

Auteursrichtlijnen

FysioPraxis

De redactie van FysioPraxis verheugt zich op je bijdrage. Voordat je je kennis, inzichten en ideeën op papier zet, kun je het beste eerst onderstaande tips en instructies voor het schrijven van een artikel doornemen. Mocht je daarna nog vragen hebben, dan kun je die aan de redactie stellen: fysiopraxis@knqf.nl.

Inhoud

1. Doelgroep en formule FysioPraxis.....	3
2. Van aanlevering tot publicatie van een artikel.....	4
Procedure	4
Aanlevering	5
Aanbiedingsbrief	5
Dubbelpublicatie	5
Rechten	5
FysioPraxis online	5
3. Schrijfadviezen en richtlijnen	7
People first act	7
Aantrekkelijk schrijven	7
Aaneenschrijven of niet?.....	7
Afkortingen.....	8
Getallen	8
Opsommingen	8
Referentiecijfers	8
Spelling algemeen	9
Titulatuur.....	9
Tekens en haakjes	9
4. Literatuurverwijzingen	10
5. Beeldmateriaal	12
Foto's t.b.v. auteursvermelding	12
Overige portretfoto's en ander beeldmateriaal.....	12
Grafieken	12
Inzet professionele fotograaf	12

6. Richtlijn per rubriek.....	13
Rubriek 1 In de praktijk	14
Rubriek 2 Casuïstiek, diagnostiek en behandeling	15
Rubriek 3 Patiënt in beeld	16
Rubriek 4 Test en techniek in beeld	17
Rubriek 5 Fysio in actie.....	18
Rubriek 6 Fysiotherapeut in het buitenland.....	19
Rubriek 7 Ingezonden.....	20
Rubriek 8 Boekbespreking.....	21
Rubriek 9 Opinie.....	22
Rubriek 10 Wetenschap - onderzoek	23
Rubriek 11 Wetenschap – samenvatting	25
Rubriek 12 Wetenschap – promotieonderzoek	26
Rubriek 13 Wetenschap – rede	28
Rubriek 14 Specialistenkatern.....	30
Rubriek 15 KNGFkatern	30

1. Doelgroep en formule FysioPraxis

FysioPraxis is hét vakblad voor de fysiotherapeut en het officiële ledentijdschrift van het KNGF. FysioPraxis verschijnt 10 keer per jaar en wordt bezorgd aan ruim 19.000 fysiotherapeuten die lid zijn van het KNGF.

FysioPraxis is een praktijkgericht verenigings- en vakblad. Het lezerspubliek, dus de doelgroep van FysioPraxis, bestaat uit fysiotherapeuten, beleidsmakers, onderzoekers, promovendi en studenten die behoefte hebben aan praktische adviezen die theoretisch en/of wetenschappelijk zijn onderbouwd en geïnformeerd willen blijven over de ontwikkelingen binnen het vak en de beroepsgroep.

Datzelfde lezerspubliek is van harte welkom om op eigen initiatief een artikel aan te leveren voor publicatie in FysioPraxis. Soms nodigt de redactie iemand gericht uit om een bijdrage te leveren en soms wordt een journalist of tekstschrijver ingezet voor een interview.

De artikelen die in FysioPraxis worden gepubliceerd hebben tot doel om relevante, actuele kennis en ervaring van fysiotherapeuten te delen met collega's. Bovendien willen wij fysiotherapeuten inspireren en uitdagen om nieuwe behandeltechnieken toe te passen in de dagelijkse praktijk.

Een publicatie moet een goed leesbaar artikel zijn met een interessante boodschap voor fysiotherapeuten.

2. Van aanlevering tot publicatie van een artikel

Procedure

Een – al dan niet op uitnodiging van de redactie – aangeleverd artikel behandelen wij in de eerstvolgende redactievergadering. De redactie vergadert ca. 2x per maand. In de redactievergadering – waar naast de vakredactie ook de hoofdredactie en de coördinator aan deelnemen – beoordelen wij of jouw artikel bij de doelgroep en formule van FysioPraxis past en of het in beginsel geschikt is voor publicatie.

Als de redactie besluit een artikel in behandeling te nemen worden de volgende stappen doorlopen:

Redactie ↓	<p>Twee leden van de vakredactie zullen het artikel reviewen. Zij zullen het artikel inhoudelijk beoordelen met als doel de boodschap van jouw artikel waar nodig of mogelijk aan te scherpen en de leesbaarheid te vergroten door eventuele onduidelijkheden weg te nemen. Je zult verzocht worden een herziene versie aan te leveren. Soms gaat een artikel een paar keer heen en weer, tot er een definitieve tekst ligt.</p> <p>In deze fase wordt besloten in welke editie van FysioPraxis het artikel wordt opgenomen. Dit wordt mede bepaald door de snelheid waarmee het proces van verbetering van het artikel plaatsvindt.</p> <p>De redactie behoudt zich het recht voor om in deze fase een artikel alsnog af te wijzen.¹</p>
Eindredactie ↓ Opmaak ↓	<p>Zodra jij en de vakredactie het eens zijn over de inhoud van het artikel gaat het naar de eindredactie. Daar wordt de tekst nog een keer doorgenomen op lengte, compleetheid (waaronder foto's, figuren en grafieken), spelling, stijl, koppen, intro, , consistentie, etc. Je ontvangt vervolgens een definitieve tekst en proef met eventueel vragen en opmerkingen van de eindredacteur.</p> <p>In deze fase kan nog besloten worden dat de publicatie van je artikel naar een andere editie van FysioPraxis verplaatst wordt, bijvoorbeeld vanwege een gebrek aan publicatieruimte. Je wordt daarover geïnformeerd.</p>
Publicatie	<p>Zodra de editie van FysioPraxis, met daarin jouw artikel, gereed is voor publicatie ontvang je de pagina's met jouw artikel in PDF. Je kunt deze delen met anderen via social media en je website (of die van jouw organisatie), mits je bij verdere verspreiding van het artikel de bron (FysioPraxis, jaar, maand) vermeld.</p>

Alle correspondentie en contact tussen jou en FysioPraxis verloopt gedurende alle fasen via de coördinator en/of eindredacteur, die bereikbaar zijn via fysiopraxis@kngf.nl.

