

# Richtlijnen voor bijdragen in 'Epilepsie, periodiek voor professionals'<sup>1</sup>

## Inhoudsopgave

1. Procedure voor plaatsing van bijdragen in 'Epilepsie'	2
2. Algemene richtlijnen voor alle rubrieken	3
3. Overige richtlijnen voor afzonderlijke rubrieken	3
- Rubriek Actueel	3
- Rubriek Casuïstiek	4
- Rubriek Wetenschappelijk onderzoek	4
- Rubriek Proefschriftbesprekingen	5
- Rubriek Verantwoorde epilepsiezorg	5
- Rubriek Forum	5
- Rubriek Ingezonden berichten	6

---

<sup>1</sup> Opgesteld te Houten in pdf-bestand op 30 november 2007 (herzien op 3 juni 2010).

## **1. Procedure voor plaatsing van bijdragen in 'Epilepsie'**

Auteurs worden gevraagd om een bijdrage te leveren aan 'Epilepsie'<sup>2</sup>. Dit betekent niet dat datgene dat wordt aangeleverd ongewijzigd wordt geplaatst. Alle bijdragen van auteurs aan 'Epilepsie' worden beoordeeld door referenten en op hun inhoud getoetst door de kernredactie van 'Epilepsie'. Hierbij wordt de volgende procedure gevolgd:

- De bijdrage van auteurs wordt naar twee referenten gestuurd.
- Het commentaar van deze referenten wordt geanonimiseerd naar de auteur(s) gestuurd.
- De auteur verwerkt het commentaar in de bijdrage. Dit eventueel in overleg met de rubrieksverantwoordelijke en via hem of haar met referent(en).
- Indien het oordeel van (één van) de referenten negatief is ten aanzien van plaatsing van de bijdrage wordt dit besproken met de auteur(s) en wordt in overleg besloten hoe de bijdrage te wijzigen zodat deze volgens het oordeel van auteur én rubrieksverantwoordelijke wél geschikt is voor plaatsing. Het resultaat van dit overleg wordt voorgelegd aan beide referenten.
- Toetsing van de inhoud van de bijdragen vindt plaats in de kernredactie. De bijdragen worden alleen dan geplaatst indien hierover overeenstemming is in de kernredactie. De auteur heeft vetorecht indien geen overeenstemming kan worden bereikt over de tekst van een bijdrage.

## **2. Algemene richtlijnen voor alle rubrieken**

### **1. De titel mag maximaal zestig tekens (inclusief spaties) omvatten:**

1. Maak een samenvattende zin met daarin de kern van het artikel.
2. Bal de zin samen tot iets dat niet meer dan zestig tekens telt (Schrap bijzinnen, minimaliseer aantal lidwoorden, maak actieve zin en gebruik synoniemen die korter zijn).
3. Hanteer de volgende regels: vermijd punten, vraagtekens en uitroepetekens, gebruik hoofd- en kleine letters als in een gewone zin, gebruik aanhalingstekens voor uitspraken of meningen en gebruik (bij voorkeur) de tegenwoordige tijd.

### **2. Gegevens auteur**

Door: naam auteur (d.w.z. voornaam voluit en achternaam), e-mailadres, discipline auteur, naam instituut (bij voorkeur geen afkortingen) en plaats van het instituut.

### **3. Samenvatting**

Geef in ongeveer vijf regels een korte weergave van (de boodschap van) het artikel, zodanig dat dit de lezer uitnodigt om verder te lezen.

### **4. Tekst**

**Structuur.** Structureer het artikel door het op te delen in alinea's, allen voorzien van een heldere kop.

**Lengte tekst plus illustraties:** Voor de tekst geldt dat elke pagina 600 woorden mag omvatten. Indien figuren, grafieken of tabellen worden gebruikt dan vermindert dit aantal met een gemiddelde van 150 woorden (afhankelijk van de grootte van de illustratie).

### **5. Illustraties**

Illustraties worden full colour geplaatst. Staat er tekst in/bij de afbeelding? De voorkeur gaat uit naar Nederlandse tekst.

---

<sup>2</sup> 'Epilepsie' is geen *peer reviewed* tijdschrift.

Digitale beelden moeten van voldoende kwaliteit voor drukwerk zijn. Dat wil dus zeggen dat de resolutie van het beeld minimaal 300 dpi moet zijn! De illustratie dient aangeleverd te worden als .tiff, .bmp, .eps, .psd of .jpg. Wanneer u niet over de mogelijkheid beschikt om het beeld op 300 dpi in te scannen, dan dient u het beeld op print aan te leveren.

Verwijzing naar illustraties in de tekst: (foto), (figuur 1) of (tabel 1). Begin een legenda met **Figuur 1**, eventueel gevolgd door **A, B** etc. De verklarende tekst bij illustraties dient Nederlandstalig te zijn.

## **6. Regels voor refereren aan artikelen en (artikelen in) boeken**

In de tekst refereren aan artikelen etc. door middel van naam van eerste auteur gevolgd door het jaartal, bijvoorbeeld (Park et al., 1977), of als er twee auteurs zijn (Park & Jansen, 1987).

