Retningslinier for manuskripter til:

The Journal of Hand Surgery (European Volume)

1. [***Peer review* og redaktionel politik**](#PEERREVIEWPOLICY)
2. [**Typer**](#ARTICLETYPES) **af artikler**
	1. [**Randomiserede**](#RandomCTrials) **studier**
	2. [**Etiske**](#Ethics) **standarder**
	3. [**Litteraturstudier**](#ArticleTypes) **/ oversigtsartikler**
	4. [**Rapporter**](#ArticleTypes) **vedr. nye implantater**
3. **Hvordan skal et manuskript fremsendes?**
4. [***Journal contributor’s publishing agreement***](#JournalContribPubAgreement)
5. **Erklæring af interessekonflikter**
6. **Patientbeskyttelse og infomeret samtykke**
7. [**Anerkendelser**](#Acknowledgements)
	1. [**Anerkendelse**](#FundingAcknowledgements) **af financiering**
8. [**Tilladelser**](#Permission)
9. [**Præsentation**](#Presentation)

**9.1 Filtyper**

**9.2** [**Forberedelsen**](#MSprep) **af manuskriptet**

***9.2.1*** [***Keywords og abstracts: hjælp***](#TitleKeywordsAbstracts) ***læsere med at finde din artikel online***

***9.2.2*** [***Retningslinjer***](#ArtworkFiguresGraphics) ***for indsendelse af tegninger, figurer og andet grafisk materiale***

***9.2.3*** [***Retningslinjer***](#SupplementalFiles) ***for indsendelse af supplerende materiale***

***9.2.4*** [***Sproglig***](#EnglishEditServices) ***hjælp til engelsk***

**9.3** [**Tidsskriftets**](#JournalStyle) **stil**

 ***9.3.1*** [***Stil***](#StyleScientificPapers) ***for videnskabelige artikler (ekskl. kasuistikker)***

 ***9.3.2*** [***Stil for ”short report letters***](#StyleShortReport)***”***

* 1. [**Stil for**](#ReferenceStyle) **referencer i alle slags artikler**

**10.** [**Efter**](#AfterAcceptance) **antagelse til publikation**

**10.1** [**Prøvekopi**](#Proofs)

**10.2** [**E-Prints og**](#eprintsandcomps) **forfattereksemplarer**

**10.3** [**SAGE produktion**](#SAGEprod)

**10.4** [**OnlineFirst publikation**](#OnlineFirst)

**11.** [**Yderligere**](#FurtherInfo) **oplysninger**

**12.** [**Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence**](#OxfordCentre)

Målet for *Journal of Hand Surgery (*European Volume*)* er at udvikle og vedligeholde interessen for håndkirurgi og beslægtede områder i det omfang, at de har betydning for hånden. Meninger eller anbefalinger, der måtte fremstå i artiklerne, er ikke nødvendigvis i fuld overensstemmelse med opfattelsen i tidsskriftets redaktion, the *British Society for Surgery of the Hand* (BSSH) eller *the Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH).*

Originale meddelelser fra alle lande er velkomne, men bidragene skal være skrevet på engelsk med britisk stavemåde. Ved antagelse til publikation forudsættes det, at arbejdet ikke er blevet indsendt eller publiceret i andre tidsskrifter. Artikler, der er blevet publiceret eller indsendt på et andet sprog vil kun blive vurderet, hvis særlige forhold gøre sig gældende, og kun såfremt den tidligere publikation eller indsendelse er blevet nævnt ved indsendelsen til JHSE. Bidragene bliver tidsskriftets ejendom, medmindre andet er aftalt før publikation.

1. ***Peer review* og redaktionel politik**

Det er tidskriftets politik at indhente en vurdering fra mindst 2 uafhængige bedømmere forsåvidt angår regulære artikler og fra mindst en bedømmer forsåvidt angår *short report letters*. Vi anvender en dobbeltblindet fremgangsmåde, hvori forfatternes og bedømmernes identitet er skjult. Vores bedømmere bliver opfordret til at give relevante og konstruktive bedømmelser med forslag til forbedringer, og til at skelne mellem obligatoriske og ikke-obligatoriske anbefalinger.

Redaktionen forbeholder sig ret til at lave redaktionelle og sproglige rettelser. Større ændringer eller rettelser vil kun blive udført med forfatternes godkendelse. I de fleste tilfælde vil de blive forelagt som forslag, som vil sætte forfatterne i stand til at omformulere deres materiale på en måde, som tidsskriftet kan godkende.

