

# Veiledning for forfattere

## Vitenskapelige artikler – annet fagstoff

**B**idrag til den faglige del av tidskriftet kan hentes fra alle felter innen odontologien, teoretisk og praktisk, men artiklene bør være av allmenn interesse for norske tannleger.

**Fagfellevurdering.** Tidende benytter fagfellevurdering av fagartikler («peer review»), basert på vurdering fra to uavhengige fagbedømmere («referees»). Tidende følger i hovedtrekk retningslinjene for vitenskapelig publisering som er utarbeidet av International Committee of Medical Journal Editors («Vancouver-reglene») (<http://www.icmje.org>).

**Forfatterskap.** Når det er mer enn én forfatter, må samtlige være enige om alle deler av artikkelen og alle må underskrive oversendelsesbrevet. Det skal være angitt én korresponderende forfatter, som Tidende forholder seg til i videre arbeid med manuskriptet.

**Manuskriptet** skal normalt være på norsk. Det skal være skrevet med dobbel linjeavstand og bred marg (ca. 30 linjer per side og 5,5 cm marg). Bruk vanlige bokstavtyper, ikke versaler (store bokstaver). Unngå typografiske effekter. Manuskriptet bør være skrevet i et vanlig tekstbehandlingsformat (f.eks. doc, rtf) og gis filnavn av typen Forfatteretternavn\_manus.doc. Manuskripter i papirversjon kan sendes inn, og da i tre eksemplarer.

Manuskriptet skal inneholde i rekkefølge: forfatternavn, artikkelens tittel, forfatterens stilling og institusjon/tjenestested. I tillegg påføres kontaktpersonens navn og adresse, faks- og telefonnummer, e-postadresse. Deretter følger sammendrag, hovedbudskap, hovedtekst med referanser, ev. takksigelser, engelsk sammendrag (med tittel) og ev. figurtekster.

**Tittelen** skal være kort og klar og dekke artikkelens problemstilling.

**Sammendrag («abstract»)** skal presentere «artikkelen i miniatyr». Det bør ikke overskride 200 ord og skal beskrive essensen av artikkelen. Husk at dette sammendraget er mye lest.

**Hovedbudskap** er 1–5 enkeltsetninger som beskriver hovedpoenget (-ene) i artikkelen.

**Hovedavsnittene** i artikkelen bør deles opp med overskrifter, eventuelt også undertitler, helst ikke i mer enn tre forskjellige grader. Typisk inndeling er Introduksjon, Materiale og metode, Resultater, Diskusjon (IMRAD-struktur).

**Forkortelser** for betegnelser, metoder, prosedyrer o.l. skal skrives helt ut (i parenteser) første gang de brukes.

**Engelske uttrykk** bør så langt det er mulig oversettes til norsk. Unngå fremmedord når gode norske ord er dekkende.

**Kommersielle produkter og tjenester** skal omtales med en allmenn betegnelse og med produktbetegnelse og produsent/leverandør i parentes.

**English summary**, med overskrift, kreves til alle artikler. Det skal ikke overskride 200 ord.

**Litteraturhenvisninger (referanser)** Bare publiserte arbeider inkluderes i litteraturlisten, og antall litteraturhenvisninger bør normalt ikke overskride 20. Hvis forfatteren ønsker å ha med flere, må dette begrunnes og avtales særskilt. I litteraturlisten ordnes arbeidene numerisk i den rekkefølgen som de første gang forekommer i teksten. Henvisninger som bare site-

res i tabeller og figurtekster, skal nummereres i den rekkefølgen den aktuelle tabell eller figur først omtales i teksten.

**Personlige meddelelser** og upubliserte data (foredrag, innlegg ved kongresser osv.) tas ikke med i litteraturlisten, men innarbeides i teksten. Slike henvisninger må forelegges de personer det vises til før bruk. Henvisning til upubliserte arbeider godtas når det er dokumentert akseptert for publisering.

**Etikk og interessebindinger:** Når det er aktuelt, f.eks. ved kliniske forskningsprosjekter, skal det dokumenteres at prosedyrene er i overensstemmelse med gjeldende etiske retningslinjer, og at nødvendige tillatelser og samtykkeerklæringer er innhentet. Det må tas hensyn til pasienters krav på anonymitet. Det skal foreligge skriftlig samtykke om bruk av f.eks. bilder som direkte eller indirekte kan identifisere enkeltpersoner.