Vermeld de referenties onderaan het artikel in alfabetische volgorde (naam van de auteur). Zie de voorbeelden hieronder (afgeleid uit het *Instructions for Authors* voor het tijdschrift *Epilepsia*).

### *Artikelen (print)*

Salmenpera TM, Symms MR, Boulby PA, Barker GJ, Duncan JS (2006) Postictal diffusion weighted imaging. *Epilepsy Res.* 70:133-143.

### *Artikelen (digitaal)*

Baxendale S, Thompson P, Harkness W, Duncan J (2007) The role of the intracarotid amobarbital procedure in predicting verbal memory decline after temporal lobe resection. *Epilepsia* Online gepubliceerd: 25-Jan-2007; doi: 10.1111/j.1528-1167.2006.00940.x

### *Boek*

Shorvon S (2005) *Handbook of the treatment of epilepsy*. Blackwell Publishing, Oxford.

### *Hoofdstuk in een boek*

Wenzel HJ, Schwartzkroin PA (2006) Morphologic approaches to the characterization of epilepsy models. In Pitkanen A, Schwartzkroin PA, Moshe SL (eds) *Models of seizures and epilepsy*. Elsevier Academic Press, San Diego, pp. 629-652.

Beperk het aantal referenties tot drie à vier.

## **7. Gebruik van gegevens**

Als er gegevens van patiënten worden gebruikt, dan is het van belang dat de patiënt hier toestemming voor heeft gegeven.

Auteurs moeten aangeven of ze enige binding hebben met sponsors en/of, bij medicijnenvermelding, met farmaceutische bedrijven.

## **3. Overige richtlijnen voor afzonderlijke rubrieken**

### **Rubriek Actueel**

De rubriek Actueel is in principe bedoeld voor nieuwsberichten. Een nieuwsbericht is altijd een feitelijk bericht. In een nieuwsbericht wordt de informatie zo overzichtelijk mogelijk aangeboden. Een nieuwsbericht heeft altijd een aantal kenmerken:

- Een samengestelde kop maakt duidelijk waar het artikel over gaat.
- Een *lead* beschrijft kort in ieder geval vier van de vijf W's: (wie, wat, waar, wanneer, waarom) en geeft zo kort de belangrijkste feiten weer (kan in dit geval ook meteen dienen als samenvatting).

- In het middenstuk komen die vier W's uitvoeriger aan bod. Er is plaats voor de vijfde W en het Hoe wordt beschreven.
- Een opbouw van algemeen naar gedetailleerd: hoe verder u in het artikel komt, hoe meer details. De laatste delen van de tekst zouden in principe weggelaten moeten kunnen worden zonder dat de essentie verloren gaat.
- Referenties worden niet apart genoemd. Indien er toch wordt gerefereerd aan publicaties, vermeld deze dan in de tekst.

### **Rubriek Casuïstiek**

**Algemeen:** De casus moet interessant zijn voor een breed lezerspubliek en het artikel moet een boodschap bevatten.

De tekst moet goed leesbaar zijn. Vakjargon wordt zoveel mogelijk vermeden of vaktermen worden in begrijpelijk Nederlands uitgelegd.

**Tekst:** De tekst wordt voorafgegaan door een korte inleiding, die de casus plaatst in een bepaalde context en de reden aangeeft waarom deze casus interessant is.

De casus wordt beknopt weergegeven; niet ter zake doende informatie wordt weggelaten. Hierbij komt (minimaal) het volgende aan de orde:

- anamnese of verloop van de ziektegeschiedenis;
- persoonsgebonden kenmerken en veranderingen, blijkend tijdens het onderzoek;
- diagnose en behandeling;
- bij medicijnen worden alleen de generische namen gebruikt.

Na de presentatie van de casus volgt een discussie of beschouwing. Meestal wordt een kort overzicht gegeven met de belangrijkste kenmerken van het ziektebeeld en in hoeverre de casus hieraan beantwoordt of afwijkt. De casus wordt afgesloten met één of meer adviezen voor de praktijk.

**Opmaak:** De beschikbare ruimte bestaat uit 2 pagina's. Dit zijn 1.200 woorden. Voor één illustratie van gemiddeld formaat (tabel, figuur etc.) gaan hier 150 woorden af. De literatuurreferenties (maximaal 4) verwijzen naar enkele goede overzichtsartikelen, zijn zoveel als mogelijk recent of zijn zeer specifiek voor het onderwerp.

**Privacy:** De casus mag niet herkenbaar of herleidbaar zijn, anders is schriftelijke toestemming van de patiënt vereist om te publiceren.

### **Rubriek Wetenschappelijk onderzoek**

De rubriek Wetenschappelijk onderzoek bestaat uit een korte inleiding (half A4), die wordt gevolgd door drie verschillende bijdragen van anderhalve pagina. Het is de bedoeling dat deze bijdragen passen binnen één bepaalde onderzoekslijn. In de inleiding wordt aangegeven om welke onderzoekslijn het gaat en worden de diverse bijdragen 'geplaatst' binnen deze onderzoekslijn.