Den redaktionelle proces foregår i et samarbejde. Redaktionen vil vurdere selve manuskriptet samt bedømmelserne og danne sig en egen opfattelse. I det tilfælde, at manuskriptet ikke bliver afvist, vil redaktøren foreslå forbedringer og stille spørgsmål, som må besvares. Disse forslag er ikke bindende. Forfatterne har muligvis bedre alternative forslag eller de kunne ønske at argumentere for deres synspunkter. Alle disse ting bliver gjort for at forbedre manuskriptet før publikation. Det kan ske, at redaktøren i sidste ende ikke er tilfreds med svarene eller ændringerne, eller at forfatterne ikke ønsker at ændre deres manuskript i det omfang redaktøren forlanger. I så fald kan det være, at mange timer bliver anvendt og at mange revisioner bliver udført, uden at manuskriptet i sidste ende bliver antaget til publikation. Dette er en risiko forbundet med den redaktionelle proces, men vi gør en stor indsats for at undgå den.

1. **Typer af artikler**

Vi antager artikler i hel længde, oversigtsartikler og korte meddelelser (*short report letters)* til *peer review*. Alle kasuistikker og tekniske tips skal forelægges som korte meddelelser og alle indsendte manuskripter må være i nøjagtig overensstemmelse med stilen og formatet angivet i 9.3 (Tidskriftets stil).

Breve vedrørende publicerede artikler, generel korrespondance, datoer for møder samt forespørgsler må sendes som email til editor@journalofhandsurgery.com

**2.1 Randomiserede studier**

Randomiserede studier skal udføres i overensstemmelse med CONSORT anbefalingerne, se <http://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/>

* 1. **Etiske standarder**

Manuskripter der vedrører humane- eller dyreforsøg antages kun til publikation, hvis det udtrykkes klart, at de er udført i overensstemmelse med høj etisk standard. Studier på mennesker, der kan betegnes som eksperimentelle (f.eks. randomiserede studier) skal udføres i overensstemmelse med Helsinki Deklarationen <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html> og det skal på titelarket anføres, at forsøgets protokol på forhånd var godkendt af den relevante etiske komite. På linje med Helsinki Deklarationen tilskynder vi forfatterne at registrerre deres kliniske forsøg (ved <http://clinicaltrials.gov> eller andre databaser godkendt af ICMJE, <http://www.icmje.org/publishing_10register.html>). Hvis dit forsøg er blevet registreret, venligst angiv dette på titelarket. Ang. dyreforsøg, venligst angiv på titelarket, hvilke retningslinjer / regulativer vedr. brugen og pasningen af forsøgsdyr du har anvendt .

**2.3 Litteraturstudier/Oversigtsartikler**

Oversigtsartikler kan være bestilt af tidsskriftet hos anerkendte håndkirurger på et givet felt. Andre oversigtsartikler skal helst være systematiske litteraturgennemgange i overensstemmelse med PRISMA eller tilsvarende retningslinjer <http://www.prisma-statement.org/> .

**2.4 Rapporter vedrørende nye implantater**

For studier vedrørende nye implantater kræves en *follow-up* på mindst 2 år og for studier vedrørende implantater, der har været i brug gennem nogen tid, på mindst 5 år. Studier med utilstrækkelig *follow-up* bliver afvist.

## [Tilbage til toppen](#TOP)

1. **Hvordan skal et manuskript fremsendes?**

*Journal of Hand Surgery* *(European Volume*) anvender et system til håndtering af manuskripter, der er fuldtud webbaseret: <http://jhse.edmgr.com>

Før du fremsender dit manuskript, må du sætte dig grundigt ind i alle de retningslinjer og instrukser, som er angivet i nærværende dokument. Manuskripter, der ikke er udført i overensstemmelse med nærværende retningslinjer, vil blive afvist. Du må sørge for at gemme kopier af alt fremsendt materiale. Vi kan ikke påtage os ansvar for tabte manuskripter eller illustrationer.

Alt fremsendt materiale skal ledsages af en *letter of submission*, som bekræfter at:

* alle forfatterne har deltaget aktivt i planlægningen og udførelsen af studiet, og at de har været involveret i forberedelsen af den fremsendte artikel. Se <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>

for definitionen på forfatterskab og tjek at alle forfatterne opfylder kriterierne.

* artiklen ikke er indsendt andetsteds.
* referencerne er tjekket og korrekte.
* forfatterne har læst retningslinjerne og at manuskriptet er i fuld overensstemmelse med dem.

Print navnet på den korresponderende forfatter nederst på *letter of submission* i stedet for en underskrift.

## [Tibage](#TOP) til toppen

1. ***Journal contributor’s publishing agreement***

For at sikre maksimal spredning og *copyright* beskyttelse af det materiale, der publiceres i tidsskriftet, skal rettighederne udtrykkeligt overgives til *British Society for Surgery of the Hand.*

Hvis din artikel bliver antaget til publikation, vil du blive opfordret til at udfylde en aftale vedr. rettighederne. Denne *copyright transfer agreement* kan du downloade fra <http://jhse.edmgr.com>

Du kan også fremskaffe den fra forlaget eller tidskriftets redaktion. Hovedforfatteren skal underskrive et eksemplar af denne aftale før en artikel kan publiceres. Vi forsikrer dig, at du personligt fuldt ud får lov til at anvende materiale fra artiklen uden forudgående tilladelse, forudsat at JHSE bliver angivet som kilden til materialet. Din underskrift af *copyright* aftalen er indebærer, at du har fremsendt en *Declaration of Conflicting Interests* (se nedenfor).

