

RICHTLIJNEN VOOR AUTEURS **Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde**

ALGEMEEN

Het Tijdschrift voor ouderengeneeskunde (TvO) komt vier keer per jaar uit en is het lijfblad van de beroepsgroep specialisten ouderengeneeskunde. Het tijdschrift is ook toegankelijk voor aanpalende disciplines in de ouderengeneeskunde. In elke editie staan wetenschappelijke artikelen en/of CATs. Daarnaast is ruimte voor maatschappelijke thema's in de ouderengeneeskunde en een groot scala aan journalistieke genres: interviews, columns, essays, achtergrondartikelen. TvO wil nadrukkelijk ook een platform voor beginnende onderzoekers/auteurs zijn.

Procedure beoordeling bijdrage

Iedere bijdrage wordt door de redactie beoordeeld op geschiktheid voor publicatie. Bij afwijzing van een bijdrage wordt de reden vermeld. Er kan niet worden gereclameerd. Als de redactie het artikel in basis geschikt vindt voor publicatie, zal het artikel door één of twee deskundigen worden gereviewd. Bij verzoek tot aanpassing van het artikel dient de auteur duidelijk in de gereviseerde versie aan te geven welke wijzigingen zijn toegevoegd en waarom gevraagde wijzigingen eventueel niet zijn doorgevoerd. Het redactieproces vanaf moment van aanleveren kopij t/m (eventuele) plaatsing neemt ca. 8-10 weken in beslag.

Verklaring auteurs

Door het inzenden van een bijdrage verklaren alle auteurs dat:

- zij ermee akkoord gaan dat zij vermeld worden als (mede)auteur;
- zij ervan op de hoogte zijn dat de redactie de bijdrage ter beoordeling kan voorleggen aan anderen dan de redactieleden;
- toestemming voor het betreffende onderzoek van een medisch-ethische commissie is verkregen in geval van publicaties over onderzoek waarbij derden betrokken zijn (geweest). Het aanmeldnummer dient vermeld te worden in het artikel. Voor case-reports geldt dat schriftelijk toestemming voor publicatie is verkregen bij de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger. Publicatie kan pas plaatsvinden nadat deze toestemming aantoonbaar is verleend;
- de bijdrage niet elders is aangeboden, voor publicatie is aanvaard, of al is gepubliceerd, tenzij de auteurs hiervoor van de redactie toestemming hebben gekregen.
- de auteursrechten van het manuscript aan het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde overgedragen worden. Dit betekent dat noch de auteurs, noch anderen, het manuscript of gedeelten ervan opnieuw kunnen publiceren zonder schriftelijke toestemming van de redactie.
- zij het document 'richtlijnen voor auteurs' gelezen hebben en hiermee akkoord gaan.
- alle auteurs hebben een substantiële bijdrage geleverd aan de totstandkoming van het manuscript.

Controle en akkoord

- De corresponderende auteur krijgt de gelegenheid om de tekst, zoals deze in het digitale tijdschrift geplaatst zal worden, te corrigeren. Dit geldt alleen voor aperte onjuistheden.
- De corresponderende auteur ontvangt de weblink per e-mail. Deze link is vertrouwelijk en mag niet verspreid worden. Er dient binnen de per e-mail gestelde termijn gereageerd te worden. Daarna is de versie definitief.
- De redactie is niet verantwoordelijk voor fouten en/of imperfecties die na goedkeuring van de proefversie nog worden ontdekt of die in de uiteindelijke uitgave aanwezig blijken.
- Het is niet mogelijk om na de goedkeuring van de proefversie nog wijzigingen in tekst, volgorde of illustraties aan te brengen.

Plaatsing

De redactie bepaalt in redelijkheid het moment waarop een bijdrage daadwerkelijk wordt gepubliceerd. Daarnaast behoudt zij het recht om teksten en titels aan te passen conform de in dit document gestelde richtlijnen.