¹ Als de redactie besluit jouw artikel niet in behandeling te nemen word je hierover geïnformeerd incl. motivatie van de afwijzing. De redactie wil benadrukken dat dit niet betekent dat er geen waardering is voor je bijdrage!

Aanlevering

Je kunt je artikel in een Word-bestand mailen naar de redactie van FysioPraxis: fysiopraxis@kngf.nl. Eventuele grote beeldbestanden (groter dan 10 MB) kun je via Wetransfer.com sturen.

Aanbiedingsbrief

We verzoeken je om een aanbiedingsbrief met het manuscript of artikel mee te sturen, waarin de af- of aanwezigheid van belangenconflicten en/of financiële ondersteuning worden vermeld. De aanbiedingsbrief bevat jouw contactgegevens:

- naam inclusief voorletters, titel en roepnaam;
- adres;
- telefoonnummer;
- e-mailadres.

Lever bovendien 3 trefwoorden ten behoeve van de elektronische ontsluiting van het artikel.

Dubbelpublicatie

Is er sprake van een dubbelpublicatie? Sluit dan een exemplaar van de andere publicatie bij en motiveer in je aanbiedingsbrief waarom dubbelpublicatie wenselijk is.

Je dient als auteur zelf toestemming te vragen aan de editor van het tijdschrift waarin je gelijktijdig publiceert of oorspronkelijk publiceerde. Dit zou geen probleem moeten zijn want volgens internationale afspraken moet het tijdschrift van de oorspronkelijke publicatie toestemming geven omdat wij een andere doelgroep bereiken. Bovendien kunnen wij in het artikel naar de oorspronkelijke publicatie verwijzen. Deze verwijzing naar de originele publicatie vermelden wij ook expliciet bij de dubbelpublicatie in ons tijdschrift. Je hoeft niet te betalen voor toestemming voor een dubbelpublicatie.

De toestemming dien je in in de vorm van bijvoorbeeld een formulier of e-mail van de editor.

Deze schriftelijke toestemming geldt ook voor de figuren, illustraties en geportretteerden.

Rechten

Met de inzending van het artikel ga je ermee akkoord dat wij jouw artikel en beeldmateriaal (grafieken/foto's en illustraties) publiceren, zowel in de print/papieren uitgave van FysioPraxis als in de online-editie op www.kngf.nl.

Het is belangrijk en noodzakelijk dat je zelf de portret-, beeld- en eigendomsrechten hebt geregeld met de eventuele andere uitgeverijen, auteurs, tekstschrijvers, de mensen die op de foto's staan, de fotografen en eventuele illustratoren.

FysioPraxis online

Naast het tijdschrift FysioPraxis kun je de FysioPraxis ook digitaal bekijken. Deze digitale versie staat op www.kngf.nl/fysiopraxis.

In het tijdschrift FysioPraxis kun je aan de verwijzingen en de QR-codes zien welke artikelen zijn verrijkt met extra informatie. De referenties die bij de artikelen horen kun je terugvinden op de website. Beschik je over aanvullende, relevante informatie bij je artikel, dan kun je die meesturen. Denk hierbij ook aan links naar video's. De digitale versie staat op www.kngf.nl/fysiopraxis en is uitsluitend toegankelijk voor leden van het KNGF.

3. Schrijfadviezen en richtlijnen

- *Spelling*: raadpleeg woordenlijst.org (officiële spelling van het Nederlands)
- *Spelling, grammatica, stijl*: raadpleeg www.onzetaal.nl/taaladvies

People first act

Met FysioPraxis sluiten we aan bij de terminologie zoals deze in het beroepscompetentieprofiel voor fysiotherapeuten staat. Deze terminologie is in lijn met de internationale publicatierichtlijn. De 'People first act' stelt de persoon voorop (niet de ziekte of aandoening). Houd deze lijn ook aan in de teksten die je aanlevert. Voorbeelden:

- patiënt met Parkinson (niet: Parkinsonpatiënt)
- patiënt met COPD en rugklachten (niet: COPD-patiënt met rugklachten)
- patiënt met chronische pijn (niet: chronische pijnpatiënt)

Aantrekkelijk schrijven

Wat maakt een tekst aantrekkelijk om te lezen? In de eerste plaats natuurlijk het onderwerp van de tekst, maar ook de schrijfstijl. Een aantal tips ter bevordering van de leesbaarheid:

- Schrijf eenvoudig Nederlands en gebruik Nederlandse woorden/termen;
- Schrijf korte zinnen;
- Schrijf zoveel mogelijk in de tegenwoordige tijd, dat leest meestal het prettigst;
- Vermijd (te veel) archaïsch woordgebruik, zoals 'tevens' (ook), 'veelal' (vaak/meestal).
- Ga ervan uit dat de doorsneelezer niet veel van het onderwerp afweet, maar vergeet aan de andere kant niet dat de lezer fysiotherapeut is – van een fysiotherapeut mag een bepaalde basiskennis worden verwacht;
- Beperk je tot het onderwerp waar het artikel over gaat;
- Beschrijf in een **intro** van maximaal 70 woorden het onderwerp van je artikel;
- Verdeel de tekst in alinea's en zet er korte **tussenkopjes** boven.

Aaneenschrijven of niet?

