

# Veiledning for forfattere

## Den norske tannlegeforenings Tidende

1. Vitenskapelige artikler – fagartikler.....	2
1.1 Fagfellevurdering .....	2
1.2 Forfatterskap.....	2
1.3 Manuskriptet.....	2
1.3.1 Tittelen .....	2
1.3.2 Sammendrag («abstract»).....	2
1.3.3 Hovedbudskap .....	3
1.3.4 Hovedavsnittene .....	3
1.3.5 Forkortelser .....	3
1.3.6 Engelske uttrykk.....	3
1.3.7 Kommersielle produkter og tjenester .....	3
1.3.8 English summary .....	3
1.3.9 Takksigelser. Angivelse av interessebindinger. ....	3
1.3.10 Søkeord.....	3
1.4 Referanser. Litteraturhenvisninger.....	3
1.4.1 Eksempler.....	4
1.5 Etske forhold .....	4
1.5.1 Forskningsetiske godkjenninger.....	4
1.5.2 Beskyttelse av pasienters identitet.....	5
1.5.3 Interessebindinger. Interessekonflikter .....	5
1.6 Illustrasjoner og tabeller.....	5
1.6.1 Illustrasjoner (bilder og grafer) .....	5
1.6.2 Figurtekster.....	5
1.6.3 Tabeller.....	5
2. Kasuistikk.....	6
2.1 Format .....	6
2.2 Praktiske og redaksjonelle forhold .....	7
3. Faglige meldinger («Aktuelt fag», «Klinisk fag», «Sammendrag av klinisk relevant forskning i Norge publisert i internasjonalt tidsskrift»).....	8
4. Odontologiske gradsavhandlinger.....	10
5. Sekundærpublisering.....	10
6. De redaksjonelle prosedyrene .....	10
6.1 Forfatterkorrektur .....	11
6.2 Tilgang og opphavsrettigheter.....	11
6.3 Engelsk versjon av manuskriptet.....	11
6.4 Innsending av alle typer manuskripter .....	11

# 1. Vitenskapelige artikler – fagartikler

Bidrag til den faglig-vitenskapelige del av tidsskriftet kan hentes fra alle felter innen odontologien, også tverrfaglige, men artiklene bør være av allmenn interesse for norske tannleger.

## 1.1 Fagfellevurdering

Tidende benytter fagfellevurdering av fagartikler («peer review»), basert på vurdering fra to uavhengige fagfeller («referees»). Tidende følger i hovedtrekk retningslinjene for vitenskapelig publisering som er utarbeidet av International Committee of Medical Journal Editors (<http://www.icmje.org>) og Committee on Publication Ethics – COPE (<https://publicationethics.com>).

## 1.2 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.

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 (<https://orcid.org/>).

## 1.3 Manuskriptet

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 typografisk effekter. Ikke bruk rett høyremarg.

Manuskriptet skal inneholde i rekkefølge: forfatternavn, artikkelens tittel, forfatter/forfatterens stilling og institusjon/tjenestested. I tillegg angis kontaktpersonens (korresponderende forfatter) navn, adresse, e-postadresse og eventuelt telefon. Deretter følger sammendrag, hovedbudskap, hovedtekst med referanser, eventuelle takksigelser, engelsk sammendrag (med tittel) og eventuelle figurtekster.

Tidende forholder seg i hovedtrekk til språkanbefalinger fra Språkrådet (<https://www.sprakradet.no/>)

### 1.3.1 Tittelen

Tittelen bør være kort og klar og dekke artikkelens problemstilling.

### 1.3.2 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.

### 1.3.3 Hovedbudskap

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

### 1.3.4 Hovedavsnittene

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

### 1.3.5 Forkortelser

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

### 1.3.6 Engelske uttrykk

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

### 1.3.7 Kommersielle produkter og tjenester

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

### 1.3.8 English summary

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

### 1.3.9 Takksigelser. Angivelse av interessebindinger

Dersom det er relevant kan det nevnes bidragsyttere, personer eller organisasjoner, som ikke er medforfattere. Interessebindinger skal eventuelt angis i eget avsnitt (se ”Etiske forhold”).