## [Tibage](#TOP) til toppen

1. **Erklæring af interessekonflikter**

Alle fremsendte manuskripter skal ledsages af en erklæring af interessekonflikter. Hvis du er usikker, om der foreligger forhold, der kunne udgør en interessekonflikt, venligst forklar din situation nærmere og gør rede for din usikkerhed. Redaktøren vil i så fald rådgive dig på det punkt. Erklæringen skal stå på titelarket (*title page)* og omfatte følgende:

* Enhver form for økonomisk støtte forbundet med studiet, inklusive legater og økonomisk støtte fra medicinalfirmaer.
* Ethvert kommercielt eller financielt forhold, der kunne give indtryk af en interessekonflikt i forbindelse med det fremsendte studie.
* Enhver aftale med en hvilkensomhelst sponsor af det fremsendte studie, der forhindrer forrfatterne i at publicere såvel positive som negative resultater, eller forbyder forfatterne at publicere studiet uden forudgående godkendelse af sponsor.

Hvis der ikke foreligger interessekonflikter, skal en tydelig erklæring heraf fremgå af *title page:* “All named authors hereby declare that they have no conflicts of interest to disclose”.

## [Tibage](#TOP) til toppen

1. **Patientbeskyttelse og informered samtykke**

Vi forlanger, at forfatterne følger følgende retningslinjer, anbefalet af *International Committee of Medical Journal Editors (”Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals”* <http://www.icmje.org/urm_full.pdf>).

Patienter har ret til privatlivets beskyttelse, som ikke må brydes uden informeret samtykke. Oplysninger, der kan identificere patienter, inkl. deres navn, initialer og hospitalets identifikationsnummer, må ikke anføres i beskrivelser eller fotografier, medmindre disse oplysninger er afgørende for det videnskabelige budskab og medmindre patienten (eller dens forældre eller værge) har givet skriftligt informeret samtykke til offentliggørelsen. Informeret samtykke indebærer i denne sammenhæng, at den identificerbare patient får mulighed for at se manuskiptet. Samtykke til publikation må indhentes, såfremt der er tale om illustrationer med genkendelige personer, afdøde såvel levende, uanset alder. Perfekt anonymitet er svær at opnå og derfor bør informeret samtykke altid indhentes, hvis der er tvivl. Fx. er maskering af øjenregionen på fotos ikke tilstrækkelig til at sikre anonymitet. Hvis der udføres ændringer i identificerbare egenskaber, fx. i genetiske stamtavler, skal forfatterne forsikre redaktøren om, at disse ændringer ikke påvirker det videnskabelige indhold i studiet.

I de tilfælde, hvor informeret samtykke indhentes, skal dette fremsendes som et separat dokument, og en erklæring om, at informeret samtykke er indhentet, skal fremgå af *title page.*

## [Tibage](#TOP) til toppen

1. **Anerkendelser**

Alle personer, der har bidraget til arbejdet uden at opfylde kriterierne til forfatterskab, bør nævnes under ‘*Acknowledgements’*  (se [http://www.icmje.org/ethical\_1author.html#](http://www.icmje.org/ethical_1author.html) for definitionen af forfatterskab). Eksempler er: personer, som udelukkende har ydet teknisk hjælp, hælp til skrivning, eller en afdelingsleder, som udelukkende har ydet almen støtte til studiet. Anfør *acknowledgments* udelukkende på *title page*.

**7.1 Anerkendelse af fondsstøtte**

*Journal of Hand Surgery* *(European Volume)* forlanger, at alle forfatterne anerkender fondsstøtte på en ensartet måde i et separat afsnit, mhp. at være i overensstemmelse med [guidance for Research Funders, Authors and Publishers](http://www.rin.ac.uk/our-work/research-funding-policy-and-guidance/acknowledgement-funders-journal-articles), publiceret af *Research Information Network* (RIN). Alle artikler vedrørerende videnskabelige undersøgelser bør anerkende fondsstøtte med følgende udtalelse, indeholdende fondets navn, efterfulgt af legatets nummer i firkantede parenteser:

“This work was supported by the Medical Research Council [grant number xxx].”

Hvis der er tale om flere legater, bør legaternes numre adskilles af kommaer og mellemrum. Hvis studiet har modtaget støtte fra flere fonde, bør de enkelte fonde adskilles af semikoloner med ”*and”* foran sidstnævnte fond.

Således fx.:

“This work was supported by the Wellcome Trust [grant numbers xxxx, yyyy]; the Natural Environment Research Council [grant number zzzz]; and the Economic and Social Research Council [grant number aaaa].”

I de tilfælde, hvor der ikke er modtaget specifik økonomisk støtte, beder vi om, at de korresponderende forfattere anvender følgende sætning:

“This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.”