- Auteurs zijn geneigd samenstellingen los te schrijven, onder invloed van het Engels. Omdat FysioPraxis de officiële spelling van het Nederlands hanteert en daarbij streeft naar uniformiteit en rust in het spellingbeeld, schrijven we samenstellingen zoveel mogelijk aaneen, tenzij dat de leesbaarheid zou aantasten.
- Let ook op het aaneenschrijven van woordgroepen die, als je dat niet doet, een andere betekenis hebben. Voorbeelden: kortetermijnplanning (geen korte planning, maar een planning voor de korte termijn), lagerugklachten (geen lage klachten). Het laatste voorbeeld wordt vaak als 'lage rugklachten' gespeld in de literatuur, maar in FysioPraxis hanteren we consequent de spelling 'lagerugklachten'.
- Combinaties van Engelse en Nederlandse woorden zijn vaak lastig te spellen. Denk aan: wash-outperiode (wash out-periode?). I.v.m. de leesbaarheid van de Engelse term hanteren we over het algemeen de schrijfwijze 'wash out-periode'.

Afkortingen

- Schrijf het woord dat afgekort wordt, de eerste keer van vóórkomen in de tekst voluit, met daarachter de afkorting tussen haakjes. Vervolgens kan worden volstaan met de afkorting. De volgende afkortingen hoef je ook de eerste keer niet uit te schrijven: KNGF, RCT en RCTs, ADL, ROM, MRI, CT-scan, BMI, PROMs, IOF, PSK, VAS, NRS, EPD.
- De volgende afkortingen zijn toegestaan: bijv., e.d., m.a.w., etc., vs., c.q.
- Bij tabellen/figuren geef je in het bijschrift de uitleg van de afkorting, bijv.: HHS: Harris Hip Score.
- Aantal patiënten: n = (met kleine letter).

Getallen

- Schrijf getallen in cijfers als er veel getallen in het artikel voorkomen. Streef altijd naar een rustig tekstbeeld. Voorbeeld:

NIET: Zestig procent van de redactie is het ermee eens, 40% is het er niet mee eens. WEL: 60% van de redactie is het ermee eens, 40% is het er niet mee eens. WEL: Zestig procent van de redactie is het ermee eens, veertig procent is het er niet mee eens.

- Schrijf decimalen met een komma (1,5) en niet met een punt (1.5).
- Als in een artikel weinig getallen voorkomen, schrijf ze dan uit in letters zoals de afspraken in www.woordenlijst.org en www.onzetaal.nl/taaladvies.

Opsommingen

- Delen van een opsomming die niet een hele zin vormen (geen persoonsvorm en werkwoordsvorm), schrijf je met een kleine letter aan het begin;
- Als de opsomming uit hele zinnen bestaat (wel een werkwoordsvorm), begin je de zinnen met een hoofdletter;
- Achter elk deel van de opsomming plaats je een puntkomma, achter het laatste deel een punt.

Referentiecijfers

- Een referentiecijfer zet je direct achter de naam/namen van de auteur als de referentie op een artikel van die auteur(s) slaat:

Mikkelsen et al. ¹⁵

- Voor het overige zet je de referentie direct achter de komma of de punt waarmee het zinsdeel of de zin afsluit:

Voorbeelden van biopsychosociale behandelingen zijn Graded Activity, ^{5,6} Exposure in vivo ^{7,8} en Acceptance and Commitment Therapy. ⁹
--

Spelling algemeen

- Pas de officiële spelling van het Nederlands toe: zie www.woordenlijst.org (of raadpleeg het 'Groene Boekje' wat de papieren variant is van woordenlijst.org).
- Let in het bijzonder op de spelling van woordgroepen (zie 'Aaneenschrijven of niet?').

Titulatuur

- Internationale titulatuur komt achter de naam; Nederlandse titulatuur komt voor de naam (zie ook onzetaal/taaladvies). Voorbeeld:

A. Apeldoorn PhD

Dr. A. Apeldoorn

Tekens en haakjes

- Na tekens als > (groter dan) en = (is gelijk aan) schrijf je een spatie: $p > 0,001$; $n = 100$.
- Tekst die je tussen haken wilt zetten binnen een fragment dat al tussen haken staat, zet je tussen vierkante haken: (...[...]).

Bij twijfel of discussie beslist de eindredacteur over taalkwesties, zoals spelling-, grammaticale en stijlkwesities.

4. Literatuurverwijzingen

Voor de literatuurverwijzingen geldt het volgende:

- Bij het artikel lever je een genummerde literatuurlijst.
- In de tekst verwijs je naar die literatuur door in superscript achter de sluitpunt van de zin het nummer te vermelden dat op de betreffende titel betrekking heeft (voorbeeld: ¹⁻³). Echter, bij het gebruik van de naam van een auteur of auteurs wordt het nummer direct achter de auteursnaam geplaatst (voorbeeld: Jansma et al.¹). Zie ook hierboven onder hoofdstuk 3, paragraaf 'Referentiecijfers'.
- De volgorde van de referenties in de literatuurlijst is in overeenstemming met de volgorde van vermelding in de tekst.
- Alle auteurs worden genoemd, maar als een artikel meer dan 7 auteurs heeft, noem je 3 auteurs, en volgt na de 3e auteur: 'et al.' (*niet* de afkorting e.a.).
- Namen van journals en boektitels worden *niet* cursief gezet.
- Indien je referentieprogramma's zoals Endnote en Refworks gebruikt, kun je de referentiestijl van New England J Medicine selecteren. Bij het inleveren van het manuscript dienen de referenties omgezet te zijn naar platte tekst, d.w.z. ontkoppeld van het referentieprogramma.

Voorbeelden:

- *artikel in journal, 3 auteurs*

Cools AM, Cambier D, Witvrouw EE. Screening the athlete's shoulder for impingement symptoms: a clinical reasoning algorithm for early detection of shoulder pathology. Br J Sports Med 2008;42:628-35.

