Forfatterveiledning

Den norske tannlegeforenings Tidende

Takk for at dere vurderer å sende inn et manuskript til Den norske tannlegeforenings Tidende! Tidende er både et vitenskapelig tidsskrift og et medlemsblad for NTF. Fagpressens redaktørplakat ligger til grunn for utgivelsen.

Artikler som inngår i den vitenskapelige delen, blir fagfellevurdert og inkluderer:

- Original- og oversiktsartikler
- Kasuistikker
- Sammendrag

I tillegg inngår bidrag som ikke vil bli fagfellevurdert, men som gjennomgås med redaksjonelle og språklige justeringer:

- Kronikker
- Aktuelt fagstoff
- Minneord
- Kommentarer og debattstoff

Alle artikler som inngår i den vitenskapelige delen, innsendt etter 1.1.2020, vil bli publisert under Creative Commons-lisensen CC BY-ND 4.0. Artikler som dette gjelder, vil være merket med dette lisensvalget. På alt annet stoff har Tidende opphavsrett (copyright). Tidende har ingen publiseringsavgift, og alle artikler kan leses gratis i Tidende.

For artikler som skal inngå i den vitenskapelige delen, stilles det bestemte krav til form og innhold, og til hvordan manuskriptet tilrettelegges for publisering. I denne veiledningen finner dere våre beste tips, først litt generell informasjon og deretter mer spesifikt om de enkelte artikkeltypene. Redaksjonen i Tidende kan være behjelpelig med råd og forslag av redaksjonell art. Vanligvis vil eksterne fagfeller også komme med nyttige tilbakemeldinger. Det er alltid sjefredaktøren som tar den endelige avgjørelsen om publisering, men det er uansett forfatteren som står ansvarlig for innhold og etterrettelighet i det som publiseres. Manus som blir akseptert, blir først publisert på Tidendes nettsted, og deretter blir et utvalg også publisert i papirutgaven av Tidende. Doi (digital object identifier)-nummer videreføres når artikkelen senere publiseres i papirutgaven.

Manuskripter sendes til e-postadresse for manuskripter: manus@tannlegeforeningen.no

Redaksjonelle prosedyrer

Følgebrev

Send med et følgebrev ved innsending, som inkluderer tittel og angivelse av ønsket artikkeltype og en kort oppsummering av manuskriptet (med antall ord). Det må også bekreftes at det foreligger

- eventuelle tillatelser og pasientsamtykke
- rettigheter til bilder
- erklæring om interessekonflikter
- erklæring om at samtlige medforfattere har godkjent det innsendte manuskriptet og står bak hele innholdet
- erklæring om at forfatterveiledningen er fulgt

Et innsendt manuskript blir initielt vurdert av sjefredaktøren som bedømmer artikkeltypen og eventuelt delegerer videre arbeid til vitenskapelig redaktør. Manuskriptet blir så sendt til én eller to fagfeller («referees») for vurdering. De begrunnede tilbakemeldingene fra fagfellene blir samlet vurdert som «avslag», «mindre endringer», «større endringer med ny innsending». NTFs Tidende vil normalt gjøre redaksjonelle og språklige justeringer. Tidende forholder seg i hovedtrekk til språkanbefalinger fra Språkrådet.

Det endelige manuskriptet sendes til trykkeriet, som tilpasser tekst og illustrasjoner til tidsskriftets format (layout), og lager forfatterkorrektur. Kommunikasjonen skjer med korresponderende forfatter, som også har ansvar for å involvere medforfattere.

Forfatterkorrektur

Forfatterkorrektur («proof») vil bli sendt korresponderende forfatter. Den returneres til redaksjonen snarest mulig. Forfatterne må ikke gjøre omfattende rettelser i korrekturen fordi det vil forsinke publiseringen og medføre ekstrakostnader. Forfatterne er ansvarlig for å godkjenne korrekturen.

Engelsk versjon av manuskriptet

Tidende har mulighet til å nettpublisere en engelsk versjon av manuskriptet. Dersom forfatterne ønsker dette, må de selv oversette til engelsk, etter at manuskriptet er akseptert for publisering. Dette gjelder også illustrasjoner og tabeller. Det faglige innholdet, forfatterne og forfatterrekkefølgen må være identiske med den norske versjonen.

I forfatterveiledningen starter vi med å gjennomgå det som er felles for alle artikkelkategorier, før vi går videre til det som gjelder spesifikt for de ulike artikkeltypene.

