

1. februar 2022

Vejledning til forfattere af faglig-videnskabelige artikler til Tandlægebladet

<u>Indhold</u>	<u>Side</u>
• Generel information	2
- Personoplysninger i faglig-videnskabelige artikler	2
- Omfang af manuskripter	2
• Fremsendelse af manuskripter	3
• Opstilling af manuskripter	3
- Originale videnskabelige artikler	3
- Oversigtsartikler	6
- Kasuistikker	7
- Fokusartikler	7
- Faglige kommentarer	7
- Andre faglige bidrag	8
- Autoreferater	
- Boganmeldelser	
• Korrektur	8
• Teknisk udformning af manuskripter	8

Generel information

Tandlægebladet er et dansk nationalt odontologisk tidsskrift, som henvender sig primært til danske, men også til skandinaviske tandlæger, tandlægestuderende samt odontologiske forskere, undervisere og sundhedsadministrativt personale. I Tandlægebladet publiceres originale videnskabelige artikler, oversigtsartikler, kasuistikker, korte fokusartikler og kommentarer til faglige artikler inden for alle odontologiske faglige discipliner samt øvrige sundhedsvidenskabelige områder med relevans for klinisk odontologi. Odontologiske sekundærartikler, som har været publiceret i et internationalt tidsskrift, kan ligeledes publiceres i Tandlægebladet.

Manuskripter på dansk, svensk, norsk og engelsk modtages. Manuskripter på svensk, norsk og engelsk typisk i forbindelse med de årlige nordiske temanumre, hvor artikler publiceres parallelt i de nordiske odontologiske tidsskrifter. Herudover bringes nationale temaer, hvor odontologiske emneområder belyses i serier af oversigtsartikler. Ikke-danske manuskripter oversættes til dansk, såfremt der forligger forfattetilladelse.

Alle manuskripter, hvad enten de er indsendt eller inviterede, underkastes en vurdering af faglige eksperter. Forfattere har i forbindelse med indsendelse mulighed for at foreslå tre habile bedømmere. Manuskripter accepteret til publikation i Tandlægebladet kan tilbydes til publikation efterfølgende eller samtidigt i de tre øvrige nordiske tandlægeblade i Finland, Island, Norge og Sverige.

Publicerede artikler stilles til rådighed for undervisere og kursusgivere på tandlægeskolerne i Norden og Tandlægeforeningens efteruddannelse forudsat angivelse af reference. Artiklerne må lægges på institutionernes hjemmesider.

Personoplysninger i faglig-videnskabelige artikler

I forbindelse med faglig-videnskabelige artikler skal der indhentes et specifikt og skriftligt samtykke fra patienter til publicering, hvis teksten og kliniske fotos indeholder information om en identificeret eller identificerbar person, dvs. oplysninger der kan henføres til den registrerede. Drejer det sig om umyndige personer skal skriftligt samtykke indhentes hos forældre eller værge. Samtykket skal fremgå af teksten.

Omfang af manuskripter

Manuskripter til originale videnskabelige artikler bør holdes inden for 20.000 anslag, inkl. mellemrum og for oversigtsartikler inden for 25.000 anslag, inkl. mellemrum samt med et passende antal figurer, tabeller og referencer. Antallet af referencer for originalartikler bør ikke overstige 25 numre; for oversigtsartikler bør antallet af numre begrænses til 40-50.

Manuskripter til kasuistikker og fokusartikler bør holdes inden for 7.500 anslag, inkl. mellemrum og med få figurer, tabeller og referencer.

Faglige kommentarer bør begrænses til højst 3.000 anslag, inkl. mellemrum.

Ønsker om eventuelle afvigelser for maksimalt omfang af manuskripter kan aftales med Tandlægebladets faglig-videnskabelige redaktør.

Artikler accepteret til publikation vil løbende blive lagt på Tandlægebladets hjemmeside: www.tandlaegebladet.dk. Artiklerne vil senere blive bragt i den printede version af bladet.

Fremsendelse af manuskripter

Manuskripter inkl. figurer og tabeller indsendes elektronisk til Nils-Erik Fiehn til følgende e-mail adresse: nef@tdl.dk.

Fremsendelsen skal bestå af 4 dele:

1. Forfatterskabserklæring
2. Følgebrev
3. Manuskriptet
4. Portrætfoto af den korrespondanceansvarlige forfatter.
- 5.

Ad. 1

Det skal angives, hvad hver forfatter har bidraget med. Bidrag hviler på følgende kriterier: 1) Idé, planlægning og udformning eller analyse og indsamling eller fortolkning af data, 2) udarbejdelse eller kritisk indholdsmæssig revision af manuskriptet og 3) godkendelse af det endelige manuskript.