- *artikel in journal, meer dan 7 auteurs:*

Santamato A, Solfrizzi V, Panza F, et al. Short-term effects of high-intensity laser therapy versus ultrasound therapy in the treatment of people with subacromial impingement syndrome: a randomized clinical trial. Phys Ther 2009;89(7):643-52.

- *boek, 1 auteur*

Waddell G. The back pain revolution. 2nd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2004.

- *artikel/hoofdstuk in boek (onder redactie), 1 auteur*

Grieve GP. Referred pain and other clinical features. In: Boyling JD, Palastanga N, eds. Grieve's Modern Manual Therapy. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone; 1994:152-64.

- *artikel in journal, organisatie is auteur en uitgever*

US Food and Drug Administration. Guidance for industry: patient-reported outcome measures: use in medical product development to support labeling claims. Rockville, MD: FDA; 2006.

- *proefschrift of masterthesis*

Langshaw M. Cervical Spine Mobilisation: The effect of experience and subject on dose (proefschrift). NSW, Australia: The University of Sydney; 2001.

- *samenvatting van een onderzoek gepresenteerd op een congres*

Chen YJ, Powers CM. The dynamic Q-angle: a comparison of persons with and without patellofemoral pain (samenvatting). Proceedings of the North American Congress on Biomechanics. Ann Arbor, MI: 2008.

- *poster van een onderzoek gepresenteerd op een congres*

Nelson-Wong E, Gregory DE, Winter DA, Callaghan JP. Postural control strategies during prolonged standing: is there a relationship with low back discomfort? American Society of Biomechanics Annual Conference. Palo Alto, CA: 2007.

- *bron op internet (Universal Resource Locator [URL])*

NFHS Associations. 2007-2008 National Federation of State High School Associations Participation Survey. Gevonden op: <http://www.nfhs.org>. gelezen op 17 mei, 2010.

- *lezing*

Eikelenboom P. Somatische depressie. Amersfoort: Cursus Het Brein te Lijf (2); Gastlezing op 10 juni 2017.

- *voorpublicatie*

Kim YK, Amidfar M, Won E. A review on inflammatory cytokine-induced alterations of the brain as potential neural biomarkers in post-traumatic stress disorder. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2018 (Epub ahead of print).

Je artikel kan **alleen** in behandeling genomen worden als de literatuurlijst volgens deze richtlijnen is aangeleverd. Als dat niet zo is, verzoekt de redactie je de literatuurlijst te corrigeren en opnieuw aan te leveren.

De literatuurlijst wordt in PDF-formaat geplaatst op de website van FysioPraxis: www.kngf.nl/fysiopraxis.

5. Beeldmateriaal

De redactie ontvangt graag beeldmateriaal (foto's, grafieken, etc.) bij je artikel, zodat er een goede balans ontstaat tussen tekst en beeld. Het is helaas niet altijd mogelijk (grote) figuren en/of tabellen te plaatsen. Die kunnen wel altijd op de website geplaatst worden.

Beelden worden **digitaal** aangeleverd, voorzien van een **bijschrift** en conform onderstaande **specificaties**.

Je kunt je beeldmateriaal mailen naar de redactie van FysioPraxis: fysiopraxis@kngf.nl. Eventuele grote beeldbestanden (groter dan 10 MB) kun je via Wettransfer.com sturen.

Tabellen worden in het Word-document opgenomen; deze hoeven dus niet afzonderlijk te worden aangeleverd.

Foto's t.b.v. auteursvermelding

- minimaal 600 x 400 pixels
- omvang vanaf 500kB, bij voorkeur > 1MB
- geen selfies!
- foto's niet van een website halen
- geen foto's in Word plakken, maar het originele bestand aanleveren

Overige portretfoto's en ander beeldmateriaal

- t.b.v. 1-kolomsweergave: min. 1280 x 1920 pixels
- t.b.v. 2-kolomsweergave: min. 2345 x 3172 pixels
- omvang vanaf 500kB, bij voorkeur > 1 MB
- beeld niet van een website halen
- beeld niet in Word plakken, maar het originele bestand leveren
- geen scans maken van boekcovers; het origineel is op te vragen bij de uitgever van het boek (vraag het de eindredacteur)

Grafieken

- grafieken die uit een Office-programma of soortgelijke software afkomstig zijn, zijn over het algemeen van goede kwaliteit
- geen scans leveren van grafieken, maar de originele bestanden
- grafieken niet in Word plakken, maar het originele bestand leveren (dit geldt niet voor tabellen)

Overleg bij twijfel met de eindredacteur.

Inzet professionele fotograaf

De redactie kan het initiatief nemen om een professionele fotograaf in te zetten voor het maken van beeldmateriaal. Voor de rubriek [Patiënt in beeld](#) en bijna alle coverfoto's doen we dat in ieder geval.

Het contact tussen de fotograaf en jou wordt via de coördinator gelegd. Er wordt altijd naar gestreefd om van de gelegenheid gebruik te maken om meerdere foto's te maken, ook voor bijvoorbeeld toekomstige artikelen.

6. Richtlijn per rubriek

Er zijn richtlijnen opgesteld voor de vaste rubrieken in FysioPraxis. Je vindt ze op de volgende pagina's. Je kunt direct naar de rubriek van je keuze door hieronder op een linkje te klikken:

1. [In de praktijk](#)
2. [Casuïstiek, diagnostiek en behandeling](#)
3. [Patiënt in beeld](#)
4. [Test en techniek in beeld](#)
5. [Fysio in actie](#)
6. [Fysiotherapeut in het buitenland](#)
7. [Ingezonden](#)
8. [Boekbespreking](#)
9. [Opinie](#)
10. [Wetenschap – onderzoek](#) (m.u.v. samenvatting, promotieonderzoek en rede)
11. Wetenschap – [samenvatting](#)
12. Wetenschap – [promotieonderzoek](#)
13. Wetenschap – [rede](#)
14. [Specialistenkatern](#)
15. [KNGF-katern](#)

Rubriek 1 In de praktijk

DOELSTELLING

De vertaling van een wetenschappelijk inzicht naar de dagelijkse praktijk van de fysiotherapeut.