Felles retningslinjer for alle artikkelkategorier:

Forfatterskap
Publikasjons- og forskningsetikk
Manuskripter og maksimumsgrense for ord
Referanser
Figurer og tabeller

Spesifikke retningslinjer for:

Original- og oversiktsartikler
Kasuistikker
Sammendrag
Annet

Forfatterskap

Når det er mer enn én forfatter, må samtlige være enige om alle deler av artikkelen, og dette må komme frem når manuskriptet oversendes. Det skal være angitt én korresponderende forfatter, som Tidende forholder seg til i videre arbeid med manuskriptet. En forfatter – uansett hvor i rekkefølgen vedkommende plasseres – skal ha:

- gitt vesentlige bidrag til idé eller utforming av prosjektet eller datainnsamling, analyse eller tolking av data (ett av punktene holder), og
- deltatt i utarbeiding av selve manuskriptet eller kritisk gjennomgang av dets intellektuelle innhold
- godkjent artikkelversjonen som skal publiseres, og
- samtykket til å kunne bli stilt ansvarlig for alle deler av arbeidet, for å sikre at spørsmål knyttet til nøyaktighet og integritet blir undersøkt og løst på en hensiktsmessig måte.

I tillegg til å være ansvarlig for de delene av arbeidet forfatteren har utført, skal hen være i stand til å identifisere hvilke medforfattere som er ansvarlige for de andre delene av arbeidet, og ha tillit til medforfatternes integritet.

Kreditering

Ved felles (kollektivt) forfatterskap, for eksempel en gruppe eller en organisasjon, må personene som kan krediteres og ta ansvar for arbeidet som forfattere, navngis. Personer som har bidratt til arbeidet, men ikke oppfyller kravene til forfatterskap i henhold til IJCME-anbefalingene, bør takkes i et eget avsnitt på slutten av artikkelen. Hvordan den enkelte har bidratt, bør presiseres (eksempel: i datainnsamlingen, som veileder etc.). Den som takkes, bør ha gitt skriftlig tillatelse til forfatter.

Forfatterne er sterkt anbefalt å angi en ORCID-kode. Dette er en digital identifikasjon av forfattere som sikrer at publikasjoner tilskrives rettmessige personer. Det er gratis å skaffe en ORCID.

Publikasjons- og forskningsetikk

Forskningsetiske godkjenninger

Når det er aktuelt, skal det dokumenteres at forskningsarbeidet er i overensstemmelse med gjeldende etiske retningslinjer, og at alle nødvendige tillatelser og samtykkeerklæringer er innhentet. Godkjenning fra forskningsetisk komité og fra Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, må kunne dokumenteres der det er aktuelt. Meldeskjema og informasjon om bruk av personopplysninger i et forskningsprosjekt finner man på nettsiden til Sikt. Det skal henvises til alle aktuelle godkjenninger i egen seksjon under Materiale og metode-avsnittet.

Beskyttelse av personidentitet

Enkeltpersoner og spesielt pasienter har krav på beskyttelse av sin identitet, noe Tidende praktiserer strengt. Ikke bruk unødig angivelse av eksempelvis yrke eller bosted som kan føre til indirekte identifisering. Avbildet person skal i alle tilfeller gi tillatelse til å publisere informasjon, noe som skal angis i teksten. Hvis det er helt nødvendig å ha med opplysninger som muliggjør identifisering, for eksempel et bilde av hele ansiktet, må det alltid innhentes skriftlig samtykke fra personen eller pårørende. Det er ikke tilstrekkelig å kun sladde øynene.

Interessebindinger/Interessekonflikter

Mulige kommersielle egeninteresser eller andre interessekonflikter knyttet til det innsendte manuskriptet må angis, og eventuell finansiell bistand må komme frem i eget avsnitt på slutten av manuskriptet, eventuelt under «Takksigelser».

Der det ikke er interessekonflikter å angi, ber vi alle forfattere om å rapportere eksplisitt slik:
Interessekonflikter: Ingen.

Kunstig intelligens

Kunstig intelligens kan være et nyttig hjelpemiddel i skriveprosessen, men kan ikke erstatte personlig ansvar, faglig vurdering eller forfatterskap. Dersom dere har brukt KI-verktøy, må dere opplyse om det. Med kunstig intelligens mener vi generative språkmodeller, for eksempel ChatGPT eller Copilot,) og andre systemer som selvstendig analyserer eller skaper tekst, bilder eller data ved hjelp av maskinlæring. Tradisjonelle statistikkverktøy som R eller Stata omfattes ikke av denne definisjonen. Tidende fraråder at det blir lastet opp sensitiv informasjon, upubliserte manuskripter eller forskningsartikler til gratis KI-tjenester. Dersom en KI-tjeneste blir brukt, bør det sikres at verktøyet ikke bruker opplastet innhold til trening av modellen (funksjonen kan skrus av). Kunstig intelligens kan ikke oppføres som medforfatter.

