvida öppenheten skall utsträckas till att ta bort referenternas anonymitet kan, enligt min uppfattning, diskuteras. Läsarnas, skribenternas och referenternas synpunkter på frågan välkomnas.



*Referentgranskningen innebär en kompromiss mellan å ena sidan skribentens önskemål om att få en korrekt bedömning som respekterar artikelns budskap och, å den andra, redaktionens och läsarens krav på att publicerat material skall vara synat i detalj.*

bort, är att blindningen är transparent; referenterna kan vanligen identifiera författarna trots blindning [1, 2].

En helt öppen referentbedömning anses av många som det etiskt mest korrekta [3, 4]; det systemet används av bl a BMJ. Som potentiella risker med en öppen referentgranskning har anförts dels att referenten skulle kunna göra en mindre kritisk granskning av rädsla för konflikter med författaren, dels att etablerade forskare med breda kollegiala nätverk skulle kunna otillbörligt gynnas [5].

### Öppen granskning kan medföra problem

Många av dessa farhågor har i praktiken visat sig vara obefogade. De internationella erfarenheterna är dock svårare att applicera på svenska förhållanden, där så många läkare känner varandra. Den öppna granskningen skulle kunna skapa problem framför allt för yngre referenter. Etablerade forskare skulle med viss rätt kunna ställa krav på att granskaren har samma vetenskapliga erfarenhet, och en yngre referent skulle sannolikt vara försiktig med kritiska kommentarer till en äldre inflytelserik kollegas artikel. Risken för att kritiska kommentarer skulle kunna få negativa konsekvenser för

### Referenser

1. Godlee F, Gale CR, Martyn CN. Effect on the quality of peer review of blinding reviewers and asking them to sign their reports: a randomized controlled trial. *JAMA* 1998;280:237-40.
2. van Rooyen S, Godlee F, Evans S, Smith R, Black N. Effect of blinding and unmasking on the quality of peer review: a randomized controlled trial. *JAMA* 1998;280:234-7.
3. Ingelfinger FJ. Charity and peer review in publication. *N Engl J Med* 1975;293:1371-2.
4. Godlee F. Making reviewers visible. Openness, accountability, and Credit. *JAMA* 2002;287:2762-5.
5. Fabiato A. Anonymity of reviewers. *Cardiovasc Res* 1994;28:1134-9.
6. Goodman SN, Berlin J, Fletcher SW, Fletcher RH. Manuscript quality before and after peer review and editing at *Annals of Internal Medicine*. *Ann Intern Med* 1994;121:11-21.
7. Pierie JP, Walvoort HC, Overbeke AJ. Readers' evaluation of effect of peer review and editing on quality of articles in the *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. *Lancet* 1996;348:1480-3.