

De marges van het redactiebeleid

Openbare discussie

In de kolommen van dit tijdschrift blijft het controversiële karakter van een artikel soms lange tijd onopgemerkt. Het kan zijn dat de redactiecommissie – sinds twee jaar bijgestaan door externe adviseurs – onvoldoende alert is geweest, maar veel vaker is er tijdens de beoordelings- en bewerkingsfasen van een manuscript een intensieve discussie gevoerd met de auteurs, die verborgen is gebleven voor de lezers, die immers alleen het gepubliceerde artikel zien.

De redactiecommissie betreurt in dergelijke gevallen achteraf vrijwel nooit het feit van de publikatie, maar wel het ontbreken van een kritisch commentaar bij het bewuste artikel of onderzoeksproject. Dit geldt bijvoorbeeld ten aanzien van de concepten 'preventie van somatische fixatie' en 'aspecifiek voorschrijfgedrag', waarover pas jaren na het verschijnen van het eerste artikel kritische commentaren zijn verschenen.^{1,2} Ook met betrekking tot manuscripten op basis van de Nationale Studie van het Nivel rezen bij de beoordeling vaak bedenkingen. Vooral de episodeconstructie leverde vanwege de korte registratieduur in het project vrijwel steeds zwaarwegende problemen op.

De openbare discussie over de methodologische beperkingen van het project bleef beperkt.^{3,4} De redactiecommissie heeft daarom het initiatief genomen een rapport over een belangrijk deelproject van de Nationale Studie kritisch te laten bespreken om de openbare discussie te stimuleren.⁵ In deze boekbespreking wordt ook de redactiecommissie gekapitteld voor de kritiekloze wijze (ten aanzien van de lezer) waarop publikaties op basis van de Nationale Studie in *Huisarts en Wetenschap* konden plaatsvinden. In dit verband is het goed, stil te staan bij de taak van de redactiecommissie.

De taak van een redactie

De belangrijkste taak van de redactie van een wetenschappelijk tijdschrift is het optimaliseren van kwaliteit en leesbaarheid van publikaties door een ordelijk proces van beoordeling, selectie, herziening en redactionele bewerking van manuscripten, die doorgaans zonder expliciete werving ter publikatie worden ingezonden. Hierbij doet zich een aantal dilemma's voor. De functie van facilitator van de verspreiding van wetenschappelijke informatie kan wringen met de taak van bewaker van de kwaliteit van gepubliceerde artikelen. Het belang van de inhoudelijke boodschap moet worden afgewogen tegen de methodologische beperkingen. Daarbij blijkt nogal eens dat de relevantie voor de wetenschap(sbeoefening) niet per se samenvalt met de relevantie voor de beroepsuitoefening. Daarbij kan zich een conflict voordoen tussen de oogmerken van de auteur en die van de lezers. Lezers hebben vaak ook wisselende oogmerken: auteurs zijn bijvoorbeeld ook

Meijman FJ. De marges van het redactiebeleid [Commentaar]. *Huisarts Wet* 1994; 37(4): 134-5.

lezers. Dit alles maakt het voor een redactie soms moeilijk de juiste rol vast te houden.

Volgens *Relman*, destijds *editor* van de *New England Journal of Medicine*, dient een redactie niet te vervallen in de rol van censor, noch in die van louter gelegenheidsgever.⁶ De eerste rol leidt immers tot een door persoonlijke opvattingen vertekend en repressief publikatiebeleid. De tweede rol – die de redactie wellicht een grotere populariteit bij de auteurs verschaft – doet tekort aan de belangen van de lezers en leidt onvermijdelijk tot een onderminning van het kwaliteitsniveau van het tijdschrift. Auteurs hebben immers niet de wijsheid in pacht wat betreft de inhoud, relevantie en leesbaarheid van hun manuscript. *Relman* ziet redacteuren idealiter als constructieve critici en wijze rechters.

Daarin zit echter de crux, want ook redacteuren en hun adviseurs hebben de wijsheid niet in pacht en gehanteerde criteria en normen blijken – zo ze al zijn ontwikkeld – vaak niet hard.⁷ Veel komt dan ook aan op expertise, onbevangenheid en de bereidheid de eigen opinie ter discussie te stellen. Aan deze voorwaarden wordt door de redacties van medisch wetenschappelijke tijdschriften op uiteenlopende wijzen vormgegeven, variërend van een 'presidentieel' systeem (één sterke maar min of meer onafhankelijke hoofdredacteur) tot een 'corporatistisch' systeem (waarbij alle belangengroepen in een redactie zijn vertegenwoordigd).

Huisarts en Wetenschap

In samenhang met het karakter van de Nederlandse huisartsgeneeskunde en de positie van haar wetenschappelijk tijdschrift is voor *Huisarts en Wetenschap* een 'zwaar' redactioneel systeem tot ontwikkeling gekomen. De hoofdkenmerken daarvan zijn: een breed samengestelde redactiecommissie, die als (autonome) consensusgroep werkt binnen het verband van de wetenschappelijke vereniging, externe adviseurs die de belangrijkste onderzoeksverslagen mede beoordelen, en een betrokkenheid van de eindredacteur die verder reikt dan louter de bewerking van goedgekeurde manuscripten. Deze constructie is geen garantie voor de bovengenoemde ideale rol en de voorwaarden daartoe, maar biedt mogelijkheden voor een brede inbreng en voor controle en bijstelling. De gang van zaken bij *Huisarts en Wetenschap* is daarmee een exponent van het Nederlandse harmoniemodel.