Mulige kommersielle egeninteresser eller andre interessekonflikter knyttet til det innsendte manuskript må angis, og eventuell finansiell bistand må fremgå i eget avsnitt, for eksempel under takksigelser.

**Henvisning til en tidsskriftsartikkel** skal inneholde forfatterens etternavn og fornavnens initialer, artikkelens tittel, tidsskriftets navn, årstall, volumnummer, og artikkelens første og siste side, oppført i denne rekkefølge. Henvisninger til bøker skal inneholde forfatterens etternavn og fornavnens initialer, bokens tittel, utgiversted, forlag (utgiver) og årstall.

Selve referanselisten utarbeides etter Vancouversystemet (se: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)). Navn på tidsskrifter skal forkortes i overens-

stemmelse med Index Medicus (se: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/journals>).

#### Eksempler:

Strand GV, Olsen HC, Selliseth NS. Binding til dentin. *Nor Tannlegeforen Tid.* 1995; 105: 426–9.

Hansen BF. *Epidemiological Studies of Periodontal Diseases in Adolescents and Adults [doktoravhandling]. Oslo: Universitetet i Oslo; 1994.*

Hellevik O. *Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap. 5. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 1991. p. 21–33.*

Kvam E. *Adverse effects of orthodontic treatment. In: Thilander B, Rönning O, editors. Introduction to orthodontics. 2nd ed. Karlshamn: Gothia; 1995. p. 195–206.*

Sosial- og helsedirektoratet. *Tenner for livet. Baselineundersøkelse nr 2. Oral helse hos sykehjemsbeboere i 2004. Rapport IS 1334. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet primærhelsetjeneste; 2006.*

Henvisning til Internett angis med full adresse (URL) og dato for avlesning i parentes, f.eks.:  
*Statistisk sentralbyrå. Over 2 milliarder til tannhelse i Norge. <http://www.ssb.no/tannhelse> (lest 3.07.2009).*

Illustrasjoner benevnes *Figur* og omfatter tegninger, diagrammer (grafer) og fotografier. De nummereres fortløpende med arabiske tall. Elektroniske illustrasjoner bør utformes i 12–15 cm bredde med minst 300 dpi oppløsning i formatene TIF eller JPG og gis filnavn av typen *Forfatteretternavn\_Figur1.tif*.

Illustrasjoner for trykking må ikke limes inn i tekst- eller presentasjonsprogrammer, men foreligge som separate bildefiler i nevnte formater.

Bruk hvit bakgrunn for diagrammer. Diagrammer direkte fra f.eks. regnearksprogrammer er ofte ikke av tilstrekkelig kvalitet. Vanlige problemer er tynne linjer, uegnede farger eller sjatteringer, u hensiktsmessig format og for liten tekst. Unngå å bruke tre-

dimensjonale søyler og/eller skyggeleggingseffekter. Om nødvendig vil tidsskriftet be om grunnlagsdata slik at det kan lages illustrasjoner med adekvat utforming.

Illustrasjonene må ha en utforming som tar hensyn til tidsskriftets format.

Søk om nødvendig faglig assistanse i forbindelse med produksjon av bilder, tegninger og diagrammer.

Illustrasjoner fra f.eks. lærebøker, andre artikler eller Internett, kan ikke anvendes uten tillatelse fra rettighets-haver.

Tabeller skrives på egne ark (egen fil, med én tabell perside) og nummereres med arabiske tall. Hver tabell skal ha en kort, forklarende tekst over tabellen som kan forstås uavhengig av artikkelteksten. Tabellen må ha en utforming som tar hensyn til tidsskriftets format. Filen med tabeller gis navn av typen *Forfatteretternavn\_tabeller.doc*.

Den redaksjonelle arbeidsflyten innebærer at et innsendt manuskript initialt blir vurdert av redaktør som vil delegere videre arbeid til vitenskapelig redaktør. Manuskriptet blir så sendt til fagbedømming. De begrunnede tilbakemeldingene fra fagbedømmere blir samlet vurdert som «avslag», «mindre endringer», «større endringer med ny innsending». Redaktøren tar beslutning om publisering eller ikke. Tidende vil normalt gjøre redaksjonelle og språklige justeringer. Kommunikasjonen skjer med korresponderende forfatter (ofte førsteforfatter), som også har ansvar for å involvere medforfattere. Eventuell klage på avgjørelser rettes til Tidendes redaksjonskomité.