OPBOUW

1. *Titel*
Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.
2. *Auteurs*
De voor- en achternamen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.
3. *Intro*
Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft **niet** het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.
4. *Romp*
De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid.
5. *Toepassing*
Vertaling naar de 'dagelijkse' praktijksituatie van de fysiotherapeut: Wat heeft de fysiotherapeut eraan? Wat merkt de fysiotherapeut ervan? Hoe is e.e.a. toe te passen in de dagelijkse praktijk?
6. *Resultaat, Discussie, Aanbevelingen*
Resultaten, eventuele discussiepunten of aanbevelingen voor fysiotherapeuten.
7. *Literatuurlijst*
De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

OMVANG - maximaal 1.950 woorden (3 pagina's).

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- foto's/illustraties van de behandeling of het onderwerp.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 2 Casuïstiek, diagnostiek en behandeling

DOELSTELLING

Hier gaat het in eerste instantie om een vakinhoudelijk artikel dat de lezer stap-voor-stap laat zien hoe de besluitvorming tijdens de diagnostische en therapeutische fase tot stand komt. Een casuïstiek kan een goede vorm zijn om:

- etiologie met betrekking tot problemen in het bewegend functioneren te beschrijven;
- inzicht te geven in het verloop van de processen bij problematisch bewegend functioneren;
- (nieuwe) diagnostische methoden bij een bepaalde patiënt te toetsen;
- (nieuwe) therapeutische interventies op een bepaalde patiënt te toetsen.

OPBOUW

1. *Titel*

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. *Auteurs*

De voor- en achternamen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. *Intro*

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. *Romp*

De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid.

5. *Toepassing*

Vertaling naar de 'dagelijkse' praktijksituatie van de fysiotherapeut: Wat heeft de fysiotherapeut eraan? Wat merkt de fysiotherapeut ervan? Hoe is e.e.a. toe te passen in de dagelijkse praktijk?

6. *Resultaat, Discussie, Aanbevelingen*

Resultaten, eventuele discussiepunten of aanbevelingen voor fysiotherapeuten.

7. *Literatuurlijst*

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

OMVANG - maximaal 1.950 woorden (3 pagina's).

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- illustraties/foto's van de behandeling.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 3 Patiënt in beeld

DOELSTELLING

De rubriek 'Patiënt in beeld' is te beschouwen als een zeer beknopte casuïstiek met het accent op het beeld.

OPBOUW

In deze rubriek plaatsen we een foto van een patiënt (foto 1, paginagroot) en, op een andere plek in hetzelfde nummer, een foto van dezelfde patiënt met de behandelend fysiotherapeut (foto 2, ook paginagroot).

Over beide foto's wordt een tekstkader geplaatst over respectievelijk (foto 1) de problematiek van de patiënt in de woorden van de patiënt en (foto 2) over de behandeling van de patiënt in de woorden van de therapeut.

Inhoud tekst bij foto 1 (alleen de patiënt)

- Voornaam patiënt
- Leeftijd patiënt
- Beschrijving van de klacht in de woorden van de patiënt (**maximaal 200 woorden**)

Inhoud tekst bij foto 2 (patiënt en behandelend fysiotherapeut)

- Naam fysiotherapeut (evt. titel) en naam setting/praktijk
- Korte beschrijving van diagnose en behandelplan (**maximaal 200 woorden**)
- Meer weten over het behandelplan? Neem contact op met... (naam fysiotherapeut): ... (emailadres)

OMVANG - maximaal 400 woorden (2x 200).

BEELD

Voor deze rubriek laten wij altijd foto's maken door een professionele fotograaf (zie '[Beeldmateriaal](#)').

Rubriek 4 Test en techniek in beeld

DOELSTELLING

De beschrijving van een test of techniek die relevant is voor de fysiotherapie en goed toepasbaar is in de 'dagelijkse' praktijk.

OPBOUW

1. *Titel*

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. *Auteurs*

De voor- en achternamen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. *Intro*

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan wat het doel van de test/techniek is en jouw motivatie voor de gekozen test/techniek. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. *Toepassing*

Korte beschrijving van de test of techniek:

- Bij **test**: de indicatie/doelgroep, de klinimetrische eigenschappen, de uitvoering en de interpretatie van de meetresultaten.
- Bij **techniek**: de indicatie, de uitvoering, eventuele meetinstrumenten om de effectiviteit vast te stellen en aanbevelingen voor vervolghandelingen.

5. *Resultaat, Discussie, Aanbevelingen*

Resultaten, eventuele discussiepunten of aanbevelingen voor fysiotherapeuten.

6. *Literatuurlijst*

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

OMVANG - maximaal 650 woorden (inclusief beeld: 2 pagina's).

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- veel beeld – foto's of illustraties van de beschreven testen of technieken – met een korte, duidelijke toelichting/beschrijving bij de foto's ter verduidelijking.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 5 Fysio in actie

DOELSTELLING

In deze rubriek belichten we een fysiotherapeut bij een bijzondere activiteit, bijv. een sportactiviteit zoals de Olympische Spelen, een grote zeilwedstrijd, de vierdaagse etc.

OPBOUW

1. *Titel: suggestie voor een titel. Definitieve titel volgt i.s.sm. eindredactie*

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. *Auteurs*

De voor- en achternaam van de fysiotherapeut in actie met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres, inclusief e-mailadres.

