

# Läkartidningens anvisningar till författare 2001

|| Läkartidningen ansluter sig i princip till senaste versionen av den s k Vancouvergruppens riktlinjer: »Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals«, som finns tillgängliga på Läkartidningens webbplats.

Skriv kort! Ta bara med väsentlig information! Texten, t ex i fallbeskrivningar, formuleras så att identifiering av patienten försvåras. Om någon patient ändå kan identifieras på bild eller genom textens utformning måste dennes tillstånd inhämtas. Slopa onödiga tabeller! Det som sägs i text skall inte upprepas i tabeller. Välj rätt illustrationer! Bilder/figurer skall komplettera texten.

## Publiceringsregler

Manus som sänds till Läkartidningen får inte ha publicerats, eller ligga för bedömning, hos annan tidskrift, utgiven på svenska eller annat nordiskt språk. Om materialet har publicerats i utomnordisk eller i engelskspråkig nordisk tidskrift skall kopia bifogas manus. En artikel som antagits av Läkartidningen får inte utan speciell överenskommelse med redaktionen publiceras i annan tryckt eller elektronisk form, inte heller refereras i massmedier, innan den varit införd i Läkartidningen. När artikeln accepterats går den till redaktionell bearbetning, som kan innebära bl a textförkortning.

## Granskning i forskningsetikkommitté

Av följebrevet skall framgå om krav på granskning i forskningsetikkommitté är uppfyllt. Om inte, ange skälet härtill.

## Deklaration av potentiella bindningar eller jävsförhållanden

I bifogad deklARATION skall varje författare redovisa personliga eller professionella omständigheter eller kommersiella relationer med företag eller organisationer som kan antas kunna påverka författarens syn på det aktuella ämnet. Exempel på sådana omständigheter är finansiellt stöd för det aktuella arbetet eller arvoderade uppdrag för organisationer som kan ha ett kommersiellt intresse av hur arbetet tolkas eller presenteras.

Om författare anser att några sådana omständigheter eller relationer inte finns att redovisa skall detta intygas i intressedeklarationen. För att undvika osäkerhet eller tolkningstvister uppmanas författare att så fullständigt som möjligt redovisa förhållanden som skulle kunna påverka trovärdigheten. Även omständigheter eller relationer som rör ens forskargrupp eller närstående personer privat eller yrkesmässigt bör beaktas.

Deklarationen kommer i normalfallet endast att finnas tillgänglig på redaktionen. I de fall det enligt redaktionens mening föreligger en risk för intressekonflikter kommer valda delar av intressedeklarationen att publiceras i anslutning till artikeln.

## Checklista

En ifylld och undertecknad checklista, som visar att artikeln uppfyller kraven i författaranvisningarna, skall också bifogas.

## Elektronisk publicering

All redaktionell text lagras elektroniskt av Läkartidningen för att kunna publiceras också i sådan form. Författare skall ge tillstånd till sådan publicering eller ange förbehåll. I princip publiceras inte artiklar med sådant förbehåll.

## Rekommenderat omfång

Antalet ord i manus anges i följebrevet. En standardartikel i Läkartidningen bör inte vara längre än tre trycksidor, vilket motsvarar ca 2 500 ord i ren text. En översiktsartikel bör innehålla högst 3 500 ord. En kort rapport, motsvarande en trycksida, bör inte innehålla fler än 750 ord inklusive högst fem referenser. Den får inte heller innehålla fler än en tabell eller ett diagram.

## Skrivregler

Medicinska facktermer stavas enligt »Medicinsk terminologi« av Bengt I Lindskog, 1997 års upplaga. Observera stavningsanvisningarna i lexikonets inledning.

De svenska generiska läkemedelsnamnen skall användas om inga särskilda skäl talar för att ange endast ett visst varumärke. Preparatnamn som är varumärken skrivs med stor begynnelsebokstav, ge-

neriska (farmakologiska) benämningar med små bokstäver. Se Fass! Beteckningarna ® och ™ används inte.

Noter bör undvikas.

Förkortningar skall alltid förklaras. Undvik omotiverade engelska uttryck.