### 1.3.10 Søkeord

Det må angis 2–5 søkeord (MeSH – Medical Subject Headings) i henhold til National Library of Medicine (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)

## 1.4 Referanser. Litteraturhenvisninger

Bare publiserte arbeider inkluderes i litteraturlisten, og antall litteraturhenvisninger bør normalt ikke overskride 25. Hvis forfatteren ønsker å ha med flere, må dette begrunnes og avtales særskilt. I referanselisten ordnes arbeidene numerisk (i parentes) i den rekkefølgen de første gang forekommer i teksten.

Henvisninger som bare siteres 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 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.

Henvisning til en tidsskriftsartikkel skal inneholde forfatterens etternavn og fornavnenes 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 fornavnenes initialer, bokens tittel, utgiversted, forlag (utgiver) og årstall. Hvis det er flere enn 6 forfattere angis de 6 første etterfulgt av «& al».

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 overensstemmelse med U.S. National Library of Medicine (se: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/>).

Det oppfordres til også å inkludere doi (digital object identifier) på referansen dersom dette foreligger.

#### 1.4.1 Eksempler

##### *Tidsskriftartikkel:*

Clasen ABS, Wang NJ. Oversikt over vanlige mineraliseringsforstyrrelser i emaljen og erfaringer i klinikken. *Nor Tannlegeforen Tid.* 2016; 116: 764–70.

Kumagai RY, Zeidan LC, Rodrigues JA, Reis AF, Roulet JF. Bond strength of a flowable bulk-fill resin composite in class II MOD cavities. *J Adhes Dent.* 2015;17:427–32.

##### *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. p. 21–33.

##### *Kapittel i bok:*

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

*Henvvisning til Internett* angis med tittel og full nettsadresse (URL) og dato for avlesning i parentes, for eksempel:

Statistisk sentralbyrå. Over 2 milliardar til tannhelse i Noreg. <http://www.ssb.no/tannhelse> (lest 3.07.2009).

## 1.5. Etiske forhold

### 1.5.1 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:

<https://www.sikt.no/fylle-ut-meldeskjema-personopplysninger>. Det skal henvises til alle aktuelle godkjenninger i egen seksjon under Material og metode avsnittet.

### 1.5.2 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 tilfelle 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.

### 1.5.3 Interessebindinger. Interessekonflikter

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

## 1.6 Illustrasjoner og tabeller

### 1.6.1 Illustrasjoner (bilder og grafer)

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

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

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 tidsskriftet be om grunnlagsdata slik at det kan lages illustrasjoner med adekvat utforming.

Illustrasjonene bør 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 lærebøker, andre artikler eller nettsteder, kan kun anvendes der det er hentet inn spesifikke tillatelser fra rettighetshaver eller hvis kilden er lisensiert (f.eks. Creative Commons-lisenser). Det er nødvendig å angi kilde og eventuelle kostnader må dekkes av forfatter.

### 1.6.2 Figurtekster

Figurtekster skrives slik at illustrasjonen, sammen med figurteksten, kan forstås mest mulig uavhengig av artikkelteksten. Det skal være en henvisning fra hovedtekst til figur(er).

### 1.6.3 Tabeller

Tabeller nummereres fortløpende med arabiske tall. Hver tabell skal ha en kort, forklarende tekst over tabellen slik at den kan forstås mest mulig uavhengig av artikkelteksten. Det skal være en henvisning fra hovedtekst til tabell(er).

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 bør lages i egne filer og gis filnavn av typen *Forfatteretternavn\_tabeller.doc*.