FORMATS

Algemeen

- Bijdragen dienen te worden aangeleverd in een Word-bestand, waarop ook het aantal woorden wordt benoemd dat het artikel bevat.
- Bijdragen dienen vergezeld te gaan van een afbeelding/illustratie die betrekking heeft op uw bijdrage en dienen rechtenvrij te zijn. Deze wordt onder de header geplaatst.
- Voor plaatsing gegevens onder de titel/header ontvangen wij graag de voor- en achternaam van de auteurs. Voor plaatsing van gegevens onder de titel 'Auteur(s)' ontvangen wij graag de titel(s) voorletters, achternaam, functie en eerste werkgever van de auteurs. Er kunnen maximaal 8 auteurs worden benoemd en 1 werkgever per auteur. Als u zelf geen titel vermeldt, wordt er geen toegevoegd.
 - o Voorbeeld: dr. Jan V.B. Voorbeeld, specialist ouderengeneeskunde –
De Zonnewende te Rotterdam
- De hoofdtitel mag niet meer dan 50 karakters bevatten (inclusief spaties), de subtitel niet meer dan 60 karakters (inclusief spaties).
- Maak een introtekst van uw artikel van 100-150 woorden.
- Indien gepast, dan kan er een of meerdere streamers (een citaat, uitspraak of motto uit het artikel) van maximaal 100 karakters (inclusief spaties) worden geplaatst. Deze worden door auteur zelf aangeleverd.
- Maak gebruik van meerdere subkopjes om de leesbaarheid te vergroten.
- Titels van alinea's, paragrafen en subkopjes zijn maximaal 40 karakters (inclusief spaties).
- Geef in de bijdrage aan waar de tabellen, figuren en illustraties ongeveer geplaatst kunnen worden, dit mogen er maximaal drie zijn. Het plaatsen van meer tabellen et cetera gaat in overleg met de redactie.
- Wij zien uw bijdrage graag vergezeld van afbeeldingen (jpg/jpeg-format), tabellen of figuren, links naar (instructie)films, (open access) artikelen et cetera.
- Voorzie iedere grafiek, tabel en illustratie van een onderschrift (toelichting).
- Meegestuurd foto's en/of andere illustraties worden niet teruggestuurd, tenzij nadrukkelijk anders is overeengekomen.

Wetenschappelijk artikel

Maak de tekst voor een wetenschappelijk- of onderzoeksartikel maximaal 2.400 woorden. Dit is exclusief eventuele tabellen, figuren, samenvatting en referenties. Voorzie een wetenschappelijk- of onderzoeksartikel van een samenvatting (max. 250 woorden) in het Nederlands en gebruik hiervoor de volgende indeling:

- Samenvatting (max. 250 woorden)
- Achtergrond en doel
- Methode
- Resultaten
- Beschouwing

Literatuurverwijzingen

- Gebruik geen voetnoten. Maak alleen gebruik van eindnoten indien dat noodzakelijk is.
- Voor de citaties wordt gebruik gemaakt van de Vancouver citatiestijl.
- In de tekst wordt bij verwijzing naar een bron een opeenvolgende nummering gebruikt. Deze nummers worden achter de tekst na de punt van de zin tussen rechte haakjes of in superscript geplaatst.
- Aan het eind van het document worden de geraadpleegde bronnen op numerieke volgorde weergegeven in een literatuurlijst.
- Indien er gebruik wordt gemaakt van een webpagina of internetdocument, dient deze ook opgenomen te worden in de literatuurlijst. Hierbij vermelden op welke datum deze is geraadpleegd.
- Als er gebruik wordt gemaakt van een tabel of figuur van een andere auteur, dient de referentie in de tekst te worden weergegeven en bij het onderschrift van de figuur/ tabel.
- Artikelen die nog niet gepubliceerd zijn, mogen alleen in de literatuurlijst worden opgenomen indien zij geaccepteerd zijn voor publicatie. In dat geval dient de naam van het tijdschrift of het boek vermeld te worden.

Voor hulp bij het opstellen van een literatuurlijst in de Vancouver style, kijk hier:

<https://www.bibguru.com/c/vancouver-citation-generator/>

Voor meer informatie over hoe te citeren in de Vancouver style bekijk de volgende websites:

Nederlands: Universiteit Utrecht

<https://libguides.library.uu.nl/citeren/vancouver>

Engels: Imperial College London

<https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/administration-and-support-services/library/public/vancouver.pdf>

Critical Appraisal of a Topic

Een Critical Appraisal of a Topic, ofwel CAT, is een systematische samenvatting van de resultaten van een klein aantal studies over een onderwerp uit de dagelijkse praktijk. De CAT bevat maximaal 1.000 woorden, dit is exclusief eventuele tabellen, figuren en referenties. Een CAT is de beschrijving van het resultaat van drie stappen, ingebed in een patiëntencasus:

1. Titel die de inhoud dekt (max. 50 tekens)
2. Aanleiding/patiëntencasus
3. De klinische vraag in PICO-formaat.
(P = patiënt of populatie, I = interventie, C = comparison, O = outcome)
4. Het verrichten van een zoekactie op zoek naar relevante literatuur.
5. Het kritisch evalueren van de gevonden relevante studies. Voor een CAT is één gevonden systematic review voldoende, of twee gewone artikelen (niet reviews).

Onderdelen van een CAT

1. Aanleiding | patiëntencasus.
2. Titel | De klinische vraag in PICO formaat.
3. Zoekactie | Zoekmachine (bv PubMed) | De zoekstrategie (zoektermen en combinaties).
Zoekdatum | Resultaten van de zoekactie | Vermelding van de literatuurverwijzingen van de geselecteerde studies.
4. Samenvatting van (a) de populaties, (b) interventies en (c) de uitkomsten van de geselecteerde studies.
5. Evaluatie (critical appraisal) door het geven van: een samenvatting van de validiteit van de geselecteerde studies: hoe dicht bij de waarheid schat u de resultaten in. Geef de resultaten weer die het meest relevant zijn voor de praktijk en verwerk dit/doe dit in een makkelijk toepasbare vorm (bijvoorbeeld numbers needed to treat). Beschrijf de relevantie en toepasbaarheid van de studieresultaten in de eigen praktijk.
6. Gevolg voor patiëntencasus.

Case-report

Een case-report bevat 1.000-1.500 woorden. De inleiding/header bevat max. 150 woorden. Onderdelen van de case-report zijn:

Introductie

Omschrijving probleem; eindigend met 1 korte zin over de patiënt: "wij beschrijven een ...jarige patiënt met...

Beschrijving van de patiënt

Met hierin beschrijving van de patiënt, medische voorgeschiedenis indien van belang, lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek, behandelplan en verwachting hiervan en de uiteindelijke uitkomst.

Discussie

Met hierin een terugkoppeling naar het probleem beschreven in de introductie. Samenvatting van de al bekende literatuur, met een focus op de uitdaging in de beschreven casus. En wat deze casus toevoegt aan de al bestaande literatuur.

NB: Er moet informed consent van de beschreven patiënt(en) of diens vertegenwoordiger, bij voorkeur schriftelijk, worden verkregen voor publicatie. Informatie zoals namen, initialen en foto's waarop de patiënt herkenbaar staat afgebeeld moeten worden vermeden. Indien dit toch noodzakelijk is, moet de patiënt, of diens vertegenwoordiger, schriftelijk informed consent geven voor publicatie van deze informatie, nadat hij/zij het manuscript heeft ingezien.

Het informed consent formulier moet niet worden toegevoegd bij het indienen van het manuscript, maar moet bij navraag kunnen worden getoond. Bij het indienen vragen wij u om uitdrukkelijk te vermelden dat er informed consent is verkregen in de begeleidende brief/e-mail.

Hora-est

In de rubriek Hora-est wordt een proefschrift uitgelicht, gerelateerd aan de ouderenzorg. Promovendi die een stuk willen schrijven voor deze rubriek, kunnen zich kenbaar maken bij de redactie (<mailto:redactie@verenso.nl>). Hierbij graag 'Hora-est' vermelden.

Voor deze rubriek wordt gevraagd in 800-1.000 woorden antwoord te geven op de onderstaande vragen:

- De belangrijkste bevindingen van het proefschrift
Wat zijn de belangrijkste bevindingen beschreven in het proefschrift? En welke consequenties zouden/zullen deze bevindingen voor de ouderenzorg (moeten) hebben?
- Het hoofdstuk dat iedereen zou moeten lezen
Welk hoofdstuk van het proefschrift zou iedereen werkzaam in de ouderenzorg moeten lezen en waarom?
- De vraag van de oppositie
Welke vraag van de oppositie was het meest uitdagend of heeft u het meest verrast en wat was uw antwoord op deze vraag?