Provvärden bör vara fullständiga, med enheter, t ex S-kreatinin 315 µmol/l. SI-enheter skall användas.

### **Rubrik**

Rubrikförslaget bör innehålla nyckelord för att underlätta indexering för Läkartidningens arkiv och för databaser som Medline och Swemed. Rubrikutrymmet är begränsat; rubriken skall lyfta fram det viktigaste i artikeln.

### **Huvudbudskap**

Medicinska artiklar skall inledas med huvudbudskapen kort sammanfattade (högst 100 ord) i två till åtta punkter.

### **Författarpresentation**

I författarpresentationen anges författarnas namn, med tilltalsnamn, titel, tjänstefunktion och aktuellt tjänsteställe (Arne Andersson, med dr, överläkare, medicinkliniken, X sjukhus, Y-stad). Är författarna flera, presenteras namnen i den ordning författarna kommit överens om. Korresponderande författares e-postadress eller faxnummer skall anges.

### **Kriterier för författarskap**

Högst sex personer får stå som författare till en artikel. Varje författare skall ha deltagit så mycket i hela arbetet att han/hon ensam kan svara för artikelns innehåll, t ex i en offentlig debatt. Om särskilda, av redaktionen accepterade skäl föreligger, kan undantagsvis fler än sex personer anges som författare.

Omnämmanden, »acknowledgments«, görs sist i artikeltexten. De personer som nämns skall ha gett väsentliga intellektuella bidrag till arbetet och skall skriftligen ge tillstånd till att deras insatser nämns i texten. Formen för insatsen skall specificeras, t ex datainsamling, vetenskaplig eller statistisk rådgivning. Arbete av rutinkaraktär, som ingår i vederbörandes normala uppgifter, motiverar inte ett omnämmande.

### **Mellanrubriker**

Artikeln bör förses med förslag till mellanrubriker. Dessa underlättar läsningen och belyser artikelns uppläggning.

### **Referenser**

Läkartidningen publicerar inte fler än 20 referenser i en referenslista. Författare som av vetenskapliga skäl måste överskrida denna gräns bör sända in dels en komplett förteckning (avsedd för medicinsk redaktör/referent), dels en förkortad version (för publicering). I tidningen anges att den fullständiga listan kan rekvideras från huvudförfattaren eller finns tillgänglig i Läkartidningens elektroniska arkiv (<http://larkiv.lakartidningen.se>).

Uppställningen av referenser både i artikeltexten och i referenslistan skall följa det s k Vancouversystemets anvisningar, som finns tillgängliga på vår webbplats i form av ett utdrag ur »Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals«. Använd gärna referenshantlingsprogram. Referenserna i löpande text utmärks med siffror inom hakparentes. Först nämnda referens får nr 1 osv. Tidskrifters namn skall förkortas enligt den senaste upplagan av »List of journals indexed in Index Medicus« (National Library of Medicine). Om tidskriften inte finns med där, skrivs hela namnet ut.

Observera att författaren ansvarar för att referenserna är korrekta. Kontrollera hela förteckningen mot originalpublikationerna!

#### *Exempel på referenser*

(tidskrift) 1. Parkin DM, Clayton D, Black RJ, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Childhood leukaemia in Europe after Chernobyl: 5 year follow-up. *Br J Cancer* 1996;73:1006-12.

(bok) 2. Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

(avhandling) 3. Kaplan SJ. Post-hospital home health care: the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO): Washington Univ.; 1995.

(elektronisk tidskrift) 4. Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. *Emerg Infect Dis* [serial online] 1995 Jan-Mar [cited 2000 Mar 29];1(1). URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol1no1/morse.htm>

### **Sammanfattning på engelska**

En kort sammanfattning på engelska (ca 100–150 ord) är önskvärd. Författaren ombesörjer språk-

granskning. Samtliga författarnamn skrivs ut. Ange även till vem i författarlaget korrespondens skall ställas och under vilken adress/e-postadress.

## Illustrationer

Illustrationer välkomnas. Författaren ansvarar för att illustrationsmaterial är fritt för publicering utan kostnad för tidningen. Upphovsman skall anges, liksom uppgift om huruvida illustrationer får lagras i Läkartidningens elektroniska arkiv.

