

De inhoudelijke beoordeling van een manuscript

door A.J. Dunning

Het wetenschappelijke tijdschrift is ontstaan met de publikatie in 1665 van twee tijdschriften die vandaag de dag nog steeds verschijnen: de *Journal de Scavans*, uitgegeven door de Académie Française en de *Philosophical Transactions of the Royal Society*. Sindsdien is het aantal tijdschriften gestaag gegroeid. Heden ten dage is er op medisch gebied een aanbod van meer dan 20.000 tijdschriften. Toch zijn er maar weinig tijdschriften overgebleven uit de vorige eeuw, slechts enkele hebben een respectabele ouderdom bereikt. Redenen hiervoor zijn dat de meeste in de 300 jaar van hun bestaan weinig gedaan hebben om het eigen beleid en methoden van beoordeling te verbeteren. Veel tijdschriften waren ook niet onafhankelijk en binding aan een belang houdt risico's in. Wat een tijdschrift invloedrijk maakt is vooral betrouwbaarheid, gebaseerd op een traditie van zorgvuldige beoordeling en afweging, naast uiteraard de factor leesbaarheid. Leesbaarheid is een moeilijk definieerbaar begrip, maar onleesbaarheid herkennen we zonder moeite.

Het beoordelen van manuscripten is een proces met vele en zwakke schakels. Of zoals T.F. Fox, voormalig hoofdredacteur van de *Lancet* ooit uitriep: 'Als ik de manuscripten die per week worden aangeboden in twee stapels verdeel - één die we gaan publiceren en één die we afwijzen - dan vraag ik me af of het voor de lezer enig verschil zou maken als ik de twee stapels zou verwisselen'. In werkelijkheid besteedde hij uitermate veel zorg aan de selectie van artikelen en zocht voor vele ervan advies van buiten.

Om in het selectieproces een artikel zo objectief mogelijk op wetenschappelijke kwaliteit te beoordelen, kan een redactie gebruik maken van de kennis en ervaring van gespecialiseerde collega's. Dit wordt 'peer review' genoemd. De meeste medische tijdschriften zijn dit beoordelingssysteem pas na de Tweede Wereldoorlog gaan gebruiken, eenvoudig omdat vóór die tijd het aanbod van artikelen te gering was om de tijdschriften te vullen.

Als uit dit peer review een positief of een negatief oordeel volgt, kan een redactie nauwelijks anders dan dat volgen. Toenemende specialisatie maakt aan de andere kant het redactionele oordeel feilbaar, ook al ligt daar de eindverantwoordelijkheid, niet alleen voor de kwaliteit maar ook voor de leesbaarheid. Het beoordelingsproces zal dan ook per tijdschrift en lezerspubliek variëren.

Bij de redactie van het Tijdschrift voor Geneeskunde, bestaande uit een hoofdredactie en een redactieraad van ca. 15 deskundigen

uit verschillende vakgebieden, worden per jaar ca. 900 artikelen aangeboden. Elk aangeboden artikel wordt door alle leden van de hoofdredactie gelezen en vervolgens in een vergadering besproken. Belangrijke selectiecriteria zijn originaliteit, relevantie voor de lezer, methodologische aspecten en validiteit van de conclusies. Slechts een klein percentage van de artikelen zal direct worden aanvaard dan wel afgewezen. De meeste artikelen worden ter beoordeling van twee of meer adviseurs toegezonden, afhankelijk van het aantal betrokken vakgebieden. Ook artikelen die op verzoek van de redactie zijn geschreven, worden in de regel aan een of meer referenten voorgelegd. Bij hun beoordeling maken de adviseurs gebruik van een checklist. De kritiek van de beoordelaars wordt meestal aan de auteurs voorgelegd met het verzoek aan de hand daarvan het artikel te wijzigen. Over het algemeen zijn de adviezen van de referenten bepalend voor het uiteindelijk oordeel van de hoofdredactie.

Een van de kritiepunten op peer review is dat kennis van namen van auteurs en onderzoeksinstituten invloed heeft op het oordeel van de referent. Er zijn tijdschriften die elk artikel blinderen alvorens het voor te leggen aan een referent. In een klein land als Nederland heeft dat echter vrij weinig effect, omdat men meestal vrij goed op de hoogte is van elkaars onderzoek. Anonimisering van referenten daarentegen is wel zinvol en mogelijk; dat wordt dan ook vrijwel door alle redacties toegepast.

Er zijn ook problemen van andere aard. Redacties hebben vaak een vooringenomenheid tegen artikelen waarin beschreven wordt dat een bepaalde ingreep geen resultaat heeft. Daarnaast komt het veelvuldig voor dat door een redactie afgewezen artikelen vervolgens worden aanvaard door een ander tijdschrift. Zaken als plagiaat, dubbelpublikatie (recent bleek dat het geval bij 10% van de artikelen in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde) en frauduleuze onderzoeksresultaten kunnen niet worden uitgesloten op basis van peer review alleen. Waarschijnlijk is de kans op ontdekking ervan groter naarmate meer referenten worden geraadpleegd. De publikatiedruk brengt ook vele auteurs tot het toepassen van allerlei onoirbare kunstgrepen.

Waar een redactie aan haar auteurs eisen stelt van kwaliteit van de aangeboden artikelen, verplicht zij zichzelf tot het leveren van kwaliteit in de beoordeling. Dit kan gerealiseerd worden door middel van kwaliteitsbewaking van peer review, met voor derden inzichtelijke procedures en criteria.



Van links naar rechts: P. Hagen, Prof. Fr. A.J. Dunning, J.J.F. Kels en Prof. Dr. M.A.J. Eijkman.



B.Z. Deenik (r) overhandigt Prof. Dr. I. van der Waal, hoofdredacteur (l) en Prof. Dr. A.J.M. Plasschaert, voorzitter (m) het Jubileumnummer.

(Foto's P.S. Goedhart)