Ad. 2

Det skal angives, hvilken artikeltype manuskriptet tilhører: originalartikel, oversigtsartikel, sekundærartikel, fokusartikel, kasuistik, faglig kommentar eller anden information til redaktionen. Der lægges vægt på, at manuskripter indeholder ny viden (originalartikler), opdateret viden (oversigtsartikler), særlig interessante patienttilfælde (kasuistikker) og status for et afgrænset klinisk emne, fx en ny metode (fokusartikler).

Forligger der nogen form for interessekonflikter i forbindelse med artiklen, skal dette angives. Eventuelle forslag til bedømmere anføres ligeledes i følgebrevet.

Ad 3

Manuskriptet fremsendes i Word-format, og den korrespondanceansvarlige forfatter tilsendes elektronisk en kvittering for modtagelse af manuskriptet. Det skal opstilles i henhold til nedenstående retningslinjer.

Den videre håndtering og kommunikation med faglige eksperter angående manuskripter samt med forfattere gennemføres ligeledes elektronisk.

Ved indsendelse af originale manuskripter anerkender forfattere, at Copyright overdrages til Tandlægebladet, hvis og når et manuskript er accepteret til publicering.

Ad 4

Portrætfotoets opløsning skal helst være på 300 dpi.

Opstilling af manuskripter

Originale videnskabelige artikler (ikke tidligere publicerede artikler), som indsendes til Tandlægebladet, skal i rækkefølge og med fortløbende sidenummerering indeholde følgende:

- Titelside
- Abstract
- Klinisk relevans eller Klinisk perspektiv
- Introduktion
- Materiale og Metoder

- Resultater
- Diskussion
- Taksigelser og økonomisk støtte (evt.)
- Litteratur
- Figurer
- Figurtekster
- Tabeller
- Selvttest

Tandlægebladet lægger vægt på en let og formidlingsvenlig sprogstil. Teksten bør derfor være så kort som mulig, således at fundene og budskaberne kommunikeres klart. Af hensyn til læsbarhed ønskes korte sætninger svarende til fire til fem sætninger for hver 100 ord. Anvend i vid udstrækning positive udsagn og undgå passivformer. Slang skal i videst muligt omfang også undgås, og hvor dette ikke er muligt forklares det entydigt. De sproglige regler, som Tandlægebladet anvender, kan læses på Tandlægebladets hjemmeside.

Titelside - Siden skal indeholde følgende information: artiklens videnskabelige titel (max. otte ord), forfatterens fulde navne, titler, akademiske grader, institutionelle tilknytning samt navn, adresse, telefonnummer samt e-mail adresse for den korrespondanceansvarlige forfatter.

Undgå at formulere titlen som et spørgsmål.

Abstract – På en separat side skal følgende information angives: ordet Abstract efterfulgt af et resumé af manuskriptet organiseret i følgende underafsnit: Introduktion og Formål, Materiale og Metoder, Resultater og Konklusion. Teksten må ikke overstige 200 ord, og hvert underafsnit indledes med lineskift. I teksten må der ikke indgå litteraturreferencer og ej heller ikke-standard akronymer eller forkortelser. Endvidere anføres op til 5 emneord i overensstemmelse med Index Medicus, som kan findes på PubMed's hjemmeside under MeSH-database:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

Herudover udarbejdes en tilsvarende side, hvor den videnskabelige titel og teksten er en oversat engelsksproget version af abstractet i fald manuskriptet er på dansk, svensk eller norsk.

Klinisk relevans eller klinisk perspektiv – Der ønskes udarbejdet et forslag til et sådant afsnit, som skal fungere som en appetitvækker for klinikerne. Afsnittet, som placeres i en særlig boks, må maksimalt være på 100 ord. Det skrives i lægmandssprog og må ikke være en gentagelse af abstractet.

Introduktion – Teksten skal være fokuseret med vægt på begrundelserne for at gennemføre undersøgelsen. Teksten skal munde ud i en klar angivelse af formålene med undersøgelsen.