Illustrationer, dvs fotografier, diagram, teckningar, formler etc, benämns Figur och numreras (arabiska siffror) i den ordning de nämns i texten (Figur 1, Figur 2 etc). Varje figur skall vara märkt med nummer och artikelns rubrik och vara försedd med en särskild text som kan läsas oberoende av framställningen i artikeln.

Figuren skall på baksidan försees med en tejpmarkerad markering som anvisar vad som är höger/vänster/upp/ned samt hur bilden kan beskäras. Även diabilder, som skall vara omonterade, skall åtföljas av en skiss med anvisningar.

Fotografier skall vara skarpa och kopierade på blankt papper.

Text i figurer inklusive diagram skall vara på svenska.

Axlar och kurvor i diagram skannas in av redaktionen om originalet är tillräckligt bra. Gör helst diagrammet större än det tänkta, slutliga formatet, eftersom förminskning vid inskanningen ger bättre slutresultat än förstoring. Tänk på att tunna linjer kan bli osynliga vid förminskning. Se exempel på nästa sida!

För att elektroniska bilder skall kunna användas i tryckningen måste de uppfylla vissa krav. Information om dessa krav kommer inom kort att kunna hämtas på Läkartidningens webbplats.

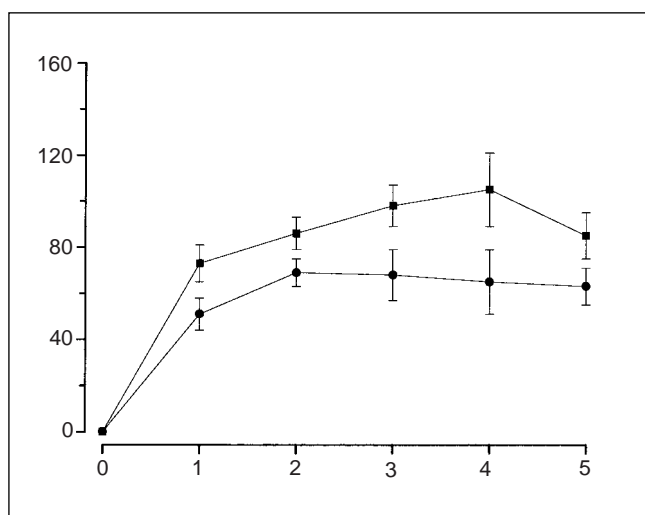
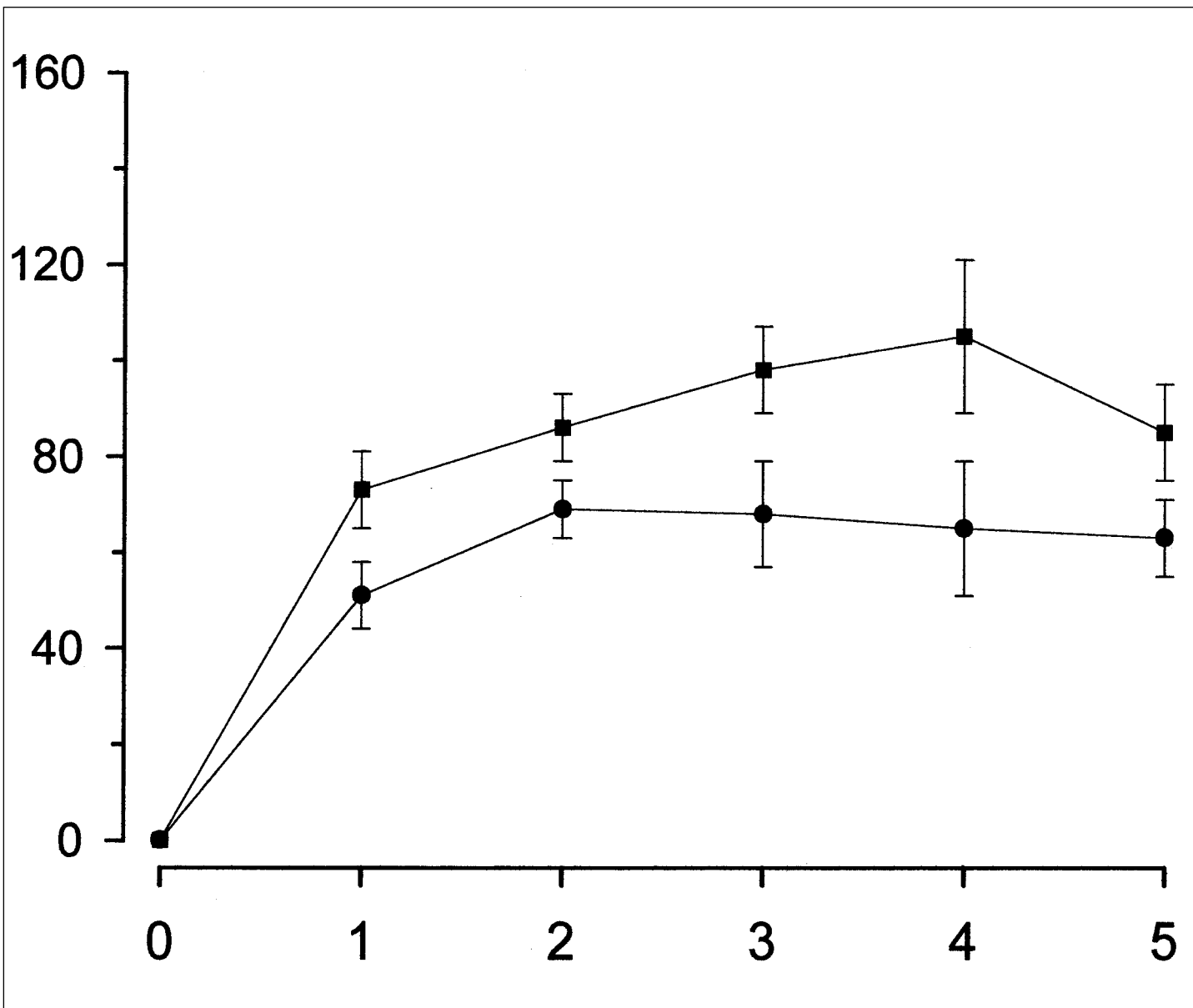
## Tabeller