I alle tilfældene bør forfatterne også nævne personer, som har ydet hjælp til skrivning eller administration, angive omfanget af denne hjælp og oplyse om eventuel økonomisk støtte hertil.

Vær venlig at give alle oplysningerne vedr. økonomisk støtte i et separat afsnit ”*Funding*” og kun på *title page.* For yderligere oplysninger vedr. *for Research Funders, Authors and Publishers*, se : <http://www.rin.ac.uk/funders-acknowledgement>

## [Tibage](#TOP) til toppen

1. **Tilladelser**

Forfattere er forpligtet til at indhente tilladelser fra rettighedsindehavere til at gengive illustrationer, tabeller, figurer eller omfattende citater af enhver art, som måtte være publiceret andetsteds tidligere. Tilladelser skal forelægges som separate dokumenter og det reproducerede materiale skal citeres i manuskriptet med følgende billedtekst:

*“Reproduced by the kind permission of ....(forlaget) from .....(tidsskriftet/kilden)”.*

Se [Frequently Asked Questions](http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/permissions.sp) på *SAGE Journal Author Gateway* hvad angår vejledning i korrekt håndtering af kritik og bedømmelse.

## [Tibage](#TOP) til toppen

**9. Præsentation**

**9.1 Filtyper**

Vi accepterer kun filer, som er udformet i overensstemmelse med tidskriftets retningslinjer.

Det foretrukne format for tekst og tabeller er Word og for figurer .jpg eller .tif. Se også de supplerende retningslinjer for grafisk arbejde og yderligere filer nedenfor (9.2.2 og 9.2.3).

**9.2 Forberedelsen af manuskriptet**

Skriv teksten i Word med dobbelt linjeafstand og med top-, bund- og sidemargener på mindst 3 cm.

Juster i venstre side **og anvend linje- og sidenummerering.**

Anvend tidskriftets stil. I de tilfælde, hvor den korrekte stil fraviges, tillader vi os at returnere

manuskriptet mhp. tilpasning til den korrekte stil og fornyet fremsendelse, før vi iværksætter

bedømmelsesproceduren. Vær venlig at anvende korrekt terminologi, se : *“Terminology for Hand*

*Surgery”* publiceret af *the International Federation of Societies for Surgey of the Hand (IFSSH):*

[www.ifssh.info/TerminologyOfHandSurgery.html](http://www.ifssh.info/TerminologyOfHandSurgery.html).

**9.2.1 *Keywords* og *Abstracts***

Titlen på artiklen, *keywords* og resumeet (*abstract*) er af største betydning for læsernes muligheder for at finde din artikel online gennem søgemaskiner som fx. Google. Venligst se *SAGE’s Journal Author Gateway Guidelines*: [How to Help Readers Find Your Article Online](http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/readership.sp) mhp. den bedste måde for at skrive titel og *abstract*, samt udvælge *keywords*.

**9.2.2 Retningslinjer for indsendelse af tegninger, figurer og andet grafisk materiale**

Fremsend illustrationer og figurer som elektroniske filer. De foretrukne formater er .jpg eller .tif. Vi accepterer ikke Pdf- eller PowerPoint filer.

Linjegrafik: alle illustrationer med linjegrafik skal være i sort på hvid baggrund med mindst 600 dpi. Illustrationerne vil blive formindsket i redigeringen og du må tage højde herfor, når du vælger skriftstørrelse.

Fotos og røntgenbilleder: disse skal forelægges som skarpe billeder med en opløsning af mindst 300 dpi for en billedstørrelse på 10 cm i bredde. Fremsend røntgenbilleder som fotos, omhyggelig redigeret mhp. formidling af de relevante detaljer og evt. med udpegning af områder af særlig interesse. Skrift skal være i store bogstaver og tage højde for den nødvendige formindskning under udgiverens redigeringsproces.

Angiv den oprindelige forstørrelse for mikroskopibilleder i figurforklaringen eller anbring en skabelon/lineal til angivelse af længde på billedet. Marker alle illustrationsfiler med et figurnummer.

Skriv teksterne til figurerne med dobbelt linjeafstand i et selvstændigt afsnit, efter referencerne. Nummerer figurerne fortløbende, i den rækkefølge, som de optræder i manuskriptet og tjek, at der i teksten er reference til alle figurerne. Sørg for at teksten til figurerne er kort (såvidt muligt ikke flere end 40 ord).

For yderligere vejledning i fremtsillingen af illustrationer, billeder og grafik i elektronisk format, venligst se SAGEs [Manuscript Submission Guidelines](http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/submission.sp).

***9.2.3 Retningslinjer for forelæggelse af supplerende materiale***

Tidskriftet har mulighed for at have supplerende materiale tilgængeligt *online*, knyttet til artikler. Supplerende materiale kan blive *uploaded* i *Editorial Manager* systemet og vil blive bedømt i *peer-review* processen sammen med artiklen i øvrigt. For yderligere oplysninger vedr. *copyright*, formater og størrelser se SAGE’s [Guidelines for Authors on Supplemental Files](http://www.sagepub.co.uk/repository/binaries/doc/Supplemental_data_on_sjo_guidelines_for_authors.doc) .