**Korrektur** (sidekorrektur som PDF-fil, «proof») vil bli sendt korresponderende forfatter. Den returneres til redaksjonen snarest mulig. Forfatterne må da ikke gjøre større rettelser fordi det forsinker publiseringen og medfører kostnader.

Tidende betinger seg rett til å publisere fagartikler/annet stoff via Internett.

## Kasuspresentasjoner

Tidende vil oppfordre praktiserende tannhelsepersonell til å skrive om pasienttilfeller som kan være interessante for andre å vite om. Det kan dreie seg om funn eller erfaringer som er uvanlige, overraskende eller interessante av andre grunner.

Slike kasusrapporter kan være nyttige og interessante både for kolleger og i forskningssammenheng. Kasusrapporter kan for eksempel danne utgangspunktet for videre vitenskapelige undersøkelser, enten av forfatteren selv eller andre.

Tidende ønsker å presentere artikler/rapporter i et enklere og mer kortfattet format enn den typiske fagartikelen, f.eks. i form av kasusrapporter som behandler et konkret klinisk problem i praksis.

Utformingen følger hovedtrekkene i «veiledning for forfattere av fagartikler».

**Disposisjon.** En kasusrapport er ikke underlagt de samme formatkrav som en vanlig vitenskapelig artikkel. Nedfor skisseres en mulig disposisjon beregnet på korte meddelelser.

**Tittel.** Det bør være en kort og konsis tittel som raskt forteller hva det er snakk om. Et eksempel kan være «*Akutt lokal reaksjon i forbindelse med silikonavtrykk*».

**Om pasienten og bakgrunnen for problemet.** Her skal det være en kort beskrivelse av pasientens kjønn, alder og andre opplysninger som er relevante, f.eks. sykdommer som kan ha betydning for tilfellet. Bakgrunnen for den aktuelle behandlingen skal beskrives kort. For eksempel:

«*En 38 år gammel kvinne, som hadde vært pasient hos meg i 10 år, ønsket å få en keramisk krone på 12 på grunn av misfarging. Tannen var tidligere rotfylt med guttaperka og med en toppfylling av kompositt. Pasienten hadde ingen kjente sykdommer og brukte ingen medikamenter. Hun angir å være nikkelallergisk.*»

Pasienten(e) har krav på beskyttelse av sin identitet. Ikke bruk unødig angivelse av f.eks. yrke eller bosted som

kan føre til indirekte identifisering. Det er i alle tilfeller klokt å spørre pasienten om tillatelse til å skrive en kasusrapport. Hvis det er helt nødvendig å ha med opplysninger som kan identifisere pasienten, f.eks. et bilde av hele ansiktet, må det alltid innhentes skriftlig samtykke fra pasienten. Det er ikke tilstrekkelig å sladde ut øynene.

**Aktuell behandling, funn og eventuelle tiltak.** Her beskrives hva som er aktuelle kliniske funn eller observasjoner, for eksempel resultater av klinisk undersøkelse eller prøver. For eksempel:

*«Tann 21 ble preparert for helkeramisk krone med infiltrasjonsanestesi. Det ble tatt avtrykk i seksjonsskje av plast med et silikon avtrykkmateriale (produktbetegnelse, produsent). Ca. fem minutter etter at avtrykket ble fjernet oppsto det en opphovning av overgangsfolden og leppen (beskriv utstrekning og utseende). Etter en halv time gikk hevelsen ned. Pasientens allmentilstand var upåvirket, men han kjente trykk og ubehag i området i ca. et døgn etter.»*

I beskrivelsen bør det brukes generelle betegnelser på eventuelle materialer og produkter, eventuelt med det aktuelle (og korrekte) produktnavnet og produsentnavnet i parentes. Eventuelle bilder skal ha bildetekst som kort forklarer hva man ser (se «veiledning for forfattere av fagartikler»).

**Drøfting.** Her kan det gjøres en vurdering, for eksempel om du har sett dette før og hvilke forklaringer som kan være aktuelle. Det er nyttig å kunne finne tidligere publikasjoner om lignende forhold. I dag kan man bruke Internett for å søke i litteratur i de åpne litteraturlagene (f.eks. PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>). Det kan være aktuelt å søke hjelp hos noen på undervisningsinstitusjonen som både har tilgang til databaser og er vant med litteratursøking. Også fagbibliotekarene ved Universitetsbibliotekene kan hjelpe til med både søking og artikkelkopier. Det skal settes opp en referanseliste på slutten av rapporten som ikke bør inneholde mer enn fem referanser.

