



Richtlijnen voor auteurs

Nederlands Tijdschrift voor Logopedie

Algemene informatie

Het *Nederlands Tijdschrift voor Logopedie* is een vakblad dat feiten, ontwikkelingen en opinies op het gebied van logopedie (en op gebieden die raakvlakken hebben met de logopedie) publiceert. De logopedist kan zich zodoende via het tijdschrift bijscholen voor wat betreft wetenschappelijke ontwikkelingen en behandelingsmogelijkheden.

1. Redactieadres

Zend kopij per e-mail naar: redactie@nvlf.nl

2. Beoordelingsprocedure

Na inlevering van uw manuscript ontvangt u een ontvangstbevestiging en krijgt uw manuscript een code. Gelieve deze code in correspondentie te vermelden.

De hoofdredacteur zal als eerste het manuscript doornemen en beoordelen of het artikel opgesteld is passend bij de richtlijnen voor auteurs die door de redactie worden gehanteerd. Indien dit niet het geval blijkt te zijn zal de hoofdredacteur u hierover informeren. Het reviewtraject zal in dit geval nog niet starten.

Als het manuscript is opgesteld volgens de richtlijnen zal het een reviewtraject doorlopen. Uw manuscript wordt beoordeeld door twee beoordelaars en wordt eventueel door een externe deskundige gelezen en voorzien van commentaar. Op basis van deze beoordelingen en adviezen wordt publicatie overwogen. Het manuscript met commentaar wordt per email naar auteur verzonden met het verzoek het commentaar te verwerken.

Bij het aanbrengen van eventuele correcties in het manuscript verzoeken wij u de optie 'bijhouden veranderingen' / 'track changes' in Word te gebruiken.

Na ontvangst van het gereviseerde manuscript wordt dit nogmaals door de beoordelaars doorgenomen en wordt de beslissing genomen over het al dan niet accepteren van het artikel.

3. Structuur

De structuur van een artikel bestaat minimaal uit de volgende onderdelen:

- Titel met ondertitel
- Samenvatting
- Introductie/aanleiding voor dit artikel
- Lead tekst of broodtekst
- Alinea toepasbaarheid in de praktijk
- Correspondentiegegevens
- Literatuurlijst

Zie Bijlage 1 voor een overzicht en de inhoud van verschillende genres van artikelen

4. Figuren, tabellen, opsommingen, illustraties en foto's

Plaats Figuren (grafieken, stroommodellen e.d.) met bijschrift in de tekst op de plaats waar u deze bij voorkeur gepubliceerd ziet.

Opsommingen graag niet verwerken in de tekst maar invoegen als kader.

Illustraties (Foto's e.d.) dienen apart aangeleverd te worden als JPEG of PDF bestand, minimaal formaat 300 dpi (dit kunt u terugvinden bij de eigenschappen van de foto / illustratie). U dient scherpe en contrastrijke afdrukken digitaal aan te leveren.

Indien u gebruik maakt van illustraties / afbeeldingen die u overneemt van een andere bron moet u t.a.t. rekening houden met copyright.

5. Spelling

Wees consequent in de spelling. Gebruik geen afkortingen, zelfs niet: e.d. of enz. Gebruik alleen bij citaten dubbele aanhalingstekens. Gebruik verder alleen enkele aanhalingstekens.

6. Lengte en doelgroep

De hoofdtekst van het artikel mag maximaal 3300 woorden bevatten. Indien het artikel een ruim aantal figuren, tabellen en/of grafieken e.d. bevat wordt met u overlegd over het aantal woorden i.v.m. de beschikbare ruimte in het blad.

Blijf tijdens het schrijven bewust met de doelgroep bezig en stem de tekst daarop af. Maak een duidelijke vertaalslag naar de praktijk en/of benadruk de praktische toepasbaarheid onder het kopje 'toepasbaarheid voor de praktijk'. Bouw de tekst ordelijk op zodat de lezer de gedachtelijn kan volgen. Gebruik hiervoor de aangereikte opbouw in Bijlage 1. Structuur van de tekst voor de verschillende genres.

Geef in uw tekst goed aan welke beweringen u haalt uit de (wetenschappelijke) literatuur door middel van referenties (zie punt 16) en welke beweringen u uit uw eigen ervaring doet. Geef het laatste aan door middel van "de auteur is van mening" of een andere duidelijke aanduiding.

In het artikel dient geen reclame gemaakt voor een bepaalde behandelmethodede of een bepaald product (boek, lespakket et cetera). Afhankelijk van de inhoud van het artikel kan in een apart kader kort aandacht worden besteed aan een product. Dit dient niet de boventoon te voeren.

7. Titel en ondertitel

Geef het artikel een korte, duidelijke titel (maximaal 5 woorden). Bedenk daarbij dat een titel twee functies heeft: het is de kortste samenvatting van de tekst en bovendien moet door de titel de aandacht van de lezers getrokken worden. Geef het onderwerp daarom zo kort en concreet mogelijk aan.

In de ondertitel kan informatie worden toegevoegd of juist een beperking worden gegeven op de korte hoofdtitel.