3. *Romp*

Korte tekst aan de hand van een vaste set vragen; het is mogelijk om als fysiotherapeut zelf de antwoorden aan te leveren, of je telefonisch te laten interviewen. Vaste set vragen:

- Kun je kort iets vertellen over jezelf? Waarom ben jij betrokken bij het evenement?
- Kun je kort iets vertellen over het evenement (bijv. wat voor activiteit, aantal deelnemers, grootte van het team, duur van het evenement, etc.)?
- Hoe ben je bij dit evenement terechtgekomen?
- Wat was precies jouw taak als fysiotherapeut?
- Wat is jouw mooiste herinnering aan dit evenement?

OMVANG - maximaal 325 woorden (halve pagina tekst, halve pagina beeld) of 650 woorden (hele pagina tekst, hele pagina beeld).

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- mooie, kwalitatief goede foto's van de fysiotherapeut in actie.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 6 Fysiotherapeut in het buitenland

DOELSTELLING

We belichten een fysiotherapeut die zijn/haar vak uitoefent en/of onderzoek doet in het buitenland en geven daarbij, naast inspiratie en human interest, aandacht aan de verschillen en overeenkomsten met Nederland in de uitoefening van het vak.

OPBOUW

1. *Titel*

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. *Auteurs*

De voor- en achternaam van de fysiotherapeut in het buitenland met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres, inclusief e-mailadres.

3. *Romp*

Korte tekst aan de hand van een vaste set vragen; het is mogelijk om als fysiotherapeut zelf de antwoorden aan te leveren, of je telefonisch te laten interviewen. Vaste set vragen:

- Wie ben je?
- Wat is je functie en waar werk je (setting en land)?
- Wat is de reden dat je hier werkzaam bent (hoe ben je hier terecht gekomen)?
- Wat is jouw achtergrond (werk, studie)
- Wie zijn jouw patiënten (patiëntenpopulatie/ aandoeningen)?
- Welke behandelingen voer je uit?
- Zijn er richtlijnen die je volgt/ moet volgen? Welke?
- Heb je een registratie nodig om hier te werken?
- Hoe ziet een 'gemiddelde' werkdag er uit?
- Wat zijn de opvallendste verschillen met fysiotherapie in Nederland?
- Wat zijn de opvallende overeenkomsten met fysiotherapie in Nederland?
- Wat is de rol van de fysiotherapeut in het zorgstelsel?
- Hoe is de samenwerking met andere (para-) medici? Met wie werk je samen?
- Wat zijn je (toekomst)plannen in deze setting/ functie? Wat wil je hier nog bereiken?
- Wat kies je op termijn: hier blijven werken (in dit land/ setting), terug naar Nederland of in een ander land werken?

OMVANG - maximaal 1300 woorden (twee pagina's tekst en minimaal 2 foto').

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- foto's van de fysiotherapeut, de behandelsituatie en van de woon- en werkomgeving.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 7 Ingezonden

DOELSTELLING

In deze rubriek reageer je op een eerder verschenen artikel in FysioPraxis. Deze reactie moet gaan over de inhoud van het artikel en opgesteld zijn met zowel respect voor de auteur(s) van het oorspronkelijke artikel als voor de lezers van FysioPraxis.

OPBOUW

1. *Titel*
De titel moet logisch aansluiten op (de titel van) het oorspronkelijke artikel. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde ‘chapeau’ toevoegen, een ‘boventitel’, van **maximaal 8 woorden**.
2. *Auteurs*
De voor- en achternaam van de fysiotherapeut in actie met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres, inclusief e-mailadres.
3. *Romp*
De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid.
4. *Literatuurlijst*
De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie ‘[Literatuurverwijzingen](#)’).

OMVANG - maximaal 650 woorden (1 pagina).

HOOR EN WEDERHOOR

FysioPraxis plaatst deze ingezonden reactie bij voorkeur met een reactie van de auteur(s) van het oorspronkelijke artikel. De redactie nodigt de auteur(s) van het oorspronkelijke artikel altijd uit tot een schriftelijke wederreactie. Laat deze reactie langer dan een maand op zich wachten, dan geldt voor plaatsing van de ingezonden reactie de deadline van het eerstvolgende nummer. Dan plaatst de redactie, mits voldoende ruimte, de ingezonden reactie, met of zonder (nagekomen) reactie van de oorspronkelijke auteurs.

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie ‘[Beeldmateriaal](#)’ voor de specificaties.

Rubriek 8 Boekbespreking

DOELSTELLING

Je beschrijft (kort) de publicatie van het boek en geeft je beargumenteerde mening.

OPBOUW

1. Technische gegevens

- Bij een boek:
bibliografische gegevens: auteur(s), titel, druk (bij een herziening), plaats van uitgave, uitgever, jaar van uitgave, ISBN, prijs (boek/e-book), aantal pagina's, prijs.
Voorbeeld:
Bosch F. Krachttraining en coördinatie, een integratieve benadering. 2e, geheel herziene druk. Rotterdam: 2010 Uitgevers, 2016.
ISBN 978-94-90951-29-0, 365 pagina's, € 49,50.
- Bij alle andere publicaties, bijv. film, video, website etc.: duidelijke verwijzing naar de vindplaats van de publicatie, bijv. url.

2. Intro

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan wat de aanleiding voor de boekbespreking is. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden.**

3. Kernbespreking

- Korte samenvatting/typering
- Jouw mening(en) over de inhoud
- Argumenten bij de gegeven meningen
- Relevantie voor de (algemeen werkend) fysiotherapeut

4. Slot

Hier komt het eindoordeel.

OMVANG - maximaal 300 woorden.

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- een afbeelding van de cover van het besproken boek (dit verzorgt de eindredacteur) n
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 9 Opinie

DOELSTELLING

Je schrijft opiniërend over een onderwerp naar keuze. Dit onderwerp moet gaan over fysiotherapie en moet relevant zijn voor (algemeen werkend) fysiotherapeuten. We adviseren gebruik te maken van belangrijke (literatuur) verwijzingen, maar de opinie van de auteur(sgroep) staat centraal.