**Structuur:** Het is de bedoeling dat voor de drie afzonderlijke bijdragen de gebruikelijke structuur voor de opbouw van een wetenschappelijk tekst wordt gevolgd. Dat wil zeggen:

- een inleiding, waarin de doelstelling/vraagstelling helder wordt geformuleerd;
- een methode sectie, hoewel veel minder uitgebreid dan voor een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift. Vermijd bijvoorbeeld details over hoe een experiment precies is uitgevoerd;
- een korte weergave van de resultaten van het onderzoek;
- en conclusies, aanbevelingen, punten van discussie et cetera.

**Format:** Laat elke paragraaf voorafgaan door een kop, die de strekking aangeeft van de inhoud van de betreffende paragraaf.

**Wees helder:** Het is de bedoeling dat de bijdragen Nederlandstalig zijn en een toegankelijke, journalistieke stijl hebben. Het lezerspubliek is zeer divers. Leg daarom essentiële begrippen uit en vermijd vakjargon of hoogdravend taalgebruik. Neem aan dat de lezer weinig van het onderwerp weet. Wees volledig in uw uitleg.

**Wees bondig:** Wees niet kort, maar wel kernachtig! Het doel is maximale informatie in een minimum aan woorden.

### **Rubriek Proefschriftbesprekingen**

De lengte van een proefschriftbespreking dient maximaal uit 1 A4 (= 600 woorden) te bestaan.

**Titel:** Laat de proefschriftbespreking voorafgaan door een Nederlandstalige titel en de gegevens van de auteur, zoals in de algemene richtlijnen beschreven.

**Tekst:** Hiervoor gaarne de volgende indeling aanhouden:

- Samenvatting met de gegevens van de promotie (naam promovendus, datum van de promotie en de betreffende universiteit). In een voetnoot de referentie van het proefschrift opnemen.
- Bodytekst ingedeeld in **het waarom** (geef aan welke vraag het onderzoek beoogd te beantwoorden), **het hoe** (ga kort in op methode) en **het resultaat**. Sluit af met **het belang** voor de epileptologie (voor toepassing c.q. kennis en ontwikkeling).

**Illustratie:** Een illustratie is welkom, bij voorkeur in kleur en zo veel mogelijk voor zichzelf sprekend.

### **Rubriek Verantwoorde epilepsiezorg**

Deze rubriek schenkt aandacht aan initiatieven gericht op verbetering van de kwaliteit, de organisatie of de samenhang van de zorg voor mensen met epilepsie. De naam van de rubriek is afgeleid van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Deze wet omschrijft 'verantwoorde zorg' als zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt. De wet draagt de zorgaanbieder op de zorgverlening zo te organiseren en de instelling kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel te voorzien en zorg te dragen voor een zodanige verantwoordelijkheidsverdeling dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg. De zorgverlener dient te zorgen voor een systeem van kwaliteitsbewaking met een dynamisch en cyclisch karakter. Bijdragen aan de rubriek Verantwoorde epilepsiezorg dienen tegen deze achtergrond en in het licht van *evidence based practice* te worden geschreven. Als de betreffende zorg in een misschien wat andere vorm elders in Nederland al wordt aangeboden, dient dit in de bijdrage te worden vermeld. Richtlijnen voor het klinisch handelen komen in deze rubriek, maar ook veranderingen die zich voltrekken in de organisatie van de epilepsiezorg. De in deze richtlijnen genoemde punten 1 t/m 7 zijn van toepassing. De lengte van de tekst kan per bijdrage verschillen. De kernredactie maakt hier met de auteur(s) vooraf afspraken over.

### **Rubriek Forum**

In de rubriek Forum wordt door deskundigen een of meer artikelen besproken die op dat moment van cruciaal belang worden geacht voor het vakgebied van de betreffende deskundige(n). Het is mogelijk dat één auteur verschillende artikelen bespreekt en deze kritisch belicht. Een andere optie is dat er meerdere auteurs zijn die hetzelfde onderwerp vanuit een verschillende invalshoek bespreken.

De totale lengte van de rubriek Forum beslaat bij voorkeur 3 pagina's (1.800 woorden). Als er een illustratie wordt toegevoegd (bij voorkeur) wordt het aantal woorden verminderd met

150. Voor het overige gelden dezelfde voorschriften als bij de andere rubrieken, duidelijke titel, vijfregelige samenvatting, heldere en bondige tekst met aansprekende 'koppen.

**Rubriek Ingezonden berichten**

Ingezonden berichten dienen binnen één maand ná verschijnen van het blad verzonden te worden naar het secretariaat van de redactie. De maximale lengte van een ingezonden bericht is een half A4 (300 woorden). De kernredactie beoordeelt ingezonden kopij en behoudt zich het recht voor om deze te weigeren of in te korten.