Dobbeltpublisering/sekundærpublisering

Sekundærpublisering vil si at det publiseres en artikkel som har vært publisert et annet sted og gjerne på annet språk. Sekundærpublisering kan være akseptabelt når redaktørene av begge de aktuelle tidsskriftene er fullt informert, og det foreligger skriftlig tillatelse fra originaltidsskriftet. Kopi av den primære artikkelen vedlegges manuskriptet til sekundærartikkelen. Den sekundære artikkelen skal gjengi data og tolkninger i samsvar med primærartikkelen. Forfatterskap bør være likt som i primærartikkelen. Den sekundære artikkelen skal ikke nødvendigvis være en ren oversettelse, og ta hensyn til Tidendes leserkrets. Dersom primærtidsskriftet krever betaling for opphavsrettigheter (copyright), skal forfatter bære denne kostnaden. Artikler fra «Open Access»-tidsskrifter kan sekundærpubliseres i henhold til aktuelle lisenser. Sekundærartikkelen vil gjennomgå fagfellevurdering. Endringer som følge av denne vurderingen vil kunne forekomme. Tittelen på originalartikkelen skal angis på tittelsiden.

Hovedregelen er ellers at resultater/artikler som allerede er publisert et annet sted, ikke kan publiseres på nytt i Tidende. Med resultater mener vi originale forskningsresultater, litteraturgrunnlaget i oversiktsartikler eller kasuistikker. Noen unntak er sammendrag og minneord eller hvis det haster med å offentliggjøre resultater, for eksempel ved folkehelsekriser.

Plagiering

Manus som sendes til Tidende må være originale. Vi tillater ikke plagiering av tekst, bilder, ideer, data eller annet. Direkte gjengivelse av tekst skal markeres med sitattegn, Plagiering inkluderer også oversettelse av tekst fra et annet språk og resirkulering av egen tekst, såkalt selvplagiat. Vær varsom med bruk av digitale interaktive chatbotter, da det innebærer en risiko for plagiert tekst.

Manuskripter og maksimumsgrense for ord

Manuskriptet skal normalt være på norsk (bokmål, nynorsk). Det mottas kun manuskripter i elektronisk form. Manuskriptet må være skrevet i et vanlig tekstbehandlingsformat (for eksempel doc, docx, rtf) og gis filnavn av typen Forfatteretternavn_manus.doc. Det skal være skrevet med vanlige bokstavtyper, ikke versaler (store bokstaver). Skriv i ren tekst uten spesielle typografiske effekter. Ikke bruk rett høyremarg.

Manuskriptet skal skrives med et vanlig tekstbehandlingsprogram, med bokstavstørrelse 10 eller 12 og med 1,5 linjeavstand.

Første del av manuskriptet skal inneholde i rekkefølge: forfatternavn, artikkelens tittel, forfatter/forfatternes stilling og institusjon/tjenestested. I tillegg angis kontaktpersonens (korresponderende forfatter) navn, adresse, e-postadresse og eventuelt telefon. Deretter følger selve artikkelinnholdet. Bruk etablerte norske faguttrykk fremfor anglifiserte ord og betegnelser.

- Originalartikler: 3 000 ord & 200 ord i både norsk og engelsk sammendrag
- Oversiktsartikler: 4 000 ord & 200 ord både norsk og engelsk sammendrag
- Kasuistikker: 2 000 ord & 50 ord i klinisk hovedbudskap
- Sammendrag: 500 ord & 2 setninger i klinisk hovedbudskap
- Annet: Se den enkelte artikkelkategorien.

I tillegg til antall ord i de forskjellige kategoriene kommer sammendrag, forfattertilhørighet, referanser, tabeller og figurtekst.

Referanser

I manuskriptet skal henvisninger til andres arbeider dokumenteres med referanser og egne påstander med data. Bare publiserte arbeider inkluderes i litteraturlisten. Antall litteraturhenvisninger bør normalt ikke overskride 25 i originalartikler, 50 i oversiktsartikler, 10 i kasuistikker og sammendrag og 5 i alle andre artikkelkategorier.