OPBOUW

1. *Titel*

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. *Auteurs*

De voor- en achternamen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. *Intro*

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. *Romp*

De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid.

5. *Discussie en aanbevelingen*

Eventuele discussiepunten of aanbevelingen voor fysiotherapeuten.

6. *Literatuurlijst*

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

OMVANG - maximaal 1.950 woorden (3 pagina's).

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 10 Wetenschap - onderzoek

Met uitsluiting van samenvatting (rubriek 11), promotieonderzoek (rubriek 12) en rede (rubriek 13)

DOELSTELLING

Je beschrijft de aanleiding, methode, resultaten en eventuele discussiepunten met betrekking tot jouw wetenschappelijk onderzoek. Verder beschrijf je hoe de (algemeen werkend) fysiotherapeut jouw onderzoeksbevindingen kan toepassen of geef je aanbevelingen voor de dagelijkse praktijk.

Bijdragen die voor de rubriek 'Wetenschap' in aanmerking komen zijn:

- Kwantitatief onderzoek
- Kwalitatief onderzoek
- Gemixte methoden onderzoek
- Klinimetrisch onderzoek
- Literatuuronderzoek (review)
- Theorievorming, hypotheseontwikkeling
- Onderzoeksmethodologie

OPBOUW

1. Titel

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. Auteurs

De voor- en achternamen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. Intro

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. Romp

De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid.

- Inleiding

De inleiding bestaat uit een korte beschrijving van de achtergrond en de motivatie van de vraagstelling van het onderzoek.

- Methode

Deze sectie bevat een beschrijving van de methode van het onderzoek (o.a. rekrutering van patiënten, meetmomenten, gebruikte meetinstrumenten, analysemethode).

- Resultaten

De resultaten van het onderzoek worden beschreven. Bevindingen die in tabellen en figuren zijn opgenomen, worden beknopt besproken in de tekst. De tabellen en figuren dienen voorzien te zijn van voldoende informatie en afkortingen dienen te worden verklaard.

- *Discussie*
De discussie beschrijft op beknopte wijze de belangrijkste bevindingen in de context van andere relevante onderzoeken. De discussie gaat ook in op de beperkingen en **de implicaties van het onderzoek voor de praktijk van de fysiotherapie**.
- *Dankzegging*
Deze paragraaf (maximaal 50 woorden) biedt de mogelijkheid die personen te noemen die direct betrokken zijn geweest bij de studie. Daarnaast staan hier de eventuele financiële fondsen vermeld die de studie mogelijk hebben gemaakt.

5. Literatuurlijst

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl/fysiopraxis (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

OMVANG - maximaal 2.600 woorden (incl. titel, affiliatie, intro), maar ook kortere bijdragen zijn welkom.

➤ 2 pagina's in druk	maximaal 1.300 woorden
➤ 3 pagina's in druk	maximaal 1.950 woorden
➤ 4 pagina's in druk	maximaal 2.600 woorden

Bij de genoemde aantallen woorden per pagina is er op elke pagina enige ruimte voor beeld en/of kaders, tabellen en figuren. De (eind)redactie bekijkt de mogelijkheden van plaatsing van met name grote figuren, en overlegt dit met jou.

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 11 Wetenschap – samenvatting

DOELSTELLING

Samenvatting van een recent verschenen studie.

OPBOUW

1. *Titel*
Originele titel van de internationale publicatie in het Engels, zonder subtitel.
2. *Auteurs van het artikel*
De voor- en achternamen van de auteurs.
3. *Klinische vraag*
De klinische vraag die de studie probeert te beantwoorden.
4. *Conclusie van de auteurs*
De samenvatting/conclusie van de auteurs waarbij onze lezers (fysiotherapeuten) worden geholpen de resultaten te interpreteren voor de dagelijkse praktijk.
5. *Onderzoeksopzet*
Het studiedesign ofwel de procedure van de studie (b.v. randomised controlled trial, observationeel cohort onderzoek, een betrouwbaarheidsstudie, een systematische review etc.).
Maximaal vijf woorden.
6. *Onderzoekslocatie*
De locatie waar het onderzoek heeft plaatsgevonden (b.v. eerstelijnspraktijk, poliklinische revalidatiecentra, etc.). **Maximaal vijf woorden.**
7. *Samenvatting*
Overzicht van de opzet van de studie en de belangrijkste resultaten waarbij m.n. aandacht besteed wordt aan significante en klinisch relevante items voor de fysiotherapeut. Begin met een korte inleiding (**één à twee regels**) en sluit af met een aanbeveling voor de dagelijkse praktijk van de (algemeen werkend) fysiotherapeut.
8. *Naam van de auteur van deze samenvatting incl. titel en werkplek*
9. *Bron*
Samengevat uit [journal copyright jaartal].

OMVANG - maximaal 325 woorden (halve pagina).

Vraag het vaste invulformulier op bij de coördinator van FysioPraxis, die bereikbaar is via fysiopraxis@kngf.nl.

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf;
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 12 Wetenschap – promotieonderzoek

DOELSTELLING

Je presenteert als recent gepromoveerde onderzoeker de belangrijkste bevindingen uit jouw promotieonderzoek. De relatie tussen het onderzoek en de relevantie voor de fysiotherapie moet duidelijk zijn beschreven. Je beschrijft gedetailleerd de door jou gebruikte methoden en concrete resultaten, zodat de (algemeen werkend) fysiotherapeut volledig begrijpt wat jouw promotieonderzoek inhoudt.

OPBOUW

1. Titel

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde 'chapeau' toevoegen, een 'boventitel', van **maximaal 8 woorden**.