Binnen die cultuur zijn al de nodige beleidslijnen tot ontwikkeling gekomen. Zo heeft de redactiecommissie een uitgesproken voorkeur voor onderzoeksverslagen, li-

teraturoverzichten en methodologische bijdragen. Ten aanzien van dubbelpublikaties bestaat er een duidelijk 'ja, mits'-beleid, en aan de publikatie van protocollen en richtlijnen, en van onderzoek waarin het handelen van huisartsen wordt getoetst aan een norm, worden expliciete voorwaarden gesteld. Tenslotte zijn er richtlijnen voor de presentatie van verslagen van empirisch en literatuuronderzoek, en criteria voor het beoordelen van manuscripten.

Deze geëxpliciteerde beleidslijnen hebben vooral betrekking op de formele aspecten van het publiceren van wetenschappelijke informatie. Zij helpen bij het operationaliseren van de drie-eenheid van elke redactionele beoordeling: de relevantie, de methodologische en inhoudelijke kwaliteit en de presentatie-aspecten van een aangeboden manuscript. Als een manuscript binnen de formele beleidslijnen past en voldoende relevant wordt geacht, wordt de inhoud verder op zijn eigen merites beoordeeld. Een conclusie van een onderzoek die methodologisch verantwoord en huisartsgeneeskundig relevant is, komt voor publikatie in aanmerking, ongeacht de inhoudelijke strekking ervan. Dat brengt onvermijdelijk met zich mee dat degenen die een andere visie op de thematiek of methodiek hebben, publikatie van het artikel aanvechtbaar kunnen achten. Het staat hen echter vrij daarover via een ingezonden brief een discussie te beginnen.

Wetenschapsforum

Vaak ligt de zaak niet zo gemakkelijk. De originaliteit, de nieuws waarde of het veelbelovende karakter van de eerste resultaten van een nieuw onderzoeksproject zal invloed hebben op het gewicht dat aan de methodologische beperkingen van het onderzoek wordt toegekend. Ondanks het streven een manuscript maximaal bij te stellen, komt er een moment waarop de redactie als een wijze rechter het belang van de boodschap moet afwegen tegen de methodologische beperkingen, die uiteindelijk een onherstelbaar gegeven zijn. Een redactie zal daarom soms risico's nemen en de eerste publikaties uit een groot project waarvan de gegevens nog niet voluit zijn geanalyseerd, het voordeel van de twijfel gunnen.

De beoordeling van manuscripten verloopt, evenals de

diagnostiek in de medische praktijk, niet altijd feilloos, en het uitstippelen en consequent doorvoeren van een redactioneel beleid is ten aanzien van een nieuwe wetenschappelijke ontwikkeling even moeilijk als anticiperen op het beloop van een onduidelijk ziektebeeld.

De Nederlandse huisartsenwereld is – gelukkig – roerig: er zijn sterk uiteenlopende meningen en zienswijzen. De redactiecommissie maakt, gezien haar manier van werken, in zekere zin deel uit van deze maalstroom en wil tegelijkertijd waarschuwen voor draaikolken. Daarbij vertrouwt zij erop dat de huisartsgeneeskundige gemeenschap alert en volwassen genoeg is om via de kolommen van *Huisarts en Wetenschap* het debat over eventueel aanvechtbare ontwikkelingen of zienswijzen met verve te voeren. De redactiecommissie heeft onmiskenbaar functies als criticus en rechter, zowel met betrekking tot op zichzelf staande manuscripten als met betrekking tot langlopende projecten. De controle op en het oordeel over de kwaliteit en inhoud van wetenschappelijk onderzoek spelen zich echter uiteindelijk af op het niveau van de individuele lezers en het openbare wetenschapsforum.

Frans J. Meijman

- 1 Hofmans EA. Somatische fixatie [Discussie]. *Huisarts Wet* 1991; 34: 96.
- 2 De Maeseneer J. Aspecifiek voorschrijfgedrag: afscheid van een concept. *Huisarts Wet* 1991; 34: 278-80.
- 3 Meyboom-de Jong B. Morbidity registrations in general practice in the Netherlands. *Huisarts Wet* 1993; 36(Suppl): 49-53.
- 4 Foets M. Nationale Studie [Ingezonden]. *Huisarts Wet* 1993; 36: 424.
- 5 Lamberts H, Hofmans-Okkes IM, Brouwer HJ. Het kind bij de huisarts [Boekbespreking]. *Huisarts Wet* 1994; 37(2): 82-3.
- 6 Relman AS. Journals. In: Warren KS, ed. *Coping with the biomedical literature*. New York: Praeger, 1981: 74.
- 7 Meijman FJ. Kleinschalig wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk [Dissertatie]. Lelystad: Meditekst, 1993: 169-71. ■