## 2. Kasuistikk

NTFs Tidende oppfordrer kolleger til å skrive om observasjoner og erfaringer i sin kliniske hverdag, med et klart og tydelig klinisk nyttig budskap. 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 en feil utredning, diagnose, intervensjon eller oppfølging av en tilstand i munnhulen
- viser uønsket behandlingsresultat, selv etter riktig utført behandling, av en tilstand i munnhulen
- viser behandlingsresultat etter observasjonstid over flere tiår
- viser bivirkninger eller komplikasjoner i munnhulen etter en lokal eller generell intervensjon (medikamentelt, prosedyre eller annet)
- viser multidisiplinær samarbeid mellom flere tannleger med eller uten spesialitet, eller mellom tannlege og en eller flere helseprofesjonsutøvere. Behandlingen behøver ikke være slutført.

Listen over er ikke uttømmende

Pasienten(e) har krav på beskyttelse av sin identitet. Det skal foreligge samtykke ved mulighet for direkte eller indirekte personidentifisering. Dette skal komme frem av teksten. (Se under «Veiledning for vitenskapelige artikler»)

Kasuistikk følger i hovedtrekkene veiledningen for vitenskapelige artikler (se denne), men har et enklere og mer kortfattet format.

### 2.1 Format

*Tittelen:*

Tittelen skal gjenspeile innholdet.

*Om pasienten 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. Det er opp til forfatter å vektlegge de ulike momentene innenfor en ramme på 2 000 ord.

I beskrivelsen bør det brukes generelle betegnelser på eventuelle materialer og produkter, eventuelt med det aktuelle (og korrekte) produktnavnet og produsentnavnet i parentes.

Alle figurer skal ha figurtekst som kort forklarer hva man ser (se «Veiledning for vitenskapelige artikler»).

### *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.

## 2.2 Praktiske og redaksjonelle forhold, kasuspresentasjoner

Teksten bør ikke overskride 2 000 ord. Bruk et naturlig og nøytralt språk – ikke skriv i stikkordstil («journalspråk») eller vær unødig ordrik. Bruk etablerte norske faguttrykk fremfor anglifiserte ord og betegnelser.

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

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) på manuskriptet. Det anbefales at pasienten får se utkastet 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 (se «Veiledning for vitenskapelige artikler»). Det tillates opptil fem figurer i artikkelens papirversjon, mens den digitale versjonen på internett kan inkludere ytterligere fem figurer.

Det kan være nyttig å søke i åpne digitale litteraturdatabaser (for eksempel PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) eller i Tidende (<https://www.tannlegetidende.no/?q=>)

Redaksjonen i Tidende kan være behjelpelig med råd og forslag av redaksjonell art. Vanligvis vil ekstern fagfelle også ofte komme med nyttig tilbakemelding. Det er svært sjelden at det ikke kommer forslag eller kommentarer til manuskriptet før det trykkes. Det er alltid redaktøren som tar den endelige avgjørelsen om publisering. Det er uansett forfatteren som står ansvarlig for innhold og etterrettelighet i det som publiseres.

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

### 3. Faglige meldinger («Aktuelt fag», «Klinisk fag», «Sammendrag av klinisk relevant forskning i Norge publisert i internasjonalt tidsskrift»)

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 de 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.

Teksten bør ikke overskride 700 ord. Unngå forkortinger og oversatt engelske uttrykk til norsk. Det blir vanligvis ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være korrekturlest og klart for trykking. Det vil bli redaksjonelt vurdert. Manuskriptet skal sendes som e-post i et vanlig tekstbehandlingsformat. Eventuell illustrasjon må være i tilstrekkelig oppløsning i et vanlig bildeformat (se «Veiledning for vitenskapelige artikler»).

#### Sammendrag av klinisk relevant forskning i Norge publisert i internasjonalt tidsskrift

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. Tidende ønsker å publisere sammendrag med klinisk nyttige budskap. Sammendraget skal presenteres i et kortfattet format med ett klinisk hovedbudskap og i fire punkter som angitt under. 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. Alternativt vil redaksjonen i Tidende finne et egnet klinisk illustrasjonsbilde.

#### Format

##### *Tittel:*

Tittelen skal gjenspeile et klinisk budskap.

##### *Klinisk hovedbudskap:*

Hva er det kliniske hovedbudskapet fra denne studien?