8. Abstract

In de Nederlandstalige abstract vat u in maximaal 200 woorden de belangrijkste zaken van uw artikel samen. Deze abstract biedt de lezer de mogelijkheid om snel te zien wat uw artikel biedt. U beschrijft kort de aanleiding van uw artikel, de onderzoeksmethodiek en de resultaten/conclusie.

9. Inleiding

Tracht in een 'Inleiding' antwoord te geven op vragen als: waarom is het artikel geschreven, wat is de aanleiding voor het schrijven van dit artikel, wat is het onderwerp, wat wordt bedoeld met de titel, welk belang heeft het geschrevene voor de lezer, waarom wordt het ene wel beschreven en het andere niet, bouwt het voort op vroegere publicaties, draagt het bij aan een vakontwikkeling of werkveldontwikkeling?

10. Toepasbaarheid in de praktijk

Het artikel bevat standaard het kopje 'toepasbaarheid in de praktijk'. U beschrijft hierin op welke wijze de lezer de informatie kan gebruiken in zijn of haar dagelijkse praktijk.

11. Alinea-indeling

Deel de eigenlijke tekst, die daarna volgt, overzichtelijk in door de onderdelen van tussenkopjes te voorzien. Een eerste niveau tussenkopjes wordt vet aangegeven, een tweede niveau *cursief*.

12. Casusbeschrijving

Voeg, indien mogelijk en van toepassing, een casus toe om het verhaal inzichtelijker te maken. Een casus bevat een beginsituatie, diagnose, behandeling, resultaat en conclusie. Voor artikelen die hoofdzakelijk een casusbeschrijving bevatten dient u de richtlijn voor de auteurs van een casusbeschrijving voor Het Nederlands tijdschrift voor Logopedie te hanteren (bijlage 2).

13. Informatie over auteurs

Informatie over auteurs wordt op twee plaatsen in het artikel vermeldt.

Aan het begin van het artikel is er ruimte om van maximaal zes auteurs een pasfoto en bijschrift te plaatsen. De pasfoto's die u aanlevert dienen een staand formaat te hebben, graag met een witte / lichte/neutrale achtergrond. Het onderschrift bij de foto van de auteur mag maximaal 10 woorden zijn. In het onderschrift dient u informatie te geven over de recente werkplek/werkzaamheden van iedere auteur.

Aan het einde van het artikel is meer ruimte om informatie over auteurs te geven. Hier kunt u achtergrondinformatie vermelden over de auteur(s). Denkt u hierbij aan genoten opleidingen, werkplek en betrokkenheid bij recente projecten en ontwikkelingen.

14. Nawoord en dankwoord

Gebruik het eventuele nawoord aan het eind van de tekst om in te gaan op actuele problemen die met het artikel samenhangen, wijzigingen in opvattingen aan te geven, het nut van het artikel te onderstrepen of te wijzen op eventuele verdergaande onderzoeken in de toekomst. Ook kunt u eventueel een dankwoord opnemen.

15. Voetnoten

U kunt géén voetnoten opnemen in uw manuscript.

16. Referenties

Voor het maken van referenties wordt gebruik gemaakt van de APA normen.

17. Online content

Er bestaat de mogelijkheid om uw publicatie te verrijken met online content. Hierbij kunt u denken aan filmpjes, extra beeldmateriaal, aanvullende artikelen en verwijzingen naar websites. U kunt (de links naar) deze online content aanleveren aan de redactie. We nodigen u uit om hierbij creatief te zijn, door de online plaatsing van artikelen op de site van de NVLF zijn de mogelijkheden om uw artikelen online te verrijken groot.

Ook plaatsen wij online een verwijzing naar uw LinkedIn profiel zodat geïnteresseerden makkelijk contact kunnen opnemen met u.

19. Literatuurlijst

Noem in uw literatuurlijst alleen de literatuur die u noemt in uw artikel. Gebruik bij het opstellen van de literatuurlijst de APA normen. Er wordt gestreefd naar een literatuurlijst van maximaal 650 woorden.

Indien het artikel een meer uitgebreide literatuurlijst bevat kan in overleg met auteur(s) de literatuurlijst op de website van de NVLF worden geplaatst en in het artikel hiernaar worden verwezen.

18. Copyright

Inzending van een tekst houdt in dat deze niet zonder toestemming van de redactie tegelijkertijd of eerder aan andere tijdschriften wordt aangeboden. Publicatie van een tekst houdt in dat de auteur zijn volledige rechten over de gepubliceerde tekst afstaat aan de NVLF. Hiervoor moet de auteur ook het formulier Overdracht Copyright ondertekenen. Dit formulier wordt de auteur toegezonden door de redactie.

Voor publicatie van het artikel in andere media of verspreiding van het artikel dient u schriftelijk toestemming te vragen bij de redactie. Hiervoor kunt u contact opnemen met de redactie via redactie@nvlf.nl.

19. Auteurexemplaren

Alle auteurs ontvangen 1 exemplaar van het tijdschrift gratis. Digitale uitgaven van het artikel (PDF) worden op aanvraag toegezonden. Op aanvraag kunnen meerdere exemplaren worden verstrekt tegen kostprijs, zolang de voorraad strekt.