***9.2.4 Sproglig hjælp til engelsk***

Forfattere, som ikke har engelsk som hovedsprog, og som ønsker at optimere sproget I deres manuskript, bør søge hjælp hos kolleger, som har erfaring I at skrive artikler på engelsk,

Alternativt må man overveje at søge professional hjælp. Se

<http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/submission.sp> for yderligere oplysninger.

## [Tibage](#TOP) til toppen

**9.3 Tidsskriftets stil**

**9.3.1 Stil for videnskabelige artikler (ekskl. kasuistikker)**

Inddel manuskriptet i følgende afsnit, der alle starter på en selvstændig side: titel (*title*), resume (*abstract*), selve teksten (*main* *text*), litteraturliste (*reference* *list*), tekst til illustrationer (*figure* *legends*). Du skal også vedlægge et titelark (*title* *page*).

***Title page:***denne skal indeholde følgende:

1) artiklens title;

2) initialer og efternavn på alle forfatterne\*,

3) navn og adresse på alle afdelinger eller institutioner, hvorfra arbejdet udgår, med angivelse af alle forfatternes tilhørsforhold;

4) navn, adresse, telefonnumre og emailadresse for den korresponderende forfatter;

5) 4-6 *keywords*;

6) anerkendelser (*ackknowledgements*);

7) deklaration af interessekonflikter (*declaration of conflicting interests*);

8) oplysninger vedr.økonomisk støtte (*funding statement*);

9) oplysninger vedr. etisk godkendelse, hvis påkrævet (*ethical approval details*);

10) oplysninger vedr. informeret samtykke, hvis påkrævet (*details of informed consent*)

\*Der må ikke være flere end 6 forfattere til en fuld tekst artikel og ikke flere end 3 til en kasuistik (*short report*). Alle forfatterne skal have bidraget i væsentligt omfang til arbejdet og skal have læst manuskriptet før indsendelsen. Andre personers bidrag kan nævnes som anerkendelser under *Acknowledgements*, hvilket skal stå på titelarket. Se

[http://www.icmje.org/ethical\_1author.html#](http://www.icmje.org/ethical_1author.html) for vejledning vedr. forfattere og andre bidragsydere.

***Abstract*:** Lav et resume af artiklen på maks. 150 ord, i et enkelt afsnit uden sidehoved. Angiv formålet med studiet, de væsentlige metoder, de vigtigste fund og de vigtigste konklusioner. Angiv evidensniveauet for studiet i slutningen af resumeet (se tabellen nederst i dette dokument). Du må ikke anføre statistisk signifikante værdier og du må ikke anvende forkortelser, fodnoter eller referencer i resumeet.

***Main text:*** et manuscript bliver sædvanligvis inddelt i følgende afsnit: *Introduction*, *Methods*, *Results* og *Discussion*. Yderligere afsnit kan komme på tale, afhængigt af artiklens karakter men prøv at undgå for mange underafsnit. Normalt er 2 afsnitkategorier tilstrækkeligt: skriv titlen på hovedafsnit (som *Methods*, *Results* og *Discussion*) in midten af linjen med store bogstaver og **FED SKRIFT**; skriv titlen på underafsnit venstrejusteret og med små bogstaver og **fed skrift**. Undgå nummerering af afsnittene.

Bemærk følgende:

Undgå at skrive ”han (*he)*”, ”hans (*his)*” etc. hvis en persons køn er uspecificeret: brug hellere en kønsuspecifik betegnelse som ”patienten (*the patient*)”. Undlad at betegne patienter/deltagere som ”*subjects”.* Undlad at påberåbe dig fortrinsret.

**Handelsnavne:** undgå såvidt muligt brugen af handelsnavne for medikamenter, suturmaterialer, instrumenter etc. Hvis nødvendigt, anfør produktets navn efterfulgt af firmaets navn og lokalisation i parentes som i følgende eksempel: Axon BX-15 single screw extruder (Axon, Åstorp, Sweden).

**Forkortelser:**  prøv at undgå forkortelser. Hvis de er nødvendige, må du forklare ualmindelige forkortelser første gang de optræder i teksten. Angiv suturstørrelser som 2-0. 3-0 etc, ikke som 2/0 etc.

**Bindestreger:** brugen af bindestreger er en personlig sag på engelsk. Uanset dette: brug ikke bindestreg i *malunion*, *interphalangeal*, *metacarpophalangeal*, *scapholunate*, *radiolunate* eller *radioscaphoid*. Det er i orden at bruge bindestreg for at adskille to vokaler som i: *intra-articular* og *extra-articular.*

**Enheder:** brug det Internationale Enhedssystem (*SI, International Sysytem of Units).* Sæt altid et mellemrum mellem et tal og en enhed, fx. 5 mm.