- Selve referanselisten utarbeides etter Vancouver-stilen.
- Referansene angis numerisk i løpende rekkefølge i teksten (i parentes) og i referanselisten.
- Hvis det er flere enn seks forfattere, angis de seks første etterfulgt av «et al».
- Navn på tidsskrifter skal forkortes i overensstemmelse med U.S. National Library of Medicine.
- Det bør inkluderes doi-nummer dersom dette foreligger.
- Personlige meddelelser og upubliserte data (foredrag, innlegg ved møter og lignende) 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.

Eksempler:
Tidsskriftartikkel:
Clasen ABS, Wang NJ. Oversikt over vanlige mineraliseringsforstyrrelser i emaljen og erfaringer i klinikken. Nor Tannlegeforen Tid. 2016;116:764–70.
Gradsarbeid:
Hansen BF. Epidemiological Studies of Periodontal Diseases in Adolescents and Adults [doktoravhandling]. Oslo: Universitetet i Oslo; 1994.
Bok:
Hellevik O. Forskningsmetode i sosiologi og statsvitenskap. 5. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 1991. s. 21–33.
Kapittel i bok:
Kvam E. Adverse effects of orthodontic treatment. I: Thilander B, Rönning O (red.). Introduction to orthodontics. 2. utg. Karlshamn: Gothia; 1995. s. 195–206.
Rapport:
Sosial- og helsedirektoratet. Tenner for livet. Baselineundersøkelse nr. 2. Oral helse hos sykehjemsbeboere i 2004. Rapport IS 1334. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet primærhelsetjeneste; 2006.
Nettpublikasjon:
Statistisk sentralbyrå. Over 2 milliardar til tannhelse i Noreg. [hentet 3.september 2009].]Tilgjengelig frå: https://www.ssb.no/tannhelse
Offentlige publikasjoner:
LOV-1983-06-03-54. Lov om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven). https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1983-06-03-54. Lest 13.4.2026.
NOU 2024: 18. En universell tannhelsetjeneste – Harmonisering, styring og utvidet offentlig ansvar. Lest 13.4.2026. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2024-18/id3054538/
Meld. St. 35 (2006–2007). Tilgjengelighet, kompetanse og sosial utjevning – Framtidas tannhelsetjenester. Lest 13.4.2026. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/stm_nr35.pdf

Det kan være nyttig å søke etter referanser i åpne digitale litteraturdatabaser, for eksempel PubMed eller i Tidende.

Figurer og tabeller

Godt utformede figurer, tabeller og rammer kan bedre lesernes forståelse av forskningsdataene og erstatte mye tekst. Dataene er det viktigste, og ikke alt skal presses i en og samme figur/tabell. For eksempel trenger det ikke å stå prosenttegn bak alle prosentandeler i en tabell, det kan heller plasseres i kolonnetittelen. Antallet figurer, tabeller og rammer vil bli vurdert redaksjonelt, basert på artikkelinnhold.

Figurer

- Figurer nummereres fortløpende. Elektroniske illustrasjoner bør utformes i 12–15 cm bredde med minst 300 dpi (punkter per tomme) oppløsning i formatene .tif eller .jpg. De skal gis filnavn av typen Forfatteretternavn_Figur1.tif.
- Det skal henvises til figurene i hovedteksten.
- Illustrasjoner for trykking skal ikke limes inn i tekst- eller presentasjonsprogrammer, men foreligge som separate bildefiler. Kvaliteten må være god med tanke på farger og oppløsning.
- Bruk hvit bakgrunn for diagrammer. Diagrammer direkte fra for eksempel regnearkprogrammer er ofte ikke av tilstrekkelig kvalitet. Vanlige problemer er tynne linjer, uegnede farger eller sjatteringer, uhensiktsmessig format og for liten tekst. Unngå å bruke tredimensjonale søyler og/eller skyggeleggingseffekter. Om nødvendig vil Tidende be om grunnlagsdata slik at det kan lages illustrasjoner med adekvat utforming.
- Illustrasjoner fra lærebøker, andre artikler eller nettsteder kan kun anvendes der det er hentet inn spesifikke tillatelser fra rettighetshaver eller hvis kilden er lisensiert (for eksempel Creative Commons-lisenser). Det er nødvendig å angi kilde, og eventuelle kostnader må dekkes av forfatteren.