Bijlage 1. Structuur van de tekst voor de verschillende genres

Onderzoek

- introductie
- methode van onderzoek
- resultaten
- discussie
- conclusie en aanbevelingen
- toepasbaarheid voor de praktijk

Casusbeschrijving (als onderdeel van een artikel)

- beginsituatie
- diagnose
- behandeling
- resultaat
- conclusie (incl. discussie)

Beschrijving diagnostisch of therapeutisch instrument of protocol

- aanleiding voor ontwikkeling van dit instrument
- methode van test/therapie-ontwikkeling, voorgeschiedenis
- beschrijving van het instrument
- gebruik in de logopedische praktijk (evt. met voorbeelden)
- discussie
- conclusie en aanbevelingen
- toepasbaarheid voor de praktijk

Overige genres, zonder vaste structuur:

- Interview
- Review-artikel
- Verslag congres, symposia etc.
- Ingezonden brief.

Bijlage 2. Richtlijnen voor de auteurs - casusbeschrijving

Het referentiekader van de lezer is de (klinische) praktijk van de logopedist. Wat vooral duidelijk moet zijn uit de casusbeschrijving is het handelen van de logopedist: Welke keuze wordt wanneer gemaakt en waarom? Om de tekst overzichtelijk te maken, dient deze onder de volgende kopjes worden ingedeeld:

Inleiding

Beschrijf in de inleiding waarom gekozen is voor deze casus. Eventueel kan de vraagstelling van de cliënt worden benoemd. Bespreek het onderwerp van de casus in meer abstracte termen, eventueel met literatuurverwijzing. Stel aan het einde van de inleiding de patiënt voor, schets kort het probleem. In principe wordt de naam van de patiënt hierin niet genoemd. Gebruik initialen of een pseudoniem en geef het geslacht en de leeftijd aan.

Beginsituatie

Beschrijving van de beginsituatie van de cliënt. Betrek hierbij de gegevens vanuit anamnese, gegevens van verwijzers etc.

Voorgeschiedenis

De voorgeschiedenis kan worden beschreven a.h.v. gegevens van andere disciplines, thuissituatie, informatie over eerdere logopedische therapie of onderzoek, schoolsituatie/werksituatie en andere informatie die van invloed is op de cliënt.

Diagnostiek

Dit bestaat uit testgegevens en observatiegegevens. Vermeld vooral datgene wat relevant is voor de casus. Probeer bij het weergeven van de testgegevens gebruik te maken van een overzichtelijke tabelvorm, waarbij testcores weergegeven worden als gestandaardiseerde scores (bijv. centielscores, quotiënten). Ook passen in dit gedeelte de eventuele relevante testgegevens van andere disciplines, bijv. van de 2 (neuro)psycholoog, huisarts, KNO-arts, audioloog.

Voorbeelden van gegevens:

Observatie (liefst gebruik maken van onderdelen, zoals motoriek, concentratie/luisterhouding, sociaalemotioneel of andere gedragingen. Daarnaast ook de logopedische onderdelen (stem, articulatie, gehoor, taal enzovoorts)

Onderzoek: geef bij de test kort aan hoe dit is gegaan, wat valt er op? In een tabel worden de gegevens van de onderzoeken weergegeven. Ook kan er per onderzoek of deelgebied aangegeven worden wat de conclusie is.

Diagnose: Geef in een zin aan wat de diagnose is, eventueel ook toevoegen ICDH of ICF (deze laatste: kort en bondig)

Therapie doelen

Bovengenoemde gegevens leiden tot een therapie keuze. Richt de therapie zich op stoornis, beperking of handicap? Vermeld duidelijk je therapiedoel(en). Ook hier passen eventuele verwijzingen naar literatuur. Beschrijving van doelen bij voorkeur:

- Lange termijn doelen of einddoelen
- Korte termijn doelen, doelen voor een bepaalde periode

Daarnaast kan er een uitleg worden gegeven over de keuze van de behandeling.

Therapie werkwijze

Geef uitleg over hoe de therapie is opgebouwd, hoe deze wordt gegeven, opvallende observaties van de logopedist.

Resultaten

Geef per doel aan wat er bereikt is en geef aan wat er opgevallen is. Hoe is het gegaan met de cliënt? Wat waren zijn/haar ervaringen (of die van co-therapeuten)? Geef liefst ook een korte samenvatting van de tot nu toe behaalde doelen. Geef ook aan wat er in de toekomst nog moet gaan gebeuren, waar gaat nog aangewerkt worden?

Discussie

In de discussie wordt besproken wat de voor- en nadelen zijn van deze therapiewijze. Zou je deze therapie weer kiezen en wat zijn er dan voorwaarden om dit te doen? Waar ben je tegen aangelopen? Zou je dit weer op dezelfde manier doen of zou je iets veranderen?

Auteur

Vermeld hierbij gegevens over de auteur, contactgegevens.

Samenvatting

In het kort worden de belangrijkste punten uit de casus genoemd; wat is het probleem, wat is er aan gedaan, wat is het resultaat?