**Tal:** skriv tallene *one* til *ten* fuldt ud, undtagen for angivelse af et antal enheder (masse, tid, længde,...); brug tal for størrelser over 10, undtagen i begyndelsen af en sætning. Brug ikke procentangivelser, hvis materialets størrelse er mindre end 50. Rund procenter større end 10 af til det nærmeste hele tal.

**Statistiske metoder:** Du behøver ikke at nævne, hvilket program du har anvendt til de statistiske analyser ved fx. at skrive: *”Data was analysed using SPSS (Chicago, Illinios)”*. Derimod er det afgørende at du angiver, hvilke tests du har anvendt. Numeriske data skal analyseres med passende statistiske tests, som tydeligt skal nævnes i afsnittet *Methods*. Skriv i teksten eller i tabellerne om data er anført som *means* og *standard error of mean* (SEM) eller som *means* og *standard deviation* (SD) og skriv derefter de enkelte data som *mean (SEM)* eller *mean (SD)*. Brug ikke ±: skriv fx. 12.3 (SD 0.5), **ikke** 12.3 ± 0.5. Angiv sikkerhedsintervaller, når det er passende. *Vi anbefaler kraftigt, at du søger statistisk rådgivning og at du nævner rådgiveren i Acknowledgements, da artikler kan blive redaktionelt vurderet af en statistiker.* Se SeeSauerland S, Lefering R, Bayer-Sandow T et al. Fingers, hands or patients? The concept of independent observations. J Hand Surg Br. 2003, 29: 102-5.

**Tabeller:** undgå tabeller, der indeholder store mængder af data; del hellere tabellen op i mindre tabeller. Skriv hver tabel på en selvstændig side, med dobbelt linjeafstand og kun med horisontale gitterlinjer. Den korrekte stil for tabeller i Microsoft Word er ”*Table Simple 1*”. Denne kan findes i Word 2003 ved at markere tabellen, gå til Table Autoformat, udvælge ”Tabel Simple 1” og fjerne flueben fra ”Color” og ” Apply special format to the last column”. I Word 2007 skal du markere tabellen, klikke på designknappen i Tabelværktøjer, *scrolle* ned til Table Styles og finde ”Table Simple 1”,derefter skal du sætte skyggelægningen til ”ingen farve” og fjerne fluebenet fra sidste kolonne under tabel stile. I Word 2010 skal du markere tabellen, klikke på knappen ”tabeller”, vælge eksemplet ”lys skygge” og til sidst vælge ”Ingen udfyldning” i ”Skygge”.

Skriv nummer og titel over hver tabel og yderligere oplysninger som fodnoter under tabellen. Angiv alle enheder og forklar mindre almindelige enheder i fodnoten. Tjek at der i teksten er reference til alle tabellerne. Undå at gentage oplysningerne fra tabellen i teksten eller i figurerne.

***9.3.2 Stilen for short report letters***

Kasuistikker og *technical tips* skal forelægges til tidskriftet som en enkelt side med max. 1000 ord, dog med reduktion på 200 ord for hver figur eller tabel. Således må en kasuistik med 2 figurer ikke være længere end 600 ord. Formatet skal være:

Title

Dear Sir

Teksten, uden afsnitsinddeling

Referencer (max. 4)

Tekst til figurer

Du skal *uploade* meddelelsen i systemet som ”*manuscript*” (uden angivelse afforfatternes navne eller tilhørsforhold). Du skal ligeledes *uploade* en separat *Title page*, som indeholder de samme oplysninger som anført under ***9.3.1*** (Vidensdkabelige artikler ekskl. kasuistikker)

I systemet skal du endvidere *uploade* et kort resume. Dette bliver ikke publiceret men anvendes kun i den redaktionelle bedømmelsesproces.

## [Tibage](#TOP) til toppen

**9.4 Stil for referencer i alle slags artikler**

Det er forfatternes ansvar, at referencerne er korrekte. Forfatterne opfrodres til at *downloade* referencernes indhold fra MedLine eller en tilsvarende database for at undgå unøjagtigheder eller skrivefejl. Referencerne vil blive tjekket i den redaktionelle proces og, hvis der optræder unøjagtigheder, da vil den redationelle procedure blive afbrudt og manuskriptet blive sendt tilbage til forfatterne mhp. tilpasning. Prøv at begrænse referencerne til de væsentlige og relevante for dit arbejde; fx. er det ikke nødvendigt at citere Dupuytrens originale arbejde i alle artikler der vedrører Dupuytrens sygdom.