Tabeller

- Tabeller nummereres fortløpende.
- Hver tabell skal ha en kort, forklarende tekst over tabellen slik at den kan forstås mest mulig uavhengig av artikkelteksten.
- Det skal henvises til tabellene i hovedteksten.
- Tabeller må ha en utforming som tar hensyn til tidsskriftets format. Unngå komplekse tabeller med mange nivåer eller søyler. Det kan være bedre å dele opp slike tabeller. Hver tabell skal lages i egne filer og gis filnavn av typen *Forfatteretternavn tabell x.doc*.

Figur- og tabelltekster

- Figur- og tabelltekster skrives slik at illustrasjonen, sammen med figur- og tabellteksten, kan forstås mest mulig uavhengig av artikkelteksten. Generelt skal tabeller og figurer kunne være selvforklarende. Det bør fremgå av tabell- eller figurteksten hva og hvem som er studert, hvor og i hvilket tidsrom, og antallet individer som er inkludert.
- Hver figur skal ha en kort figurtekst etterfulgt av en detaljert beskrivelse av figurene, forklaring/definisjon av eventuelle symboler, forkortelser, navnet på den statistiske testen som er brukt, samt angivelse av feilmargin.

Originalartikler og oversiktsartikler

Bidrag til den vitenskapelige delen av tidsskriftet kan hentes fra alle felter innen odontologien, også tverrfaglige. Artiklene bør være av allmenn interesse for norske tannleger.

En originalartikkel er basert på primære data fra egen forskning og har som formål å presentere ny kunnskap.
En oversiktsartikkel oppsummerer kunnskapsgrunnlaget samt tolker, vekter og vurderer.

Fagfellevurdering

Tidende benytter fagfellevurdering («peer review»), basert på vurdering av uavhengige fagfeller («referees»). Tidende følger i hovedtrekk retningslinjene for publisering av ny kunnskap utarbeidet av International Committee of Medical Journal Editors og Committee on Publication Ethics – COPE

Original- og oversiktsartikler vurderes av to fagfeller.

Manuskriptet

Teksten bør ikke overskride 3 000 ord. Manuskriptet skal bestå av sammendrag, hovedbudskap, hovedavsnittene med referanser, eventuelle takksigelser, engelsk sammendrag (med tittel) og eventuelle figurtekster.

Sammendrag («abstract»)

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

Hovedbudskap

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

Hovedavsnittene

Hovedavsnittene i artikkelen bør deles opp med overskrifter og eventuelle undertitler, ikke i mer enn tre nivåer. En typisk hovedinndeling er IMRAD-strukturen: Introduksjon, Materiale og metode, Resultater, Diskusjon. Deretter følger Referanser, Figurtekster og Takksigelser.

Forkortelser

Forkortelser for betegnelser, metoder, prosedyrer og lignende skal skrives helt ut (i parenteser) første gang de brukes.

Engelske uttrykk

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

English summary

Det skal være et engelsk sammendrag og tittel. Det skal ikke overskride 200 ord.

Kommersielle produkter og tjenester

Kommersielle produkter og tjenester bør omtales med en allmenn (generisk) betegnelse og med produktbetegnelse og produsent/leverandør i parentes.

Takksigelser og angivelse av interessebindinger

Dersom det er relevant, kan det nevnes bidragsytere, personer eller organisasjoner, som ikke er medforfattere. Interessebindinger skal eventuelt angis i eget avsnitt (se Publiserings- og forskningsetikk).

Søkeord

Det må angis 2–5 søkeord (MeSH – Medical Subject Headings) i henhold til National Library of Medicine.

Særskilt for oversiktsartikler

Artikkeltypen omfatter metaanalyser, systematiske oversiktsartikler og oversiktsartikler med et godt beskrevet kildegrunnlag. I noen tilfeller vil det kunne stilles som krav at manuskriptet utformes som en metaanalyse eller systematisk oversikt. Dette gjelder bl.a. alle artikler med problemstillinger knyttet til diagnostikk og behandling, hvor funnene kan få direkte kliniske konsekvenser.

En god oversiktsartikkel skal både oppsummere kunnskapsgrunnlaget og tolke, vekte og vurdere kunnskapen som artikkelen er basert på. Det er viktig å planlegge litteratursøket nøye, gjerne i samarbeid med en bibliotekar. Erfaringsmessig er det en fordel å være flere forfattere sammen om en oversiktsartikkel.

Teksten bør ikke overskride 4 000 ord.

Metaanalyser og systematiske oversiktsartikler

Disse kan inneholde inntil 4 000 ord, ekskl. tittel, strukturert sammendrag (inntil 200 ord), hovedfunn og figur- og tabelltekster og referanser.

