

Tidsskriftet *Michael* – en programerklæring

Michael 2021; 18: 7–11.

I 2021 går tidsskriftet *Michael* inn i sin 18. årgang. Siden starten i 2004 har vi gitt ut 68 kvartalshefter med til sammen 7994 sider. I tillegg kommer 25 supplementer, som er større arbeider som egner seg bedre som bøker. Det aller meste av stoffet kan leses fritt tilgjengelig på www.michaeljournal.no. Tidsskriftet *Michael* forandrer seg kontinuerlig. Lesere som har fulgt oss fra begynnelsen, vil ha merket det, men ved dette årsskiftet er endringene litt flere.

Tidsskriftet *Michael* har navn etter Michael Skjelderup (1769–1852), Norges første medisinske professor og en grunnlegger av norsk, vitenskapelig medisin. Navnet skal minne oss om tidsskriftets akademiske og historiske profil.

I vår oppdaterte forfatterveiledning (1) står en programerklæring:

«Tidsskriftet *Michael* inviterer forfattere til å sende inn artikler om medisinsk historie, medisinsk humaniora, samfunnsmedisin og helsepolitikk. Redaksjonens oppgave er å vurdere innkomne manuskripter og tilrettelegge stoff for publisering.»

Denne programerklæringen inneholder tre elementer: en invitasjon til å skrive, hvilke emneområder invitasjonen gjelder og hvilke oppgaver redaksjonen har.

Invitasjonen

Michael inviterer forfattere med ulik fagbakgrunn som har noe på hjertet, relatert til helse og medisin i bred forstand, til å sende oss manuskripter til vurdering. Det kan dreie seg om artikler som kanskje ikke passer så godt inn i andre tidsskrifter eller publikasjonsserier. Det kan være temaer som

på grunn av sin bredde eller av stoffets karakter trenger mer plass for kontekstualisering og diskusjon enn andre tidsskrifter kan tilby. Det kan også være artikler om tverrfaglige eller flerfaglige emner der forfatteren trenger mer armslag når det gjelder presentasjonen, enn smalere tidsskrifter vil akseptere. Men heller ikke *Michaels* lesere liker altfor mange ord, så innsendte manuskripter bør være holdt i et konsist språk. Redaksjonen mottar gjerne tips om forskningsprosjekter eller miljøer som arbeider innen våre emneområder og hvor vi kan invitere fagfolk mer direkte til å skrive. Åpen publisering gjør at innholdet i *Michael* når brede lesergrupper.

Programerklæringen beskriver også hvem som er *Michaels* hovedmålgrupper. Det er lesere som er interessert i medisinsk historie, medisinsk humaniora, samfunnsmedisin og helsepolitikk. Mange av dem finnes blant medlemmene i *Det norske medicinske Selskab* som er *Michaels* eier og utgiver. Selskapets medlemmer får papirutgaven av *Michael* og de fleste supplementene automatisk tilsendt som en del av medlemskapet.

Emneområdene

Medisinsk historie har for tiden stor og økende interesse. Den vitenskapelige delen av faget prøver på en profesjonell måte å finne ut hva som hendte – *egentlig*. Innen dette fagområdet er det behov for et norsk fagtidsskrift som presenterer ny og kvalitetssikret kunnskap. Arbeidene kan f.eks. bestå av analyser av nyinnhentede og systematiserte kilder. En avhandling i denne kategorien er historien om koleraen i Christiania i 1853 (2). Her viser nær 170 år gammel informasjon seg å ha overføringsverdi for vår tids smittevern og epidemihåndtering. Medisinhistoriske originalarbeider kan også være nytolkninger av eldre materiale, slik som Per Holcks gjennomgang av myten om middelalderdronningen Kristina som antakelig verken var dronning eller het Kristina (3).

Medisinsk humaniora (medical humanities) er et lite påaktet fagfelt i Norge. Medisinen tilhører historisk sett både den naturvitenskapelige og den humanistiske kultur (4). Medisinsk humaniora handler om de ikke-naturvitenskapelige sidene ved medisin og helse som finnes innenfor språk, skjønnlitteratur, bildekunst, etikk og filosofi (5). Artikler som drøfter helserelaterte emner i et humanioraperspektiv, savner her til lands en publikasjonskanal. Der har *Michael* en rolle. Se f.eks. *Michael* nr. 1–2020 om helseaspektene i Olav Duuns (1876–1939) diktning (6). Våre bokanmeldelser er også en måte å ivareta dette perspektivet på (7).

Samfunnsmedisin, betraktningen av helse som et befolkningsanliggende, lider publiseringsmessig av fragmentering. Epidemiologer, sosialmedisinere, helseøkonomer og medisinske antropologer har hver sine tidsskrifter. Demo-

grafi og samfunnsgeografi hører til og med hjemme ved andre fakulteter enn de medisinske. Siden 1960-årene har de medisinske studieplanene bidratt til at legerollen og legers selvbilder er blitt innsnevret til å ha pasientbehandling som hovedsak. *Michaels* spalter ønsker det gamle vidvinkelperspektiv tilbake, også samfunnsrelaterte temaer som etter hvert er kommet i samfunnsmedisinens ytterkanter. Eksempler er miljømedisin og næringsmiddelhygiene, der det rundt i norske kommuner kan være kommunelegen som har ansvaret, mens kommuneingeniøren og veterinæren har kompetansen. Koronapandemien har økt interessen for samfunnsmedisin, ikke minst for smittevern og beredskapsarbeid. Andre oppgaver som kunnskaps-håndtering, sykdomskartlegging, stedsplanlegging og prioriteringer av oppgaver i og utenfor helsetjenesten, hører også med.

