

Procedure voor indienen van onderwerpen en artikelen

De Optometrist publiceert over actuele ontwikkelingen, nieuwe initiatieven en kwesties in de dagelijkse optometrische praktijk en nieuws van de **OVN**. **De redactieraad** stimuleert betrokkenheid van collega's bij het online OVN-magazine door hen de mogelijkheid te bieden om een inhoudelijke bijdrage te leveren.

De inhoud van De Optometrist is primair gericht op optometristen in Nederland en andere professionals betrokken bij of met interesse in de optometrie. Collega-optometristen kunnen een bijdrage leveren door suggesties voor onderwerpen bij de redactie aan te dragen, door medewerking aan een (schriftelijk) interview of door een zelfgeschreven bericht, mededeling, artikel of casus aan te leveren.

Teleurstellingen voorkomen

Om eindeloze reviewrondes en daarmee teleurstellingen bij zowel inzenders/auteurs en/of de redactieraad te voorkomen, hanteert de redactieraad een zogeheten pre-submissieprocedure. In dit document lees je meer over de pre-submissieprocedure en – na het succesvol doorlopen van deze procedure – aan welke minimale criteria een ingezonden artikel dient te voldoen.

Pre-submissieprocedure

1. Mail je beknopte voorstel van maximaal 80 woorden naar redactie@optometrie.nl. Geef daarin een korte toelichting, bijvoorbeeld omschrijving nieuwsfeit, doelstellingen project en/of conclusies onderzoek, eventueel met een link of enkele links naar meer informatie.
2. Vermeld daarnaast duidelijk of het om een voorstel voor een bericht, mededeling, artikel of casus gaat én of je het zelf wilt schrijven. Het kan natuurlijk ook gaan om slechts een suggestie voor een onderwerp.

3. Wees transparant: vermeld of er een sponsor bij betrokken is en, zo ja, wat de rol van deze sponsor is.
4. Je ingezonden voorstel wordt geagendeerd voor de eerstkomende redactievergadering met de redactieraad. De redactieraad vergadert viermaal per jaar.
5. De redactieraad beoordeelt gezamenlijk het voorstel op geschiktheid en kijkt daarbij onder meer naar actualiteitswaarde, relatie met de optometrie, bijdrage aan opinievorming, evidencebased practice (EBP) en/of relevantie en praktische bruikbaarheid voor de lezers van De Optometrist.
6. Ook beoordeelt de redactieraad in welke vorm het onderwerp kan worden belicht: bericht, mededeling, artikel of anders. In plaats van zelf schrijven kan een (schriftelijk) interview soms een betere optie zijn.
7. De eindredacteur koppelt het besluit van de redactieraad (acceptatie of afwijzing) en de eventuele vervolgstappen terug aan de inzender.
8. Gaat het slechts om een ingezonden suggestie voor een onderwerp en zal de inzender niet zelf een stuk gaan schrijven, dan zal er geen sprake zijn van een reviewprocedure zoals hieronder beschreven.

Indiening en reviewprocedure

Nadat de pre-submissieprocedure succesvol is doorlopen, kan een conceptartikel worden ingediend bij de redactie van De Optometrist via redactie@deoptometrist.nu. Het ingezonden conceptartikel dient te voldoen aan de minimale eisen die in dit document zijn omschreven.

Na indiening wordt elk conceptartikel inhoudelijk beoordeeld door de redactieraad en in een bepaalde mate grammaticaal en/of stilistisch bewerkt door de eindredactie. Bij indiening van het conceptartikel gaat de auteur akkoord met deze werkwijze. Het bewerkte conceptartikel zal voorafgaand aan publicatie voor akkoord aan de auteur voorgelegd worden.

Acceptatie of definitieve afwijzing

Het succesvol doorlopen van de pre-submissieprocedure wil niet zeggen dat een artikel (als zodanig) zal worden gepubliceerd. De tekst van een artikel is namelijk zelden in één keer goed. Na indiening van een conceptartikel en beoordeling door de redactieraad van De Optometrist zijn er vier opties:

1. Acceptatie artikel;
2. Beperkte herziening artikel (door auteur);
3. Forse herziening artikel (door auteur);
4. Definitieve afwijzing artikel.

De redactieraad streeft ernaar om de inzender/auteur binnen één maand in te lichten over het eerste oordeel over het ingezonden conceptartikel.

Maximaal twee beoordelingsrondes

De redactieraad mailt het oordeel naar de corresponderend auteur. De redactieraad beoordeelt een artikel maximaal twee keer:

1. Het oorspronkelijk ingediende conceptartikel;
2. De door de auteur herziene versie van het herziene artikel.

Daarna dient een artikel door de auteur(s) zodanig te zijn aangepast, dat het gereed is voor publicatie. Is de auteur niet daartoe in staat, dan zal het alsnog door de redactieraad worden afgewezen. De tijd tussen acceptatie en publicatie is onder meer afhankelijk van het soort artikel en de snelheid van revisie.

Voorbeelden kopij

- [Voorbeeld nieuwsbericht](#): maximaal 180 woorden
- [Voorbeeld mededeling](#): maximaal 250 woorden
- [Voorbeeld artikel](#): maximaal 1.000 woorden
- [Voorbeeld casus](#): maximaal 1.500 woorden

Aanlevering casus of artikel

- Na het succesvol doorlopen van de pre-submissieprocedure (zie pagina 1) en positieve berichtgeving daarover van de eindredacteur, kun je starten met het schrijven van het artikel of de casus.
- Laat de concepttekst voorafgaand aan indiening bij de redactie van De Optometrist door enkele collega's lezen die niet bij het schrijven betrokken zijn geweest. Vinden zij alles duidelijk en begrijpelijk? En roept het bij hen geen vragen op? Pas de tekst waar nodig aan.
- De auteur dient de concepttekst vervolgens in bij de redactie van De Optometrist via redactie@deoptometrist.nu.
- De tekst moet als platte tekst in Word worden aangeleverd. De tekst van een artikel bestaat uit minimaal 700 en maximaal 1.000 woorden en de tekst van een casus bestaat uit maximaal 1.500 woorden, exclusief – eventuele – samenvatting, tabellen en literatuurlijst. Zie pagina 7 (casus) en pagina 10 (artikel) voor meer uitleg.
- Geef het artikel of de casus een kop van maximaal acht woorden die voor de lezer duidelijk maakt waar het artikel over gaat.
- Voeg tussenkoppen toe die de lading dekken. Tussenkoppen helpen de lezer de structuur van een stuk te herkennen en het stuk te scannen. Beperk elke tussenkop tot maximaal drie woorden.
- De volgende indeling is gebruikelijk voor een artikel over een onderzoek of project: bovenkop/chapeau, kop, uitnodigende introductie (waarin bevinding, nieuwsfeit en/of aanleiding kort worden omschreven), inleiding, methode, resultaten, discussie en conclusie. De conclusie is een beknopte samenvatting van de inhoud.

- De redactie stelt de uiteindelijke titel, boventitel/chapeau, introductie en subkoppen vast. De redactie volgt hierbij zoveel mogelijk de voorstellen van de auteur.

Vermelding auteur(s)

De Optometrist publiceert de voor- en achternamen van de auteurs van het artikel. Geef de namen van de auteur(s) aan, inclusief voornaam en eventuele titulatuur die voor of achter de naam geplaatst moeten worden. Geef bij meerdere auteurs duidelijk aan wie de eerste auteur is, wie de tweede, et cetera.

Titulatuur

Na succesvolle afronding van de vierjarige hbo-opleiding optometrie aan de Hogeschool Utrecht mogen optometristen de volgende opleidingstitel gebruiken:

- Diploma of getuigschrift behaald tot 1 juli 2015: B, BHealth of BOptom.
- Diploma of getuigschrift behaald na 1 juli 2015: B, BSc, BHealth of BOptom.

Kijk voor meer informatie hierover op de [OVN-website](#). Bij succesvolle afronding van een promotietraject aan een universiteit wordt (ook) de titel dr. (doctor) gevoerd.

Beknopt cv auteur(s)

Geef van elke auteur een beknopte cv-beschrijving in maximaal vier zinnen (circa 50 tot 60 woorden) met informatie die relevant is voor het onderwerp van het artikel. Denk hierbij aan het vermelden van genoten opleiding(en), werkplek en relevante functies in bijvoorbeeld commissies en werkgroepen.

Portretfoto auteur(s)

Lever van elke auteur een portretfoto aan in bij voorkeur JPG-formaat of PNG-formaat met een resolutie van minimaal 300 dpi en een bestandsgrootte van minimaal 1 MB. Bij meerdere auteurs kan de redactie besluiten om in verband met de beschikbare de ruimte alleen de foto van de hoofdauteur te plaatsen.

CASUS

- Gebruik voor de opzet van een casus de SOEP-methode: subjectief, objectief, evaluatie en plan. Deze methode houdt in dat alle relevante aspecten van de casus in de tekst worden verwerkt.
- De tekst van de casus moet in Word als platte tekst worden aangeleverd. Een casus bestaat uit maximaal 1.500 woorden (exclusief referenties).

Kop

Kies voor een aansprekende, korte kop van maximaal acht woorden die duidelijk maakt waar het artikel over gaat. Gebruik eventueel een bovenkop (chapeau) van maximaal vier woorden.

Introductie

Val met de deur in huis: wat is de (belangrijkste) conclusie of aanbeveling van je casus voor optometristen in Nederland? Graag kort en bondig: maximaal 40 tot 50 woorden.

SOEP-methode

S = Subjectief

- De bezoeken
- Voorlaatste controle
- Anamnese
- Relevante chronische/systemische voorgeschiedenis (indien aanwezig)
- Relevant medicatiegebruik (indien aanwezig)

O = Objectief

Relevante onderzoeksgegevens, maar minimaal onderstaande:

- Gezichtsveldscreening
- Pupilreacties

- Visus: VODsc en VODcc
- Refractie
- Spleetlamponderzoek-waarnemingen, eventueel ondersteund met spleetlampfoto's
- Funduscopie, eventueel ondersteund met fundusfoto's en/of OCT-beelden (optische coherentietomografie)
- Graderen volgens geldende richtlijnen/definities
 - de Efron-gradingscale voor voorsegment
 - diabetische retinopathie, et cetera

E = Evaluatie

- (Werk)diagnose
- Differentiaaldiagnose (DD)
- Uitsluitingen, welke DD's vallen af?
- Elk evaluatie-onderdeel krijgt een afzonderlijk nummer toegewezen

P = Plan

- Behandeling, wat wordt er gedaan om de problemen te verminderen, het succes te continueren, et cetera
- Doorverwijzen
- Advies/educatie
- Aanvullende onderzoeken
- Volgende controle
- P1. Hoort bij de eerste evaluatie vaststelling E1, refractiestaat, en de P1 geeft het plan weer zoals bijvoorbeeld lenzen of leesbril
- Aan elke evaluatie hoort een Plan gekoppeld te worden

Discussie

- Hier kan de informatie uit het onderzoek dat voorafgaand aan het schrijven gedaan is, gepresenteerd worden. Denk aan prevalentie, incidentie en hoeveel casussen er

in de literatuur beschreven zijn. Gebruik hier relevante (inter)nationale literatuurverwijzingen ter onderbouwing van de casuïstiek.

- Beschrijf de mogelijke differentiaaldiagnoses en waarom je er wel/niet bij jouw patiënt aan dacht en hoe het onderscheid gemaakt kan worden (et cetera).

Conclusies

- Welke conclusies kun je over dit onderwerp trekken?
- Wat moet de lezer bijblijven van jouw artikel?

Referenties

Hanteer voor de vermelding van referenties de [Vancouver-citatiestijl](#). Dit is een numerieke stijl van verwijzen: de referenties worden doorlopend genummerd in volgorde van verschijnen in de tekst van je artikel. De literatuurlijst met referenties wordt helemaal onderaan je casus in oplopende nummering gepresenteerd.

ARTIKEL

- De tekst van een zelfgeschreven artikel bestaat uit minimaal 700 en maximaal 1.000 woorden, exclusief – eventuele – samenvatting, tabellen en literatuurlijst.
- Een zelfgeschreven artikel leent zich voor het beschrijven van een uitgevoerd onderzoek of een afgerond project, inclusief de conclusies en aanbevelingen voor de optometrische praktijk. Andere onderwerpen lenen zich beter voor een (schriftelijk) interview.

Kop

Kies voor een aansprekende, korte kop van maximaal acht woorden die duidelijk maakt waar het artikel over gaat. Gebruik eventueel een bovenkop (chapeau) van maximaal vier woorden.

Introductie

Val met de deur in huis: wat is de (belangrijkste) conclusie of aanbeveling van je onderzoek of project voor optometristen in Nederland? Graag kort en bondig: maximaal 40 tot 50 woorden.

Inleiding

De inleiding van een artikel beschrijft het belang van jouw studie of project. Je identificeert een probleem, beschrijft wat er al bekend is en onderbouwt dit met literatuur. Je beschrijft het doel van het onderzoek of project, de onderzoeksvraag of projectdoelstelling en omschrijft de gekozen aanpak.

Methoden

Hierin beschrijf je hoe je het onderzoek of project hebt uitgevoerd. Beschrijf bij een onderzoek onder meer het type onderzoek, de onderzoeksmethode, de deelnemers (aantallen, demografische gegevens, et cetera) en de analysemethode (bijvoorbeeld statistische methoden). De lezer moet op basis van de methodesectie kunnen nagaan

wat de kwaliteit van het onderzoek is. Uitgebreide details over de onderzoeksmethoden en analyse kunnen achterwege blijven.

Resultaten

De resultaten van het onderzoek of project vormen de kern van het artikel. Lezers zullen niet alleen willen weten of je een kwalitatief goede studie hebt gedaan, maar vooral wat je hebt gevonden. Bij een project willen lezers weten of de projectdoelstellingen zijn behaald. Beschrijf hier alle bevindingen op compacte en heldere wijze, maar interpreteer ze nog niet, dat doe je in de discussie. Voor een overzichtelijke presentatie van de resultaten kun je beeldmateriaal gebruiken (zie pagina 13 voor meer informatie). Verwijs vanuit de tekst naar het beeldmateriaal.

Discussie

Hier analyseer je de bevindingen van je onderzoek of project en beschrijf je hoe deze zich verhouden tot bestaande kennis. Je zet de resultaten af tegen bestaande literatuur. Je bespreekt de sterktes, zwaktes en beperkingen van het onderzoek.

Conclusies en/of aanbevelingen

Je sluit af met realistische conclusies, beschrijft welke implicaties het onderzoek of project heeft voor de optometrische zorg in Nederland en doet eventuele aanbevelingen voor vervolgonderzoek of suggesties voor (een) nieuw(e) of aanvullend(e) project(en).

Referenties

Hanteer voor de vermelding van referenties de [Vancouver-citatiestijl](#). Dit is een numerieke stijl van verwijzen: de referenties worden doorlopend genummerd in volgorde van verschijnen in de tekst van je artikel. De literatuurlijst met referenties wordt helemaal onderaan het artikel in oplopende nummering gepresenteerd.

Taalgebruik

- Gebruik [Van Dale Groot woordenboek van de Nederlandse taal](#), de [Woordenlijst Nederlandse Taal](#) (Groene Boekje) en [Pinkhof Geneeskundig woordenboek](#).
- Kijk voor tips of antwoorden op vragen over grammatica en spelling op [Taaladvies.net](#) van de [Taalunie](#) of op [Onze Taal](#).
- Vermijd niet-gebruikelijke afkortingen.
- Schrijf bij afkortingen altijd de eerste keer het woord voluit met de afkorting tussen haakjes erachter in hoofdletters. Gebruik daarna de afkorting in de lopende tekst.
- Schrijf afkortingen zoals m.u.v. en d.w.z. altijd voluit.

BEELDMATERIAAL

Foto's en figuren

- Foto's en figuren moeten digitaal worden aangeleverd. Foto's en figuren dienen in aparte bestanden, afzonderlijk van de tekst te worden aangeleverd. Afbeeldingen moeten bij voorkeur in JPG-formaat of PNG-formaat beschikbaar zijn met een minimale resolutie van 300 dpi of 1 MB bestandsgrootte.
- Let bij het gebruik van foto's op de beeldrechten. De auteur moet voorafgaand aan publicatie toestemming hebben om het beeldmateriaal te mogen publiceren.
- Zorg ervoor dat foto's nooit te herleiden zijn naar een patiënt of cliënt door namen, geboortedata en andere herkenbare gegevens te wissen.

Tabellen

- Gebruik bij een artikel niet meer dan twee tabellen van beperkte omvang.
- Nummer tabellen in dezelfde volgorde als waarin ze in de tekst worden genoemd en controleer of elke tabel ook daadwerkelijk in de tekst genoemd wordt.
- Voorzie elke tabel van een korte informatieve titel. Maak een tabel niet op met tabs en spaties, maar gebruik de tabelfunctie van Word. Lever elke waarde aan in een aparte cel.
- Zet een nadere uitleg niet in de kop, maar in het onderschrift.
- Een tabel moet onafhankelijk van de tekst te begrijpen zijn. Verklaar afkortingen en specifieke termen dan ook in de legenda of het onderschrift.
- Gebruik binnen de tabel geen onnodige horizontale en verticale lijnen.
- Vermeld de bron bij gebruik van gegevens van anderen.

Veel auteurs denken dat zij voor het overnemen van een figuur of een tabel uit een ander artikel toestemming nodig hebben van de auteurs of van het tijdschrift van dat eerdere artikel. Die toestemming is niet altijd nodig. In een wetenschappelijk artikel mag je informatie van anderen citeren, ook in de vorm van een figuur of een tabel, met de

volgende voorwaarden:

- A. de bron en naam van de oorspronkelijke auteur zijn vermeld (als referentie in de literatuurlijst);
- B. het citaat is inhoudelijk relevant is (dus niet slechts ter illustratie);
- C. het citaat maakt slechts een klein onderdeel uit van het artikel.

Figuren

- Nummer figuren in dezelfde volgorde als waarin ze in de tekst worden genoemd en controleer of elke figuur ook daadwerkelijk in de tekst voorkomt.
- Voorzie elke figuur van een kort onderschrift.
- Een figuur moet onafhankelijk van de tekst te begrijpen zijn. Verklaar afkortingen en specifieke termen dan ook in het onderschrift.
- Verwijder alle tekst uit de figuren (geen patiëntnamen of 'figuur 1' in de figuur zelf).
- Vermeld in het artikel bij de referenties de bron bij gebruik van gegevens van anderen.
- Zorg ervoor dat afbeeldingen goed reproduceerbaar zijn en voldoende detail bevatten. Lever elk figuur apart aan als JPG-formaat of PNG-formaat met een minimale resolutie van 300 dpi of 1 MB bestandsgrootte.
- Lever een stroomdiagram aan in Word of in PowerPoint.

Video's

Sommige artikelen gaan over technieken of ziektebeelden waarvan illustratief bewegend beeld bestaat. Er zijn dan twee mogelijkheden: een eigen filmpje of een bestaande video van YouTube. Veelal zal een YouTube-filmpje illustratief genoeg zijn.

Eigen video

- Lever een video aan in mp4-formaat.
- Video's mogen niet groter zijn dan 100 MB.

- Lever een videobestand van 10 MB of kleiner per e-mail aan via redactie@deoptometrist.nu.
- Leven een videobestand groter dan 10 MB aan via WeTransfer gericht aan redactie@deoptometrist.nu.
- Verwijs in de aanbiedingsmail van je artikel naar losse aanlevering van de video.

YouTube of Vimeo

Er staan veel geschikte video's op YouTube en Vimeo. Vaak is verwijzen naar zo'n video een beter oplossing dan het maken van een eigen video, zeker als de ingreep of techniek niet de kern van je artikel is. Als je op YouTube of Vimeo een geschikte video hebt gevonden die geschikt is voor de door jouw beschreven techniek of ingreep, dan ontvangen we graag de link.

OVERIGE AANDACHTSPUNTEN

Referenties/literatuurlijst

Zorg dat artikelen of andere bronnen waar je in je artikel of casus naar verwijst in de literatuurlijst zijn opgenomen. En andersom: neem geen referenties op in de literatuurlijst waar je in de tekst van je artikel of casus niet naar verwijst. Verwijs in de tekst met nummering in superscript naar de bronnen in de literatuurlijst. Voeg ook links naar de bronnen toe, bijvoorbeeld de abstracts op PubMed.

Achtergrondinformatie (uitlegkader)

In een uitlegkader staat uitleg over verschillende begrippen uit een artikel die niet bij alle lezers bekend zullen zijn. De uitleg dient om artikelen toegankelijker te maken. De betreffende begrippen worden kort uitgelegd, zoals in een woordenboek of encyclopedie.

Copyright

Nadat het artikel in De Optometrist is gepubliceerd, blijft het copyright op het artikel bij de auteur. De auteur mag het artikel een maand na publicatie ook elders publiceren op voorwaarde dat vermeld wordt dat het eerder in De Optometrist verschenen is, inclusief verwijzing met een link. Bij deze vermelding moet het uitgavenummer en de datum genoemd worden en ook een link naar de website van De Optometrist.

Studiepunten

Auteurs krijgen studiepunten voor het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) voor het schrijven van een artikel of casus voor De Optometrist. Op basis van de [criteria 2020-2025](#) van het KP krijgt een auteur 7 punten voor een artikel en 4 punten voor een casus. Bij een peer-reviewed casereport of peer-reviewed artikel worden 3 punten extra toegekend. Het secretariaat van de OVN verstrekt auteurs na publicatie van een casus of artikel een certificaat dat gebruikt kan worden om te uploaden in het digitaal portfolio

van het KP. Is het artikel of de casus door meerdere auteurs geschreven, dan moeten de punten gedeeld worden. Deze verdeling van punten doet het OVN-secretariaat in overleg met de auteurs.