Andre oversiktsartikler kan **inneholde** inntil 4 000 ord, ekskl. tittel, strukturert sammendrag, hovedfunn og figur- og -tabelltekster og referanser.

Artikkelen innledes med et strukturert sammendrag på inntil 200 ord, som inneholder følgende deler:

- Bakgrunn
- Kunnskapsgrunnlag
- Resultater
- Fortolkning

Artikkelens bakgrunnsavsnitt skal være kort og presentere temaet, kunnskapsstatus og hensikten med artikkelen. Deretter følger et avsnitt der dere gjør rede for artikkelens kunnskapsgrunnlag. Vi ønsker at artikkelforfatterne grundig redegjør for sine kilder, slik at leseren kan forstå hva artikkelen bygger på.
Etter beskrivelsen av kunnskapsgrunnlaget står dere fritt til å velge en inndeling av artikkelen som dere anser som hensiktsmessig. Så fremt mulig, angi hva slags kilde dere henviser til.

Diskusjon

Forfatteren/forfatterne må tolke, vekte og vurdere kunnskapsgrunnlaget, samt gjøre rede for hvor kunnskapen er usikker eller mangelfull. Det bør fremgå hvis det er stor uenighet i fagmiljøene omkring områder som omtales. En selvstendig fortolking av kunnskapen er et vesentlig element i en god oversiktsartikkel. En oversiktsartikkel bør munne ut i konkrete konklusjoner eller anbefalinger som underbygges i inkludert kildegrunnlag.

Artikkelens hovedfunn

Hovedfunnene oppsummeres i to–fire korte setninger. Unngå å bruke identiske setninger i hovedfunn og sammendrag.

Kasuistikker

NTFs Tidende oppfordrer kolleger til å skrive om observasjoner og erfaringer i sin kliniske hverdag, med et klart og tydelig klinisk nyttig budskap. En kasuistikk er beregnet på pasientorienterte, kliniske meddelelser. Kasuistikken behøver ikke å være av nyere dato. Spesielt interessant er kasuistikker som:

- viser en ny eller svært uvanlig tilstand i munnhulen
- viser en vanlig tilstand i munnhulen som manifesterer seg på en uvanlig måte
- viser en uvanlig tilstand i munnhulen som maskerer seg som noe mer vanlig
- utvider den nåværende forståelsen av patogenese på en tilstand i munnhulen
- viser følgene av feil utredning, diagnose, intervensjon eller oppfølging av en tilstand i munnhulen
- viser uønsket behandlingsresultat av en tilstand i munnhulen selv etter riktig utført behandling
- viser behandlingsresultat etter observasjonstid over flere tiår
- viser bivirkninger eller komplikasjoner i munnhulen etter en lokal eller generell intervensjon (medikamentelt, prosedyre eller annet)
- viser multidisiplinært samarbeid mellom flere tannleger med eller uten spesialitet, eller mellom tannlege og en eller flere helseprofesjonsutøvere. Behandlingen behøver ikke være sluttført.

Listen over er ikke uttømmende. En kasuistikk følger i hovedtrekkene veiledningen for originalartikler og oversiktsartikler, men har et enklere og mer kortfattet format.

Format

Om pasient og bakgrunn

Gi en kort beskrivelse av opplysninger som er relevante, for eksempel pasientens kjønn, alder og helsetilstand, men uten å beskrive informasjon som indirekte kan føre til pasientidentifikasjon.

Pasientbehandling

Beskriv i kronologisk rekkefølge følgende momenter:

- relevant pasienthistorikk og symptomer
- kliniske og radiologiske funn, eventuelle prøvesvar, differensialdiagnoser og endelig diagnose med prognose, med eller uten spesielle forholdsregler eller en behandlingsplan

Dersom det ble utført tiltak eller intervensjoner, kan også respons på behandlingen beskrives. I beskrivelsen bør det brukes generelle betegnelser på eventuelle materialer og produkter, eventuelt med det aktuelle (og korrekte) produktnavnet og produsentnavnet i parentes.

Diskusjon

Diskusjonsdelen forklarer hvordan og hvorfor den presenterte behandlingen er i henhold til god tannmedisinsk praksis i samsvar med oppdatert faglitteratur eller kliniske retningslinjer. Det skal ikke være mer enn ti litteraturreferanser. Vi oppfordrer forfattere til å inkludere relevante referanser til norsk forskning innen tematikken.

Klinisk budskap

En kortfattet konklusjon på maksimum 50 ord skal forklare klart og tydelig det viktigste kliniske budskapet som blir illustrert av kasusbeskrivelsen.