Gengiv referencerne i tidsskriftets korrekte stil. Vores stil kan findes i Endnote. Tjek [Output](http://www.endnote.com/support/enstyledetail.asp?SORT=2&PAGE=1&METH=0&DISC=none&JOUR=hand%20surgery&BSRT=none&FF1=none&FF2=none&FF3=none&CITE=none&DKEY=99201014230ABA) siden på [www.endnote.com](http://www.endnote.com) eller gå til:

<http://www.endnote.com/support/enstyles.asp> og udfør en søgning med præcist følgende ord: Journal of Hand Surgery (European Volume)

I teksten skal referencerne angives med forfatterens navn og årstallet for publikationen i parentes. Brug ikke “høj skrift”, fx. 2. Hvis der er 2 forfattere skal deres navne adskilles med ”*and*”, ikke med ”&” – fx. (Sauerland and Davis, 2004). Hvis der er 3 eller flere forfattere,må du anføre hovedforfatterens navn, efterfulgt af ”et al.” – fx. (Kalbermatten et al., 2008). Hvis du anfører flere referencer i samme parentes, må du liste dem i alfabetisk orden med et semikolon mellem hver reference.

Skriv litteraturlisten med dobbelt linjeafstand og adskilt fra teksten i manuskriptet, med førsteforfatteren i alfabetisk rækkefølge. Hvis der er flere end 6 forfattere til en publication, angiv de første 3, efterfulgt af “et al.”. I litteraturlisten må du anføre forfatterne; artiklens titel; tidsskriftets titel, forkortet som i PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>); årstallet for publikationen; årgangens nummer; første og sidste side. Denne stil ligner stilen i PubMed. Forfattere opfordres til at *copy – paste* fra PubMed og herefter at tilpasse referencen eller bruge *reference management software.*

Eksempler:

### Tidsskriftsartikler:

Kalbermatten DF, Erba P, Mahay D et al. Schwann cell strip for peripheral nerve repair. J Hand Surg Eur. 2008, 33: 587-94.

Sauerland S, Davis TRC. The consolidated standards of reporting trials (CONSORT); better presentation of surgical trials in the Journal of Hand Surgery. J Hand Surg Br. 2004, 29: 621-4.

Sauerland S, Lefering R, Bayer-Sandow T, Brüser P and Neugebauer E A M. Fingers, hands or patients? The concept of independent observations. J Hand Surg Br. 2003, 28: 102-5.

### Bøger

Dawson DM, Hallett M, Millender LH. *Entrapment neuropathies*, 2nd Edn. Boston, Little, Brown, 1990: 81.

### Kapitler I bøger

Kaplan EB, Spinner M. Normal and anomalous innervation patterns in the upper extremity. In: Omer GE, Spinner M (Eds.) *Management of peripheral nerve problems*. Philadelphia, WB Saunders, 1980: 75-115.

### Kapitler I bøger med flere bind

O’Brien BMC. Experimental research in hand surgery. In: Tubiana R (Ed.) *The hand*. Philadelphia, WB Saunders, 1981, Vol. 1: 501-10.

### Internetpublikationer

AAOS (American Academy of Orthopaedic Surgeons) Clinical practice guideline on treatment of carpal tunnel syndrome. Rosemont (IL): American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2008.

<http://www.aaos.org/research/guidelines/CTStreatmentguide.asp> (date accessed).

Undlad at referere til *abstracts*, personlige meddelelser og upubliceret materiale såsom forelæsninger, posters, breve fra korrespondanc klubber samt indsendte, men endnu ikke publicerede manuskripter.

#### TJEKLIST

Før du sender dit manuscript ind, skal du tjekke følgende:

*Submission letter* (med ovenstående oplysninger, se 3. Hvordan skal et manuskript forelægges?)

*Title page* (inkl. “Declaration of Conflicting Interests”, et “Funding statement” samt – hvis påkrævet – oplysninger om ”Ethical Approval” og/eller “*Informed consent”*

*Abstract* (et enkelt afsnit, max. 150 ord, intet sidehoved)

Manuskriptet, *uploaded*  som ” *Manuscript without authors’ names or affiliations*” (hvilket ikke skal vise forfatternes identitet, men skal vise titlen på artiklen og omfatte resumeet/*abstract*, selve teksten, tekst til figurerne og litteraturlisten)

Tabeller

Figurer

Patienters accept af identificerbarhed

Tilladelse til at anvende tidligere publiceret materiale

Fremsend via tidsskriftets online system på <http://jhse.edmgr.com>

Hvis du ønsker at diskutere din artikel før indsendelse eller ønsker rådgivning, venligst kontakt redaktøren : editor@journalofhandsurgery.com

**10. Efter antagelse til publikation**

**10.1 Prøvekopi**

Vi vil fremsende en PDF-fil med prøvekopien pr. email til den korresponderende forfatter. Rettelser heri må kun omfatte typografiske ændringer. Vi vil gå ud fra, at forfatterne har accepteret prøvekopien, hvis ikke de har tilbagesendt rettelser inden den angivne dato.

**10.2 E-Prints og forfattereksemplarer**

SAGE vil gør det muligt for forfatterne at have adgang til en PDF-fil med den endelige version af deres artikel. For yderligere oplysninger, se <http://www.sagepub.co.uk/authors/journal/reprint.sp>.