2. Auteur

De voor en achternaam van de auteur met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. Intro

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. Romp

De kern van het artikel: beschrijving van het onderwerp met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes; dit bevordert de leesbaarheid. Geef duidelijk aan welke resultaten uit voorgaand onderzoek komen en welke resultaten uit jouw promotieonderzoek komen. Vermijdt onderzoekers jargon en wees kritisch op jouw Nederlands taalgebruik. We raden aan de volgende opbouw te hanteren:

- Inleiding

De inleiding bestaat uit een korte beschrijving van de achtergrond en de motivatie van de vraagstelling van het onderzoek.

- Proefschrift hoofdstukken

Deze sectie bevat een beschrijving van de onderzoeksvraag, methode én resultaten van jouw promotieonderzoek. Het is mogelijk een selectie van hoofdstukken te maken, niet alle proefschrift hoofdstukken hoeven besproken te worden. De kwaliteit en details van jouw promotie onderzoek zijn belangrijker dan de kwantiteit van de hoofdstukken. Bevindingen die in tabellen en figuren zijn opgenomen, worden beknopt besproken in de tekst. De tabellen en figuren dienen voorzien te zijn van voldoende informatie en afkortingen dienen te worden verklaard.

- Discussie

De discussie beschrijft op beknopte wijze de belangrijkste bevindingen in de context van andere relevante onderzoeken. De discussie gaat ook in op de beperkingen en **de implicaties van het onderzoek voor de praktijk van de fysiotherapie**.

- *Dankzegging*

Deze paragraaf (**maximaal 50 woorden**) biedt de mogelijkheid die personen te noemen die direct betrokken zijn geweest bij de studie. Daarnaast staan hier de eventuele financiële fondsen vermeld die de studie mogelijk hebben gemaakt.

5. *Literatuurlijst*

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

PROMOTIEKADER

Bij het artikel plaatsen we een groot kader met informatie over jou en jouw onderzoek. Daartoe nodigen wij je uit een kort cv en informatie over jouw promotie en promotor(en) aan te leveren en een aantal vaste vragen te beantwoorden.

Informatie over jou en je promotie:

- Kort cv (Waar heb je gestudeerd? Aan welke universiteit/instelling heb je je onderzoek uitgevoerd? Waar werk je nu?) – **maximaal 70 woorden**
- Titel proefschrift
- Promotiedatum
- Promotieteam (promotor en co-promotores)
- Weblink proefschrift (we geven deze via een zgn. QR-code weer)

Vaste set vragen:

- Hoe ben je tot dit promotietraject gekomen?
- Waarom dit onderwerp?
- Hebben de conclusies je verrast?
- Wat zou je doen met 1 miljoen euro onderzoeksgeld?

KADER TOEPASSING IN DE PRAKTIJK

Behalve het 'promotiekader' plaatsen wij bij artikelen over promotieonderzoek een beknopte kadertekst waarin je de praktische toepasbaarheid van jouw onderzoek voor de praktijk van de (algemene) fysiotherapeut toelicht. We nodigen je uit een korte tekst aan te leveren met antwoord op de vraag:

Wat kan de fysiotherapeut met de resultaten van dit onderzoek?

OMVANG - maximaal 1.950 woorden (incl. titel, affiliatie, intro, kaderteksten), maar ook kortere bijdragen zijn welkom:

- 2 pagina's in druk maximaal 1.300 woorden
- 3 pagina's in druk maximaal 1.950 woorden
- 4 pagina's in druk maximaal 2.600 woorden

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf en/of een foto van de promotieplechtigheid waaopr je goed in beeld staat;
- een afbeelding van de cover van je proefschrift;
- voor het onderwerp relevantie illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 13 Wetenschap – rede

DOELSTELLING

In deze rubriek wordt de belangrijkste informatie uit een inaugurele rede (hoogleraar), lectorale rede (lector) of afscheidsrede (hoogleraar met emeritaat) opgenomen. De relatie tussen de rede en de relevantie voor de fysiotherapie moet duidelijk zijn beschreven.

OPBOUW

1. Titel

Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. De titel bevat **maximaal 6 woorden**. Je kunt een zogenaamde ‘chapeau’ toevoegen, een ‘boventitel’, van **maximaal 8 woorden**.

2. Auteur

De voor en achternaam van de auteur met daarbij de huidige functie en werkgever. Vermeld ook het volledige correspondentieadres van de hoofdauteur, inclusief e-mailadres.

3. Intro

Deze korte, inleidende tekst aan het begin van het artikel heeft een uitnodigende functie. In het intro geef je heel kort aan waar het artikel over gaat en wat de aanleiding ervoor is. Je nodigt met het intro de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel. Het intro hoeft niet het artikel samen te vatten. **Maximaal 70 woorden**.

4. Inleiding

Korte beschrijving van de achtergrond en de motivatie van hoogleraar (met emeritaat) of lector.

5. Romp

Kern van de rede: beschrijving van de belangrijkste informatie uit de rede. Gebruik bij voorkeur tussenkopjes: dit bevordert de leesbaarheid. In de tekst is het mogelijk antwoorden op de volgende vragen over uw leeropdracht verwerken:

- Wat interesseert/interesseerde u het meest binnen uw leeropdracht?
- Wat is de belangrijkste vraag die u beantwoord zou willen hebben?
- Wat is de samenhang tussen uw leeropdracht en de patiëntenzorg door fysiotherapeuten?
- Wat kan de fysiotherapeut met de resultaten van uw onderzoek?
- Hoe passen uw onderzoeksthema's in de onderzoeksagenda fysiotherapie?
- Wat kunnen wij leren (van onderzoek) uit het verleden?
- Wat kunnen wij leren (van onderzoek) uit het buitenland?
- Wat zijn de belangrijkste kansen en uitdagingen voor de komende vijf jaar?

6. Toekomst

Vooruitblik op toekomstige ontwikkelingen binnen het fysiotherapeutische vakgebied.

7. