

SCHRIJVEN IN HET NTVL

ALGEMEEN

Het Nederlands Tijdschrift voor Leefstijlgeneeskunde (NTvL) beoogt op een snelle en goed toegankelijke wijze de actuele ontwikkelingen in de Leefstijlgeneeskunde te volgen en objectieve, praktijkgerichte bij- en nascholing te bieden aan HBO/WO- en academische medische professionals klinisch werkzaam binnen dit veld, waardoor de kennis en awareness over leefstijlgeneeskunde worden bevorderd. De inhoud is peer reviewed en wordt aangestuurd door een onafhankelijke hoofdredactieraad (HRR). Het tijdschrift staat open voor artikelen gericht op preventieve (d.w.z. selectieve, geïndiceerde, of zorggerelateerde preventie) en curatieve zorg, alsmede voor maatschappelijke relevante thema's en opinieartikelen. De HRR en uitgever streven ernaar om zoveel mogelijk evidencebased informatie te geven aan lezers.

REDACTIONELE FORMAT VAN DE DIVERSE RUBRIEKEN

OPBOUWARTIKELEN

Het NTVL streeft naar actief taalgebruik (bijvoorbeeld: 'Jansen, et al. toonden aan' in plaats van 'Er werd aangetoond'). Het gebruik van 'wij' en 'ons' dient te worden vermeden.

Opbouw van uw artikel (tenzij anders aangegeven):

- Titel (in het Nederlands en in het Engels)
- Auteurs
- Gegevens auteurs (vermeld initialen, academische titels, functie, afdeling, instelling, plaats)
- Correspondentiegegevens: titel, geslacht en functie auteur(s), plus adres en telefoonnummer van instelling, en werk-mailadres
- Disclaimer inzake belangenconflict en financiële ondersteuning door commerciële bedrijven (verklaring of auteurs in het verleden financiële ondersteuning hebben ontvangen of nog ontvangen van [farmaceutische] bedrijven, die de neutraliteit van uw bijdrage in het geding kunnen brengen)
- Trefwoorden (in het Nederlands en Engels)
- Samenvatting (in het Nederlands en Engels)
- Inleiding
- Bodytekst (graag naar eigen inzicht indelen voor wat betreft alinea's)
- Conclusie (geen referenties in de conclusie)
- Aanwijzingen voor de praktijk (praktische 'take home messages', 2 tot 6 punten)
- Referenties

1. OVERZICHTSARTIKELEN

Deze rubriek behandelt nieuwe en bestaande inzichten, zoveel mogelijk evidencebased, over leefstijlgeneeskunde op het gebied van preventieve en curatieve zorg. Artikelen mogen maximaal 2.500 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

2. THEMAKATERN

Het themakatern bespreekt in kortere artikelen actuele inzichten op het gebied van leefstijlgeneeskunde in de context van één specifiek specialisme, zoals neurologie, hematologie, endocrinologie, allergie of oncologie. Artikelen mogen maximaal 1.500 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

3. EPIDEMIOLOGIE

Deze rubriek bespreekt statistische trends met betrekking tot levensverwachting, effecten van interventie door middel van leefstijl of trends onder de bevolking in Nederland, Europa of wereldwijd. Artikelen mogen maximaal 2.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

4. MAATSCHAPPIJ

Deze rubriek bespreekt aspecten van leefstijlgeneeskunde op het gebied van politiek, beleid, ethiek, duurzaamheid of financiën. Indien mogelijk met uitkomsten van metingen of wijze van monitoring inzake de maatschappelijke impact. Artikelen mogen maximaal 2.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

5. CASUISTIEK

In deze rubriek worden patiëntencasus besproken door een behandelaar, met de belangrijkste aanwijzingen c.q. valkuilen voor de anamnese, diagnostiek en het te volgen beleid naar de patiënt. In interviewvorm wordt hierbij tevens het perspectief van de patiënt gegeven (interview te verzorgen door de uitgever). Artikelen mogen maximaal 1.500 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

6. PRO-CONTRA

In deze rubriek wordt door twee of meer auteurs de pro- en de contrazijde van een controversieel onderwerp of stelling belicht. In twee bijdragen die naast elkaar geplaatst worden komen de tegenstellingen naar voren met als doel het ontstaan van een debat. Opbouw van uw artikel (zowel voor de PRO-kant, als de CONTRA-kant):

- Aantal woorden: maximaal 500 woorden, inclusief referenties en inclusief afbeeldingen.
- Introductie van het medische probleem/onderwerp.
- Onderbouwing op basis van beschikbare literatuur (level 1-2-3 evidence, preklinisch/klinisch).
- Discussie, inclusief de eigen mening van auteur(s) (verplicht).
- Referenties (maximaal 20).

Indien u figuren of tabellen verwerkt, gaan er gemiddeld 120 woorden van de beschikbare tekstruimte af per figuur of tabel. Maximaal 2 illustraties zijn toegestaan per bijdrage (afbeeldingen, tabellen en/of grafieken). U wordt dringend verzocht zich hieraan te houden daar het totaal van tekst en illustraties op maximaal 2 A4 pagina's dient te passen in opgemaakte staat.

7. TRENDS IN TRIALS

In deze rubriek worden een of meerdere nationale klinische studies beschreven die binnenkort gestart worden of net opgestart zijn binnen universitaire klinieken, perifere klinieken, zorginstellingen of onderzoeksinstituten in Nederland. Het is mogelijk een oproep voor inclusie van patiënten te plaatsen in het artikel. Studies van de farmaceutische industrie worden niet in deze rubriek geplaatst. Artikelen mogen maximaal 1.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie) en max. 10 referenties.

8. PROEFSCHRIFTBESPREKING

In deze rubriek worden besprekingen geplaatst van recentelijk verschenen dissertaties. Artikelen mogen maximaal 1.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 10 referenties. De samenvatting (zowel in het Nederlands als het Engels) bestaat uit de gegevens van de promotie (vermeld datum van de promotie en aan welke universiteit, en de namen, titels en locaties van de promotoren en copromotoren).

9. LEEFSTIJL IN DE PRAKTIJK

Deze rubriek bespreekt initiatieven en methoden om leefstijlgeneeskunde toe te passen in de klinische praktijk. Artikelen in deze rubriek zijn praktijkgericht en mogen gebaseerd zijn op de ervaringen van de auteur(s), indien mogelijk voorzien van implementatiewijze, praktische tools en adviezen, en methoden om de impact in de praktijk te meten. Artikelen mogen maximaal 2.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 25-30 referenties.

10. DIGITAL HEALTH

Deze rubriek bespreekt initiatieven op het gebied van mobile health, e-health, websites en apps voor leefstijlgeneeskunde. Artikelen mogen maximaal 1.000 woorden bevatten (inleiding, bodytekst, conclusie, aanwijzingen voor de praktijk) en max. 10 referenties. De bijdrage dient als volgt te worden gestructureerd: Nederlandse titel, samenvatting van de inhoud van het commentarierende initiatief, commentaar van de commentator.

11. JOURNAL SCAN

Een artikel in deze rubriek bevat een korte bespreking (abstract) van een voor de klinische praktijk relevant artikel uit de internationale literatuur, vergezeld van een kort commentaar dat de betreffende studie in perspectief van de Nederlandse praktijk plaatst. Artikelen mogen maximaal 500 woorden bevatten. De bijdrage dient als volgt te worden gestructureerd: Nederlandse titel, volledige referentie van het originele bronartikel, samenvatting van de inhoud van het commentarierende artikel en commentaar van de commentator.

12. INGEZONDEN BRIEVEN

Ingezonden brieven mogen een lengte hebben van maximaal 300 woorden. Als wordt gereageerd op een NTVL-publicatie, dan dient uw reactie uiterlijk vier weken na het verschijnen van de publicatie binnen te zijn bij het redactiesecretariaat. Tevens dient te worden vermeld op welke eerdere publicatie gereageerd wordt. De hoofdredactieraad en uitgever behouden het recht inzendingen na deze termijn niet te publiceren.

ILLUSTRATIES

Illustraties zijn van harte welkom. Illustraties, grafieken en tabellen graag als origineel bestand in Word, PowerPoint of Illustrator (met bewerkbare tekst). Foto's of medisch beeldmateriaal als TIFF- of JPEG-bestand, minimaal 300 dpi van resolutie met een (minimale) afmeting van 8 x 8 cm of groter. Materialen dienen digitaal (per e-mail of via Wettransfer) te worden aangeleverd. Nummer de illustraties in de volgorde waarin ze in de tekst worden genoemd. Verklaar in het bijchrift alle symbolen, eenheden en afkortingen die in de figuur worden gebruikt.

REFERENTIES

Geef verwijzingen naar de literatuur aan met nummers in de volgorde waarin de verwijzingen in de tekst voorkomen. Verwijzingen die in tabellen en figuurrijke schriften voor het eerst voorkomen, krijgen het nummer dat overeenkomt met de eerste plaats in de tekst, waarnaar in de desbetreffende tabel of figuur wordt verwezen. Rangschik de literatuurlijst in overeenstemming met de verwijsnummers in de tekst (vanaf nummer 1 oplopend). Graag alle verwijsnummers in superscript (aan het einde van de zin, na de punt) in de tekst opnemen.

Volg a.u.b. onderstaand voorbeeld voor de referenties:

Reynolds EH, Bottiglieri T, Laundry M, et al. Subacute degeneration with high serum vitamin B12 level and abnormal vitamin B12 binding protein. Arch Neurol 1993;50:739-42.

Noem alle auteurs als het er 3 of minder zijn. Indien er 4 of meer auteurs zijn, noem dan alleen de eerste 3 auteurs voluit gevolgd door', et al.' Kort tijdschriftnamen af conform de 'Index Medicus'.

RICHTLIJNEN VOOR HET INZENDEN VAN DE KOPIJ

Het NTVL volgt de uniforme voorschriften voor inzending naar medische tijdschriften. Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste richtlijnen. Het artikel dient te worden aangeleverd in Word (versie 6.0 of hoger). Nummer de pagina's van uw bijdrage.

In alle gevallen meesturen:

- Correspondentieadres met telefoonnummer waarop de auteur tijdens werkuren bereikbaar is.
- Indien uw bijdrage reeds eerder is gepubliceerd of u van plan bent uw bijdrage in een ander tijdschrift te laten publiceren of aan een ander tijdschrift aan te bieden, dan stellen wij het op prijs hiervan op de hoogte te worden gesteld.
- Schriftelijke toestemming van betreffende uitgever(s) voor gebruik van eerder gepubliceerd materiaal en van foto's waarop personen herkenbaar zijn. U dient zelf toestemming bij andere uitgevers aan te vragen voor het gebruik van materiaal uit eerdere publicaties. Ook dient u zelf toestemming te vragen bij de betreffende personen als u foto's wilt gebruiken waarop deze personen herkenbaar zijn.

Mochten er na het doornemen van deze instructies nog onduidelijkheden zijn, dan kunt u altijd contact opnemen met het redactiesecretariaat.

REDACTIESECRETARIAAT NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR LEEFSTIJLGENEESKUNDE

Medsuna BV

Redactiesecretariaat NTVL, Westzijde 22, 1506 EE Zaandam
Telefoonnummer: 075 757 26 63, e-mailadres: redactie@ntvl.nl