Materiale og Metoder - Teksten skal indeholde tilstrækkelig information til, at kliniske undersøgelser, dyre-eksperimentelle undersøgelser samt laboratorie-eksperimenter i kombination med citerede referencer kan reproducere. Underafsnit med tilhørende overskrifter kan med fordel anvendes. Forfattere skal inddrage etiske aspekter og om nødvendigt indhente tilladelse fra relevant Videnskabs-etisk Komité forud for undersøgelsens gennemførelse. I forbindelse med humane undersøgelser skal informeret samtykke være indhentet. Kliniske undersøgelser med lægemidler skal herudover være gennemført i henhold til bestemmelserne for "Good Clinical Practice", www.emea.europa.eu/pdfs/human/ich/013595en.pdf.

Leverandører af kommercielle produkter skal anføres inkluderende oprindelsessted (by, land). Forkortelse af fysiske og kemiske enheder og symboler skal angives i overensstemmelse med nomenklaturen i *Biochemical Journal*: www.biochemj.org/bj/bji2a.htm#NOMENCLATURE.

Bakteriers navne skal anføres i kursiv fuldt ud med genus- og artsbetegnelse. Efterfølgende anføres genus i forkortelse med angivelse af første bogstav (ex, *Porphyromonas*: *P.*). Ligeledes skal genbetegnelser skrives i kursiv, fx *gtfB* enzymet glucosyltransferase B (GTFB).

Resultater – Teksten skal alene klart og koncist beskrive undersøgelsens fund med minimal anvendelse af referencer til tidligere undersøgelser. Underafsnit med tilhørende overskrifter kan med fordel anvendes. Dobbelt dokumentation i tekst, figurer og tabeller skal undgås, og for data, der kan beskrives i få sætninger, undlades tabeller og figurer.

Diskussion – Teksten kan med fordel indledes med at resumere undersøgelsens væsentligste fund uden at det bliver en gentagelse af abstractet og beskrivelserne i resultatafsnittet. Primært skal diskussionen tjene til at kommentere og tolke undersøgelsens resultater og eventuelle begrænsninger samt sætte dem i relation til relevante tidligere fund. Underafsnit med tilhørende overskrifter kan med fordel anvendes. Diskussionen afsluttes med at anføre undersøgelsens konklusioner.

Litteratur – For originalartikler bør referencelisten ikke overstige 25 numre; for oversigtsartikler bør antallet af referencer begrænses til 40-50 numre. Ønske om længere referenceliste aftales med Tandlægebladets faglige-videnskabelige redaktør.

Referencerne nummereres i den rækkefølge, som de optræder i teksten. Opstillingen sker i henhold til Vancouver-reglerne. Tidsskrifters navne forkortes i henhold til Index Medicus, <http://www.2.bg.am.poznan.pl/czasopisma/medicus.php?lang=eng>. Der skal ikke være mellemrum mellem årstal, volumenummer og sidetal. Cifre i sideangivelser gentages ikke. Der anføres op til tre forfatternavne; herefter tilføjes ”et al.”

Eksempler:

Standard tidsskriftartikler

Marks G, Crepez N, Janssen RS. Estimating sexual transmission of HIV from persons aware and unaware that they are infected with the virus in the USA. *AIDS* 2006;20:1447-50.

Artikler i et supplement eller særnummer

Bartoshuk LM, Snyder DJ, Grushka M et al. Taste damage: previously unsuspected consequences. *Chem Senses* 2005;30 (Supp 1):S218-9.

Institutionel forfatter

WHO COLLABORATING CENTRE FOR ORAL PRECANCEROUS LESIONS. Definition of leukoplakia and related lesions: an aid to studies on oral precancer. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1978;46:518-39.

For godkendte artikler, som er i trykning skrives ”in press” i stedet for sidenummerering.

For artikler, der er indsendt til publikation skrives ”submitted” i stedet for sidenummerering, og manuskriptet vedlægges elektronisk.

Bøger

Pindborg JJ. Atlas of diseases of the oral mucosa. 5th ed. Copenhagen: Munksgaard, 1992;50-66.

Petersen PE. Inequalities in oral health: the social context for oral health. In: Pine C, Harris R, eds. Community oral health. 2nd ed. London: Quintessence, 2007;31-58.

Hjemmesider

SUNDHEDSSTYRELSEN. Landspatientregisteret. Operationer ved offentlige sygehuse. (Set 2005 april). Tilgængelig fra: URL: http://drg.sst.dk/cgi-bin8/broker_dsn.exe

Abstracts, der er anvendt som kongresbidrag, bør som hovedregel ikke indgå i referencelisten.