**10.3 SAGE Produktion**

På SAGE, gør vi vores yderste for at opnå den højest mulige produktionsstandard. Vi lægger stor vægt på niveauet af kvalitetsservice hvad angår håndtering af kopier, typesætning, trykning og *online*

publikation (<http://online.sagepub.com/>). Vi stiler ligeledes imod at opretholde fuldt tilfredstillende kontakt til forfatterne gennem hele publikationsproceduren.

Vi sætter pris på tilbagemeldinger fra din side, så vi fortløbende kan forbedre vores forfatterservice.Ved publikationen vil alle korresponderende forfattere modtage et kort spørgeskema vedrørende deres oplevelse af arbejdet med publikation i *Journal of Hand Surgery* *(European Volume)* hos SAGE.

**10.4 *OnlineFirst Publikation***

Antagne artikler og *short report letters* bliver publiceret OnlineFirst, en facilitet, som SAGEs elektroniske tidsskrifts platform, SAGE Journals Online, tilbyder. Dette muliggør, at artikler der venter på publikation i trykte eller elektroniske medier, straks er tilgængelige *online*. På den made afkortes tiden mellem fremsendelse og offentliggørelse ganske væsentligt. Venligst se [OnlineFirst Fact Sheet](http://online.sagepub.com/sphelp/SageColl_PAP.dtl) for yderligere oplysninger.

## [Tibage](#TOP) til toppen

## 11. Yderligere oplysninger

Forespørgsler bedes sendt direkte til : editor@journalofhandsurgery.com

Fremsend gennem tidsskrftets *online*system på <http://jhse.edmgr.com>

**12. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence**

**Evidensniveauet (*level of evidence*) skal anføresI slutningen af *Abstract* for alle kliniske studier men behøver ikke at anføres for laboratoriestudie og anden basisvidenskab.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Question** | **Step 1****(Level 1\*)** | **Step 2****(Level 2\*)** | **Step 3****(Level 3\*)** | **Step 4****(Level 4\*)** | **Step 5****(Level 5\*)** |
| **How common is** **the problem?** | Local and current random samplesurveys (or censuses) | Systematic review of surveys that allow matching to localcircumstances\*\* | Local non-random sample\*\* | Case-series\*\* | n/a |
| **Is this diagnostic** **or monitoring test accurate?**(Diagnosis) | Systematic reviewof cross sectional studies with consistently applied reference standard and blinding | Individual cross sectional studies with consistentlyapplied reference standard and blinding | Non-consecutive studies, or studies without consistently applied reference standards\*\* | Case-control studies, or “poor or non-independentreference standard\*\* | Mechanism-basedreasoning |
| **What will happen** **if we do not** **add a therapy?**(Prognosis) | Systematic reviewof inception cohort studies | Inception cohort studies | Cohort study or control arm of randomized trial\* | Case-series or case control studies, or poor quality prognostic cohort study\*\* | n/a |
| **Does this****intervention help?**(Treatment Benefits) | Systematic reviewof randomized trials or *n*-of-1 trials | Randomized trialor observational study with dramatic effect | Non-randomized controlled cohort/follow-upstudy\*\* | Case-series, case-control studies, or historicallycontrolled studies\*\* | Mechanism-basedreasoning |
| **What are the****COMMON harms?**(Treatment Harms) | Systematic review of randomized trials, systematic reviewof nested case-control studies, *n*of-1 trial with the patient you are raising the question about, orobservational study with dramatic effect | Individual randomized trial or (exceptionally) observational study with dramatic effect | Non-randomized controlled cohort / follow-up study(post-marketing surveillance) providedthere are sufficient numbers to rule out acommon harm. (For long-term harms the duration of follow-up must be sufficient.)\*\* | Case-series, case-control,or historically controlledstudies\*\* | Mechanism-basedreasoning |
| **What are the****RARE harms?**(Treatment Harms) | Systematic review of randomizedtrials or *n*-of-1 trial | Randomized trialor (exceptionally) observationalstudy with dramatic effect |
| **Is this (early****detection) test****worthwhile?**(Screening) | Systematic review of randomized trials | Randomized trial | Non -randomized controlled cohort / follow-up study\*\* | Case-series, case-control,or historically controlledstudies\*\* | Mechanism-basedreasoning |

**\* Level may be graded down on the basis of study quality, imprecision, indirectness (study PICO does not match questions PICO), because of inconsistency between studies, or because the absolute effect size is very small; Level may be graded up if there is a large or very large effect size.**

**\*\* As always, a systematic review is generally better than an individual study.**

**How to cite the Levels of Evidence Table**

OCEBM Levels of Evidence Working Group\*. "The Oxford 2011 Levels of Evidence".

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>

*\* OCEBM Table of Evidence Working Group = Jeremy Howick, Iain Chalmers (James Lind Library), Paul Glasziou, Trish Greenhalgh, Carl Heneghan, Alessandro Liberati, Ivan Moschetti, Bob Phillips, Hazel Thornton, Olive Goddard and Mary Hodgkinson*