Tabeller försees med en kort, förklarande text och numreras (romerska siffror) i den ordning i vilken de nämns i texten (Tabell I, Tabell II etc).

## Insändande av manuskript

Manus tillställs redaktionen i första hand per e-post, i andra hand på diskett. I båda fallen skickas också utskrift på papper i tre exemplar. Manuskriptet skall alltid åtföljas av en ifylld checklista, där huvudförfattaren med sin underskrift bekräftar att manuset är utformat helt efter Läkartidningens författaranvisningar. I ett separat följebrev anges telefonnummer, fullständig adress och e-postadress. Är författarna flera, anges till vem korrespondens, korrektur etc skall ställas. Samtliga författare måste underteckna en papperskopia av följebrevet, vilket sänds till redaktionen. Manuskript som saknar ifylld checklista och följebrev återsänds till författaren för komplettering innan någon bedömning görs.

Läkartidningen  
Box 5603  
114 86 Stockholm  
Telefon: 08-790 33 00  
Telefax: 08-20 76 19  
E-post: manus@lakartidningen.se  
Läkartidningens webbplats: <http://www.lakartidningen.se>



**Diagramexempel.** I det övre exemplet är x-axelns längd 16 cm. Axlarnas tjocklek är 0,4 mm och grafernas tjocklek 0,2 mm. Symbolernas diameter är 3 mm. Storleken i detta exempel är lagom för publicering på en spalts bredd (85 mm). All text och siffror i diagram skrivs om på redaktionen för att diagrammen skall få ett enhetligt utseende. Det spelar alltså ingen roll vilket typsnitt och vilken grad som används i originalet. I exemplet till vänster ses samma diagram efter inskanning, förminskning och nysättning av enhetsvärden.