Det er vigtigt, at reglerne for udformning af referencer nøje følges.

Figurer – Grafer, tegninger og fotos betragtes som figurer, der nummereres fortløbende med Arabertal. Figurer modtages i farver eller sort-hvid. For hver figur anvendes en separat fil. Figur angives som Fig.. Første gang, der henvises til en figur i teksten, udføres en gråtoning, fx: (Fig. 1) til angivelse af, hvor i teksten figuren skal placeres.

Figurtekster – Til hver figur udarbejdes en kort overskrift (max. 2-3 ord) samt figurtekst; sidstnævnte såvel på dansk som på engelsk. Teksten skal være så kortfattet som mulig. Figurerne nummereres fortløbende med arabertal. Figuroverskrifter og -tekster skrives på en separat side, som følger efter figurerne.

Tabeller – For hver tabel anvendes en separat fil. Hver tabel forsynes med en kort overskrift (2-3 ord) og tabeltekst. Tabeller nummereres fortløbende med arabertal. Tabeltekst anføres under tabellen såvel på dansk som engelsk. Første gang, der henvises til en tabel i teksten, udføres en gråtoning, fx: (Tabel 1) til angivelse af, hvor i teksten tabellen skal placeres.

Selvtest – I forbindelse med efteruddannelse har medlemmer af Tandlægeforeningen mulighed for ved hjælp af en selvtest at kunne dokumentere, at de har sat sig ind i faglig-videnskabelige artikler. Der udarbejdes derfor for hver artikel 3 spørgsmål, som dækker artiklens faglige indhold. Hvert spørgsmål skal have 3 svarmuligheder, hvor flere af svarmulighederne kan være korrekte.

Selvtesten udgår midlertidigt fra 1. marts 2022.

Oversigtsartikler kan inviteres og skal i rækkefølge med fortløbende nummerering indeholde følgende:

- Titelside
- Abstract - både dansk og engelsk version (oversættelse)
- Klinisk relevans eller Klinisk perspektiv
- Introduktion
- Metode (evt.)
- Gennemgang af foreliggende videnskabelige litteratur
- Konklusioner
- Taksigelser (evt.)
- Litteratur

- Figurer
- Figurtekster - både dansk og engelsk version (oversættelse) samt kort dansk overskrift
- Tabeller, herunder tabeltekster i dansk og engelsk version (oversættelse) og dansk overskrift
- Faktabokse
- Selvtest

Manuskriptet skal overholde ovenstående retningslinier for de originale videnskabelige artikler; abstractet (inkl. emneord) skal resumere artiklens hovedindhold, men behøver ikke at blive organiseret som ved de originale videnskabelige artikler. I tilfælde af systematiske oversigter skal et metodeafsnit kort angive, hvordan litteraturen er udvalgt, fx med angivelse af anvendte emneord og databaser ved litteratursøgningen. Hovedafsnittet ”Gennemgang af foreliggende litteratur” kan organiseres frit med vægt på *the state of the art*, og skal på afbalanceret og nuanceret vis gennemgå det foreliggende emneområde med anvendelse af den nyere litteratur. Teksten kan ofte hensigtsmæssigt organiseres med underafsnit med tilhørende underoverskrifter, dog højst på fire niveauer.

Faktabokse – Teksten kan med fordel suppleres med faktabokse, som nummereres fortløbende med arabertal. Faktabokse skal forsynes med en overskrift og have en maximal længde på 150 ord.

Formålet med en faktaboks er at give læseren noget ekstra information om artiklens emne. Det vil sige, at faktaboksen ikke er en opsummering af selve teksten, men derimod nye/alternative oplysninger, der relaterer sig til artiklen. Eller måske en uddybning af elementer fra artiklen. Hvis det er relevant, kan faktaboksens tekst være sat op i punktform, ligesom det kan være hensigtsmæssigt at tilføje et link til mere information på www.

Figurer, figurtekster og tabeller – Se tidligere under **originale videnskabelige artikler**.

Selvtest – Se tidligere: under **originale videnskabelige artikler**.