Als introductie hierop vragen we u om een kleine introductie over uzelf te schrijven en de groep waarmee u onderzoek hebt gedaan (ca. 100 woorden). Daarnaast ontvangen wij graag een foto van de omslag van het proefschrift in hoge resolutie en een link naar een digitale versie van het volledige proefschrift.

Praktijkartikel

Voor een praktijkartikel kunt u uitgaan van een maximum van 1.500 woorden. De boodschap in het artikel mag geen advertorial bevatten. Het is een breed onderwerp en kan ruim geïnterpreteerd worden. Ook projecten die niet succesvol bleken te zijn, mogen ingebracht worden, mits wordt aangegeven waarom ze niet succesvol waren. Hieronder de voorwaarden van waar het artikel aan moet voldoen om geschikt bevonden te worden voor publicatie. Van belang is dat het relevant is voor de praktijkvoering binnen de ouderenzorg.

- 1.500 woorden
- 3 highlights (i.p.v. een samenvatting)
- Achtergrond met setting (hoe ziet de praktijk eruit – Wlz/GRZ/PG/Palliatief enz.)
- Relevantie voor de ouderenzorg
 - o Wat is het probleem / waar loopt men tegenaan in de huidige praktijk?
 - o Voorstel tot eventuele oplossing of uiteenzetting van dilemma's met oproep tot actie in vorm van wetenschap/ inzet hulpmiddelen/ starten project.
 - o Beschrijving innovatie of project, wat wordt er opgelost?
 - o Belangrijkste bevindingen.
 - o Wat waren obstakels in de implementatie en hoe werd erop gereageerd? Hoe wordt het project of de innovatie ontvangen door bijvoorbeeld patiënten, samenwerkingspartners, zorgmedewerkers enz.
- Conclusie
 - o Wat is van absoluut belang voor de praktijkvoering van de specialist ouderengeneeskunde/ VS/ PA ouderenzorg?
 - o Wat kunnen we hiervan leren?

Boekbespreking

Er zijn veel boeken die relevant kunnen zijn voor collega's werkzaam in de ouderengeneeskunde; denk aan handboeken, populair/wetenschappelijke boeken, maar ook aan memoires en fictie. Heeft u een boek gelezen dat u aan uw collega's wil aanraden? Of dat collega's moeten vermijden?

Er zijn twee formats waarmee u een boek via het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde onder de aandacht kunt brengen.

Zilveren boekenclub

Schrijf een kort bericht van maximaal 300 karakters inclusief spaties over het boek dat u onder de aandacht wilt brengen. Dit bericht bevat in ieder geval de titel en een omschrijving van wat het boek bij u oproept.

Lever daarnaast aan:

- de titel en cover van het boek
- de naam van de auteur(s)
- het ISBN-nummer
- de naam van de uitgever

Boekbespreking

In een boekbespreking heeft u meer ruimte om de inhoud van het boek uit te diepen, namelijk 400-600 woorden. Belangrijk is dat u de volgende onderdelen verwerkt in uw omschrijving:

- het thema van het boek
- het genre waarin het boek is geschreven
- hoe het boek is opgebouwd (zonder eventuele plotten te verklappen als het om een fictief boek gaat)
- wat het boek bij u als specialist ouderengeneeskunde oproept; eigen (praktijk)ervaringen mogen hierbij gebruikt worden
- een korte beschouwing over waarom het boek (nu) relevant is voor de ouderengeneeskunde

Lever daarnaast aan:

- de titel en cover van het boek
- de naam van de auteur(s)
- het ISBN-nummer
- de naam van de uitgever

NB: Deze rubrieken zijn niet bedoeld om eigen boeken te promoten, noch voor promotie voor commerciële doeleinden.

Overige artikelen

Voor een opiniërend of journalistiek artikel kunt u uitgaan van maximaal 1.500 woorden. De boodschap in het artikel dient relevant te zijn voor de specialist ouderengeneeskunde en mag geen advertorial bevatten. In een opiniërend artikel brengt u uw argumenten naar voren en bewijst deze op basis van feiten, literatuuronderzoek, eigen onderzoek of waterdichte redeneringen.