Sammendrag («abstract»)

Sammendrag skal presentere «artikkelen i miniatyr»:

- Innledning: Hva er unikt ved dette tilfellet, og hva tilfører det den vitenskapelige litteraturen?
- Pasientens hovedproblemer og viktige kliniske funn.
- De primære diagnosene, tiltakene og resultatene.
- Konklusjon: Hva er de viktigste lærdommene fra denne kasuistikken?

Det skal ikke overskride 200 ord og må beskrive essensen av artikkelen.

English summary

Det skal være et engelsk sammendrag og tittel. Det skal ikke overskride 200 ord.

Praktiske og redaksjonelle forhold

- Teksten bør ikke overskride 2 000 ord og ikke inneholde mer enn ti referanser.

- Andre profesjonsutøvere som har bidratt i en klinisk utredning og/eller behandling, bør kunne få anledning til å bidra med relevant informasjon før innsending av manuskriptet og tilbud om å delta som medforfatter(e). Det anbefales at pasienten får se et utkast til artikkel før innsending, og i så fall kan dette komme frem i teksten.
- Figurene, dvs. bilder eller illustrasjoner, skal være i separate filer og ha god kvalitet med hensyn til farger og oppløsning. Det tillates opptil fem figurer i artikkelens papirversjon, mens den digitale versjonen kan inkludere ytterligere fem figurer.
- Kasuistikker vurderes av én fagfelle.

Sammendrag

Norske forskere som publiserer forskning med klinisk relevans i et internasjonalt tidsskrift, oppfordres til å formidle funn og resultater som har betydning for norske pasienter og tannleger, i et sammendrag. Forfatterne er ansvarlige for å innhente nødvendige tillatelser fra utgiveren av den primære publikasjonen. Tidende ønsker å publisere sammendrag med klinisk nyttige budskap. I tillegg ønsker vi et klinisk bilde som forsterker det kliniske hovedbudskapet. Det kliniske bildet kan være tatt i en annen sammenheng, eller hentet fra originalpublikasjonen, med tillatelse fra rettighetshaver, eller fra en annen kilde.

Format

Klinisk hovedbudskap

Hva er det kliniske hovedbudskapet fra denne studien?

Originalartikkelen

• Beskriv kort karakteristika ved originalartikkelen.
• Angi artikkelens doi-nummer, slik at leserne kan lese det engelske sammendraget og referanselisten.
• Angi om artikkelen er Open Access eller utgitt i et tidsskrift med abonnement.

Klinisk problemstilling

• Hvilken klinisk problemstilling adresseres i studien?
• Hvorfor er det viktig å forske videre på denne kliniske problemstillingen?

Beste kliniske praksis eller forståelse

• Hva er gjeldende «beste kliniske praksis» eller -forståelse?
• Utfordrer eller bekrefter funnene gjeldende kliniske praksis eller forståelse?

Funn og relevans

• Er det andre viktige funn i studien?
• Hvordan kan funnene bidra til bedre pasientbehandling eller klinisk forståelse?
• Bør tannhelseteamet vurdere å endre klinisk praksis eller iverksette andre tiltak?
• Finnes det andre norske studier om tematikken de siste ti årene?

Praktiske og redaksjonelle forhold

- Hovedbudskapet skal formuleres med maksimalt to setninger.
- Hver av de fire punktene kan være mellom 50–100 ord, men sammendraget som helhet bør ikke overskride 500 ord.
- Klinisk bilde fra lærebok, annen artikkel eller nettsted kan bare anvendes der det er hentet inn skriftlig tillatelse fra rettighetshaver eller hvis kilden er lisensiert (for eksempel Creative Commons-lisens). Det er nødvendig å angi kilde eller fotografens navn, og eventuelle kostnader må dekkes av forfatter.
- Enkeltpersoner og spesielt pasienter har krav på beskyttelse av sin identitet, noe Tidende praktiserer strengt. Dersom en person eller et ansikt avbildes, må det alltid innhentes skriftlig samtykke fra personen eller pårørende. Hvis bildet er av hele ansiktet, er det ikke tilstrekkelig å kun sladde øynene.
- Det kliniske bildet skal ha minst 300 dpi (punkter per tomme) oppløsning i format .tif eller .jpg og gis filnavnet Forfatteretternavn_Figur. Illustrasjonen skal ikke limes inn i teksten, men foreligge som separat bildefil.
- Sammendrag vurderes av én fagfelle.
- Dersom svaret på spørsmålet «Finnes det andre norske studier om tematikken de siste ti årene?» er «ja», ber vi om opptil ti referanser.