I **Kasuistikker** gennemgås lærerige patienttilfælde. Kasuistikkerne skal indeholde: Titelside (se originalartikler), abstract, dansk og engelsk version (oversættelse) (inkl. emneord), klinisk relevans, introduktion, præsentation af patienttilfældet, diskussion med konklusioner samt enkelte referencer. Det er vigtigt, at udgangspunktet for manuskriptet er klinisk, samt at det, der er særlig interessant ved patienttilfældet formidles. Abstractet, der ikke må overstige 150 ord, struktureres i følgende tre dele: Baggrund, beskrivelse af patienttilfældet (kort) og konklusion. I introduktionen fokuseres alene på det patienttilfældets kliniske problem. Diskussionen perspektiverer i kort form det lærerige ved patienttilfældet. Eventuelle lærebogslignende facts om den kliniske tilstand angives i kort form i en faktaboks. Figur- og tabeltekster i både dansk og engelsk version (oversættelse) samt korte danske overskrifter.

Fokusartikler beskriver typisk en klinisk procedure/en ny metode eller status for et fagligt emne, oftest i en kort form, og kan eksempelvis relatere sig til kommende efteruddannelsesaktiviteter og symposier. Disse artikler skal indeholde: Titelside (se originalartikler), abstract i dansk og engelsk version (oversættelse (max. 150 ord og inkl. emneord), klinisk relevans, introduktion, præsentation af emnet, diskussion med konklusion samt enkelte referencer.

Faglige kommentarer kan indsendes til redaktøren og er typisk reaktioner på tidligere publicerede faglig-videnskabelige artikler. Kommentaren skal forsynes med en titel; ellers ingen formkrav.

Andre faglige bidrag fx i form af større manuskripter, herunder afhandlinger kan indsendes. Dette kræver forudgående aftale med den faglig-videnskabelige redaktør.

Under andre faglige bidrag bringes også autoreferater og boganmeldelser:

Autoreferater er typisk en ph.d.'ers referat af egen ph.d.-afhandling efter afsluttet ph.d.-forløb. Indlægget skal fremstå videnskabeligt med præsentation af afhandlingens formål, hovedresultater samt konklusioner. I særlige bokse skal det endvidere angives, hvilke delarbejder, som afhandlingen baserer sig på samt titlen på den afsluttende forelæsning og angivelse af bedømmelsesudvalgets medlemmer og vejledere. Indlægget må maksimalt være på 500 ord og skal forsynes med rubrik samt underrubrik. En tabel eller figur kan medfølge. Herudover medsendes et portrætfoto af referenten. Autoreferater af doktordisputater følger i princippet samme retningslinier som for ph.d.-afhandlinger; disse referater må maksimalt være på 1.000 ord.

Boganmeldelser udarbejdes på opfordring af Tandlægebladets redaktion. Med opfordringen tilsendes den aktuelle bog samt en skabelon, som ønskes fulgt. Anmeldelsen, som maksimalt må være på 1.800 tegn inklusiv mellemrum, ønskes forsynet med en overskrift samt et forslag til fremhævet citat fra anmeldelsen.

For samtlige typer af manuskripter kan man med fordel også lade sig vejlede af opstillingerne i de seneste numre af Tandlægebladet.

I forbindelse med ønsker om afvigelser fra retningslinierne i denne vejledning kontaktes Tandlægebladets faglig-videnskabelige redaktør.

Korrektur

Godkendte manuskripter underkastes en dansk og engelsk sprogrevision. Der anvendes grammatisk kommatering. Når artiklen er sat op af den grafiske virksomhed modtager den korrespondanceansvarlige forfatter en korrektur, som normalt ønskes returneret inden for 3 dage til den faglig-videnskabelige redaktør. I forbindelse med korrektoren er det alene trykfejl, som kan rettes.

Teknisk udformning af manuskripter

Følgende regler bedes venligst overholdt:

- Skrifttype: Times New Roman
- Dobbelt linjeafstand anvendes for hele manuskriptet, inklusive referencer, figur og tabeltekster
- Ingen orddelinger ved lineskift
- ”Løs” højre bagkant
- Paginering i øverste højre hjørne begyndende med titelsiden og sluttende med tabeller
- Intet linespring ved nyt afsnit i teksten, men indrykning svarende til fire anslag (gælder dog ikke for abstractet)
- Ingen indrykning ved underafsnit
- Billeder, grafer og grafik leveres udformet i et professionelt illustrationsprogram som jpg-filer eller tiff-filer med opløsning på 300 dpi. Power Point-illustrationer modtages ikke, idet opløsningen er utilstrækkelig. Det foretrækkes dog, at trykkeriet selv udformer grafer og forestår farvevalg. Derfor ønskes grafer og lignende indsendt som udkast, men vedføjet data i fx en Excelfil.

Nils-Erik Fiehn
Faglig-videnskabelig redaktør