**Praktiske og redaksjonelle forhold.** Teksten skal ikke overskride 750 ord. Bruk et naturlig språk – ikke skriv i stikkordstil eller vær unødig ordrik. Manuskriptet skal skrives med stor linjeavstand og brede marginer. Det skal være angitt minst én forfatter, med tittel, arbeidssted og adresse. Tidendes «veiledning for forfattere av fagartikler» gir retningslinjer for utformingen av manuskriptet.

Redaksjonen i Tidende vil være behjelpelig med råd og forslag av redaksjonell art, og vil vanligvis også konsultere fagbedømmere som ofte kommer med nyttige tilbakemeldinger. Det er svært sjelden at det ikke kommer forslag eller kommentarer til manuskripter før de trykkes. Det er alltid redaktøren som tar den endelige avgjørelsen om rapporten skal publiseres eller ikke. Det er uansett forfatteren som står ansvarlig for innhold og etterrettelighet i det som publiseres.

Kasusrapportene er beregnet på pasientorienterte, kliniske meddelelser. Mer generelle synspunkter går under rubrikken «debattinnlegg» eller «kommentar» – noe som Tidende også ønsker.

### **Odontologiske gradsavhandling**

Den norske tannlegeforenings Tidende ønsker å presentere norske odontologiske gradsavhandling i form av korte, poengterte sammendrag beregnet på Tidendes lesere.

**Disposisjon.** Avhandlingspresentasjonen skal ha en kort, dekkende norsk tittel uten forkortinger og engelske uttrykk. Tittelen kan gjerne ha en journalistisk utforming. Sammendraget innledes med en kort beskrivelse av bakgrunnen for arbeidet etterfulgt av hovedfunn og drøftinger. Det trengs ikke litteraturhenvisninger. Presentasjonen må være slik at den kan leses og forstås av tannhelsepersonell uten spesialkompetanse i emnet.

Til slutt angis gradsarbeidets originaltittel (på det språk avhandlingen er forfattet), avdelingen eller instituttet som arbeidet går ut fra, tidspunkt for disputasen, samt doktorandens navn og nåværende adresse, inkludert e-postadresse og ev. nettside der det

finnes mer informasjon. Et portrett-bilde av forfatteren er ønskelig.

**Manuskriptarbeiding.** Bruk dobbel linjeavstand og bred marg. Teksten (inklusive overskrift, navn og adresse) bør ikke overskride 500 ord. Unngå forkortinger og oversett engelske uttrykk til norsk. Det blir ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være feilfritt og klart for trykking. Manuskriptet kan sendes som e-post i et vanlig tekstbehandlingsformat. Eventuelt portrett-bilde må være i tilstrekkelig oppløsning i et vanlig bildeformat (tif, jpg).

### **Faglige meldinger («Aktuelt fag»)**

Dette formatet kan benyttes til å formidle nyheter og andre faglige meldinger som f.eks. pågående prosjekter og orientering om nye funn.

**Disposisjon.** Tittelen skal være beskrivende, og så kort som mulig. Teksten bør gi bakgrunn og beskrive hovedpoengene. Deretter kan det gjøres en tolkning og vurdering av temaet. Det skal ikke være flere enn fem litteraturreferanser. Presentasjonen må være slik at den kan leses og forstås av tannhelsepersonell uten spesialkompetanse i emnet. En illustrasjon kan eventuelt inkluderes. Forfatter(e) angis til slutt.

**Manuskriptarbeiding.** Bruk dobbel linjeavstand og bred marg. Teksten bør ikke overskride 500 ord. Unngå forkortinger og oversett engelske uttrykk til norsk. Det blir ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være feilfritt og klart for trykking. Manuskriptet vurderes redaksjonelt, men blir ikke fagfellevurdert. Manuskriptet kan sendes som e-post i et vanlig tekstbehandlingsformat.

### **Innsending**

Manuskripter sendes til: Redaktøren, Den norske tannlegeforenings Tidende, postboks 3063 Elisenberg, 0207 Oslo. E-postadresse for manuskripter: [tidende@tannlegeforeningen.no](mailto:tidende@tannlegeforeningen.no)