Annet
Aktuelt fag
Dette formatet kan benyttes til å formidle faglige nyheter og andre faglige meldinger, for eksempel pågående prosjekter og orientering om nye publikasjoner.

- Tittelen skal være beskrivende. Teksten bør gi bakgrunn og beskrive hovedpoengene. Deretter kan det gjøres en tolkning og vurdering av temaet. Det skal ikke være flere enn fem referanser. Presentasjonen må være slik at den kan leses og forstås av tannhelsepersonell uten spesialkompetanse i emnet.
- En illustrasjon kan eventuelt inkluderes. Den må være høyoppløst i et vanlig bildeformat (jpg eller tif).
- Teksten bør ikke overskride 700 ord. Unngå forkortinger, og oversett engelske uttrykk til norsk. Det blir vanligvis ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være korrekturlest og klart for trykking. Det vil bli redaksjonelt vurdert.

Doktorgrader
NTFs Tidende ønsker å presentere norske odontologisk relevante gradsavhandlinger i form av korte, poengterte sammendrag beregnet på Tidendes lesere.

- Avhandlingspresentasjonen skal ha en kort, dekkende norsk tittel uten forkortinger og engelske uttrykk. Det trengs ikke litteraturhenvisninger. Presentasjonen må være slik at den kan forstås av tannhelsepersonell uten spesialkompetanse i emnet.
- Gradsarbeidets originale tittel skal angis på det språket avhandlingen er forfattet, institusjonen som arbeidet går ut fra, tidspunkt for disputasen, samt doktorandens personalia: navn og nåværende adresse, inkludert e-postadresse og annen relevant informasjon.
- Teksten bør ikke overskride 500 ord. Det blir ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være korrekturlest og klart for trykking. Et portrettbilde av forfatteren er ønskelig. Det må være høyoppløst i et vanlig bildeformat (.tif, .jpg), og fotograf må krediteres (ev. Privat).

Kronikker
Kronikker i Tidende omhandler aktuelle tannmedisinske og tannhelsepolitiske emner og kan gjerne utformes i et mer populært format enn artikler som inngår i den vitenskapelige delen. Kronikken bør plasseres i en større sammenheng og presentere konklusjoner eller standpunkter og premisser.

- Konklusjonen kan gjerne komme først og premissene etterpå (til forskjell fra artikler i den vitenskapelige delen)
- Kort og interessevekkende tittel, gjerne litt slagordpreget.
- Skal inneholde tittel, ingress, referanser og eventuelle figur- eller tabelltekster.
- Bygges gjerne opp på en strukturert måte og presenterer oftere en sak fra flere sider og er skrevet for å sette dagsorden.
- Teksten bør ha mellom 1200 og 2000 ord, inkl. alt.
- Det blir ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være korrekturlest og klart for trykking.

Kommentarer og debatt
Meningsytringer om aktuelle kliniske, vitenskapelige og tannhelsepolitiske emner skal kunne leses uavhengig av tidligere publiserte artikler i Tidende. Debattartikler og kommentarer publiseres fortløpende på Tidendes nettsider, som er vår primære debattarena.

- Innlegg som kommenterer artikler som inngår i den vitenskapelige delen i Tidende, skal sendes inn som kommentar.
- Innlegg i løpende debatt sendes enten inn som debattartikkel eller kommentar.
- Tittelen kan være slagordpreget og/eller komprimere budskapet i noen få ord.
- Kommentarer og debattstoff publiseres under fullt navn. Forfatter står selv juridisk ansvarlig for innholdet. Norske opphavsrettigheter må følges, og tekst publisert i andre medier, kan ikke kopieres. Siteres andre, må referanse oppgis.
- En debattartikkel kommenterer ofte en pågående eller aktuell sak.
- Innlegg leses, redigeres og godkjennes av redaksjonen før publisering.
- Tekst i kommentarer og debatt bør ikke overstige ca. 700 ord.

Minneord
Tidende publiserer minneord over avdøde tannleger og eventuelt andre med tilknytning til det odontologiske miljøet i Norge.

- Tidende forbeholder seg retten til å redigere og forkorte innsendte minneord.
- Minneordene skal inneholde opplysninger om avdødes alder og dødsdato.
- Send med bilde i jpg- eller tif-format. Bildet må krediteres fotograf hvis det ikke er privat.

- Minneordene skal være skrevet i omtaleform og være undertegnet av én eller flere personer som ikke er i nær slekt med avdøde.