##### *1. Originalartikkelen:*

- Beskriv kort karakteristika ved originalartikkelen.
- Angi artikkelens doi-nummer så leserne kan lese engelsk sammendrag og referanselisten.



- Angi om artikkelen er Open Access eller utgitt i et tidsskrift med abonnement.

## 2. Klinisk problemstilling:

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

## 3. Beste kliniske praksis eller forståelse:

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

## 4. 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 ved sammendrag

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. Bruk et naturlig og nøytralt språk – ikke skriv i stikkordstil («journalspråk»). Bruk etablerte norske faguttrykk fremfor angliserte ord og betegnelser.

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

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 (f.eks. Creative Commons-lisens). Det er nødvendig å angi kilde eller fotografens navn og eventuelle kostnader må dekkes av forfatter.

Enkelt personer 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 være 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 i nevnte format.

Dersom svar på spørsmålet «Finnes det andre norske studier om tematikken de siste ti årene?» er «ja» ber vi om opp til maksimum ti litteraturreferanser. Det kan være nyttig å søke i åpne digitale litteraturlitabaser (for eksempel PubMed): <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) eller i Tidende (<https://www.tannlegetidende.no/?q=>)

Redaksjonen i Tidende kan være behjelpelig med råd og forslag av redaksjonell art. Vanligvis vil ekstern fagfelle også ofte komme med nyttig tilbakemelding. Det er svært sjelden at det ikke kommer forslag eller kommentarer til manuskriptet før det trykkes. Det er alltid redaktøren som tar den endelige avgjørelsen om publisering. Det er uansett forfatteren som står ansvarlig for innhold og etterrettelighet i det som publiseres.

## 4. Odontologiske gradsavhandling

NTFs Tidende ønsker å presentere norske odontologisk relevante gradsavhandling 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.

Det skal angis gradsarbeidets originaltittel (på det språk 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. Et portrettbilde av forfatteren er ønskelig (med angitt fotograf, ev. "Privat").

Teksten bør ikke overskride 500 ord. Det kan inkluderes én illustrasjon. Det blir ikke oversendt forfatterkorrektur, derfor må manuskriptet være korrekturlest og klart for trykking. Manuskriptet skal sendes som e-post i et vanlig tekstbehandlingsformat. Portrettbildet må være i tilstrekkelig oppløsning i et vanlig bildeformat (.tif, .jpg).

## 5. Sekundærpublisering

Sekundærpublisering vil si at det publiseres en artikkel som har vært publisert annet sted og gjerne på annet språk. Sekundærpublisering er akseptabelt når redaktørene av begge de aktuelle tidsskrifter 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. Originalpublikasjonen skal angis på tittelsiden.

## 6. De redaksjonelle prosedyrene

Et innsendt manuskript blir initialt vurdert av redaktør som vil delegere videre arbeid til vitenskapelig redaktør. Manuskriptet blir så sendt til en eller to fagfeller for vurdering ("referees") for vitenskapelige artikler. De begrunnede tilbakemeldingene fra fagfellene blir samlet vurdert som «avslag», «mindre endringer», «større endringer med ny innsending». Redaktøren tar endelig beslutning om publisering eller ikke.

NTFs Tidende vil normalt gjøre redaksjonelle og språklige justeringer. 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.

## 6.1 Forfatterkorrektur

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

Vær oppmerksom på at elektroniske korreksjoner direkte i korrektur-filen må gjøres slik at det er sikkert at det kan tolkes av redaksjonen.

## 6.2 Tilgang og opphavsrettigheter

NTFs Tidende har opphavsrettigheter (copyright) til publisert stoff. Tidsskriftet er åpent tilgjengelig i nettsversjon.

## 6.3 Engelsk versjon av manuskriptet

Tidende har mulighet til å legge engelsk versjon av manuskriptet på sin server. 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 og forfattere/rekkefølge må være identisk med den norske versjonen.

## 6.4 Innsending av alle typer manuskripter

Manuskripter sendes til e-postadresse for manuskripter: [manus@tannlegeforeningen.no](mailto:manus@tannlegeforeningen.no)