
Preprint er kommet for å bli

RAGNHILD ØRSTAVIK

ragnhild.orstavik@tidsskriftet.no

Ragnhild Ørstavik er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet. Hun er dr.med. og har en bistilling som forsker ved Folkehelseinstituttet.

Forskere ønsker åpenhet og diskusjon og å spre sine resultater uavhengig av redaktørstyrte vitenskapelige tidsskrifter.



Foto: Einar Nilsen

«Medisinske fremskritt måles i år, ikke dager, uker eller måneder», skrev sjefredaktøren i tidsskriftet JAMA høsten 2017 (1). Han advarte mot rask publisering generelt og mot bruk av preprint spesielt. Et preprint er et manuskript som ikke er fagfellevurdert, men lastet opp og gjort offentlig tilgjengelig på en nettplattform. Hensikten er at forskere skal få eierskap til ideen, få konstruktiv kritikk fra kolleger og at funnene i studien skal gjøres tilgjengelig raskere enn via en tradisjonell publiseringsprosess (2).

Fire år og en pandemi senere er situasjonen en annen: Nå aksepterer 99 av de 100 største medisinskvitenskapelige tidsskriftene å vurdere manuskripter som er lastet opp som preprint, og flere oppmuntrer til denne formen for forhåndspublisering (3).

Sirkulering av upubliserte manuskripter er ikke nytt. Allerede i 1960-årene dannet forskergrupper såkalte informasjonsutvekslingsgrupper, som fikk manuskriptutkast tilsendt per brev via det amerikanske National Institutes of Health. Tanken var å danne en form for kontinuerlig internasjonal kongress. Systemet ble raskt populært, men redaksjonene i de store tidsskriftene var ikke begeistret. 13 av redaktørene der satte etter få år en stopper for ordningen ved å vedta at de ikke ville vurdere manuskripter sirkulert på denne måten (4).

Så kom internett. Serveren *arXiv*, for fysikk, ble lansert tidlig i 1990-årene. Andre fagfelt fulgte raskt etter, men skepsisen var større innen medisin. Forskning som danner grunnlag for kliniske beslutninger, skulle være fagfellevurdert og publisert i vitenskapelige tidsskrifter. De siste årene har det likevel dukket opp flere plattformer også for medisinske forskere: *bioRxiv* i 2013 og *medRxiv* i 2019, den siste spesielt beregnet på forskning i klinisk medisin og relaterte fagområder (5). MedRxiv ble grunnlagt bl.a. av The BMJ (tidligere British Medical Journal) og tilbyr direkte overføring av manuskripter til en rekke medisinske tidsskrifter (5).

«Bare halvparten av velrennomerte nyhetssteder og aviser tok forbehold når de siterte funn fra covid-19-studier publisert som preprint»

Og så kom covid-19. Fra juni 2019 til juni 2020 steg antallet opplastinger på medRxiv fra 116 til 1 615 (6). Ifølge de siste opptellingene, som så langt kun foreligger som preprint (!), ble hele 10 232 covid-19-relaterte manuskripter lastet opp på bioRxiv og medRxiv de første ti månedene av pandemien (7). Til sammenlikning ble det under zikavirus epidemien i 2014–16 lastet opp kun 78 relaterte manuskripter som preprint (7).

Omkring halvparten av manuskriptene som lastes opp på preprintservere, publiseres som artikler i fagfellevurderte tidsskrifter (8). Men før dette skjer, fanges ofte studiene opp av sosiale medier og journalister i tradisjonelle nyhetsmedier. Dermed skjer diskusjonen ofte i sosiale medier og ikke på nettplattformene, slik det var tenkt (3). En studie viste at bare halvparten av velrennomerte nyhetssteder og aviser, slik som The New York Times og The Guardian, tok forbehold når de siterte funn fra covid-19-studier publisert som preprint (9). Dette til tross for advarslene som for eksempel medRxiv har på sin

forside: Dette er preliminnære rapporter som ikke har gjennomgått fagfellevurdering, og som ikke skal brukes til å styre kliniske beslutningsprosesser eller formidles via media som etablert kunnskap (5).

«Tidsskrifter som ikke tar imot slike manuskripter, risikerer å gå glipp av forskning av høy kvalitet»

Preprint er kommet for å bli. Tidsskrifter som ikke tar imot slike manuskripter, risikerer å gå glipp av forskning av høy kvalitet. Derfor anerkjenner nå altså de aller fleste tidsskrifter at manuskripter som er tilgjengelige på preprintservere, kan vurderes for tradisjonell publisering – forutsatt at forfatterne gjør redaksjonen oppmerksom på forholdet. Ifølge The International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), ofte omtalt som Vancouver-gruppen, er det også forfatternes ansvar å sørge for at lesere av preprintversjonen ledes over til en eventuell publisert versjon (10).

I Tidsskriftet har vi foreløpig fått få henvendelser om å vurdere manuskripter som foreligger som preprint. Det har selvsagt sammenheng med at slike plattformer er utformet for engelskspråklige manuskripter. Vi åpner for vurdering av slike manuskripter, med noen forbehold (11). Dessuten ber vi våre forfattere være varsomme når de bruker preprintreferanser. Det skal markeres tydelig både i tekst og litteraturliste at resultatene er foreløpige og ikke har gjennomgått fagfellevurdering.

LITTERATUR

1. Bauchner H. The rush to publication: An editorial and scientific mistake. JAMA 2017; 318: 1109–10. [PubMed][CrossRef]
2. Flanagan A, Fontanarosa PB, Bauchner H. Preprints involving medical research — Do the benefits outweigh the challenges? JAMA 2020; 324: 1840–3. [PubMed][CrossRef]
3. Massey DS, Opare MA, Wallach JD et al. Assessment of preprint policies of top-ranked clinical journals. JAMA Netw Open 2020; 3: e2011127. [PubMed][CrossRef]
4. Cobb M. The prehistory of biology preprints: A forgotten experiment from the 1960s. PLoS Biol 2017; 15: e2003995. [PubMed][CrossRef]
5. medRxiv. The preprint server for health sciences. <https://www.medrxiv.org/content/about-medrxiv> Lest 23.2.2021.
6. Krumholz HM, Bloom T, Sever R et al. Submissions and downloads of preprints in the first year of medRxiv. JAMA 2020; 324: 1903–5. [PubMed][CrossRef]
7. Fraser N, Brierley L, Dey G. Preprinting the COVID-19 pandemic. bioRxiv. Preprint 5.2.2021.

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.05.22.111294v1> Lest 23.2.2021.

8. Serghiou S, Ioannidis JPA. DScAltmetric scores, citations, and publication of studies posted as preprints. *JAMA* 2018; 319: 402–4. [PubMed][CrossRef]

9. Fleerackers A, Riedlinger M, Moorhead L et al. Communicating scientific uncertainty in an age of COVID-19: An investigation into the use of preprints by digital media outlets. *Health Commun* 2021; 35: 1–13. [PubMed] [CrossRef]

10. ICMJE recommendations: Overlapping Publications.

<http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/overlapping-publications.html> Lest 23.2.2021.

11. Tidsskrift for Den norske legeforening. Forfatterveiledning.

<https://tidsskriftet.no/annet/dobbeltpublisering> Lest 23.2.2021.

Publisert: 8. mars 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0148

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. juni 2026.