Helsepolitikk handler i vårt velferdssamfunn om verdivalg. Helsetjenesten legger beslag på nesten 400 milliarder kroner årlig, og er vår største offentlige arbeidsplass. Det er lett å observere hvordan politikk ofte overstyrer faglighet, ikke nødvendigvis av uvitenhet eller vond vilje, men for å harmonisere mange hensyn. Det gjelder også medisin og helse. Noen saker er dagsaktuelle. Andre gjelder langsiktige problemstillinger, bakover og framover i tid. Ole Berg viser i dette nummeret av *Michael* hvordan ulike politiske regimer har preget helsetjenesten de senere årene (8).

Redaksjonen

Michaels redaksjon er et dugnadsforetak innen *Det norske medisinske Selskab*. Det betyr at alt redaksjonelt arbeid er frivillig, ubetalt og drives av faglig interesse.

Redaktørene, som selv er fagpersoner innen *Michaels* temaområder, har som oppgave å kvalitetssikre manuskriptene både faglig og formelt. Til dette bidrar en rekke fagfeller fra ulike fagfelt. Fagfellevurderingen skjer også på dugnadsbasis og uttalelsene gir gode vurderingsgrunnlag. Manuskriptene som antas, gjennomgår som regel omfattende bearbeiding i samarbeid mellom forfattere og redaksjon. Manuskriptforfattere, både for arbeider som antas og som refuseres, skal vite at tekstene har fått en grundig gjennomgang.

Redaksjonens ønskemål er at det faglige nivået skal være så høyt som mulig. Samtidig skal artiklene være interessante og leseverdige for en bred krets. Derfor forsøker vi å samle artikler, slik at hvert hefte har et overgripende tema og de enkelte tekstene utfyller hverandre både faglig og redaksjonelt.

Større manuskripter kan også gis ut i *Michael* i form av supplementer. Det gjelder de samme faglige krav til disse som til vanlige utgivelser. Supplementutgivelser forutsetter ekstern finansiering.

Formalia

Michael er godkjent som vitenskapelig publikasjonskanal på nivå 1. Det betyr at publiserte artikler gir akademisk uttelling. Tidsskriftet publiseres på nett samme dag som det kommer ut på papir.

Michael redigeres etter Redaktørplakaten (9), og er medlem av Fagpressen og av Tidsskriftforeningen. *Michael* er også medlem av Committee on Publication Ethics (COPE), og følger retningslinjene derfra og fra Vancouvergruppen (International Committee of Medical Journal Editors).

Er det strukturelle endringer på gang?

Ja, noen. I løpet av 2020 er vi blitt tre redaktører: Erlend Hem, atferdsmedisin, har supplert Magne Nylenna, samfunnsmedisin, og Øivind Larsen, medisinsk historie. Vi har et bedre system under utvikling for håndtering av et økende antall manuskripter. I tillegg arbeider vi med å reorganisere redaksjonsrådet og dets oppgaver.

Vitenskapelige artikler i *Michael* vil heretter få et engelsk sammendrag av hensyn til den internasjonale indekseringen. Vi ønsker på sikt at artiklenes litteraturhenvisninger blir klikkbare i nettversjonen, slik at leserne umiddelbart kan orientere seg i deler av forfatterens underlagsmateriale.

Dessuten: Fysisk flytter *Det norske medisinske Selskab* fra 2021 inn i Legenes hus med adresse Christiania Torv 5 i Oslo sentrum. *Michael* flytter med. Den nye e-postadressen er michael@dnms.no. Postadressen er *Michael*, c/o Den norske legeförening, postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo.

Litteratur

1. Redaksjonen. *Michael* – forfatterveiledning. *Michael* 2021; 18: 140–4
2. Hansen LK. Koleraen i Christiania i 1853. *Michael* 2020; 17: 659–911. <https://www.michaeljournal.no/i/2020/12/Koleraen-i-Christiania-i-1853> (19.1.2021).
3. Holck P. Prinsesse Kristin Håkonsdatters grav i Covarrubias, Spania – er identifisering til å stole på? *Michael* 2021; 18: 117–31.
4. Nylenna M. De «to kulturer» i medisinen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 3732–5. <https://tidsskriftet.no/2000/12/tema/de-kulturer-i-medisinen> (19.1.2021).
5. Wald HS, McFarland J, Markovina I. Medical humanities in medical education and practice. *Medical Teacher* 2019; 41: 492–6. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1497151>
6. Holmen J. Dagar til å leva, og dagar til å døy...Med doktorblikk på helse og sjukdom i Olav Duuns diktning. *Michael* 2020; 17: 1–439. <https://www.michaeljournal.no/i/2020/01?xp=michael-2020-01.xml> (19.1.2021).

7. Hem E. Anmelderi. *Michael* 2021; 18: 91.
8. Berg O. Helsevesenet i Norge – noen betraktninger om regimeutviklingen. *Michael* 2021; 18: 50–73
9. Redaktørplakaten. Pressens faglige utvalg. <https://presse.no/pfu/etiske-regler/redaktør-plakaten> (19.1.2021).

Øivind Larsen

oivind.larsen@medisin.uio.no

Øivind Larsen er professor emeritus i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo og redaktør i Michael.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no

Erlend Hem er professor i atferdsmedisin ved Universitetet i Oslo, instituttsjef ved Legeforskningsinstituttet og redaktør i Michael.

Magne Nylenna

magne@nylenna.no

Magne Nylenna er professor i samfunnsmedisin ved Universitetet i Oslo, fagdirektør ved Folkehelseinstituttet og redaktør i Michael.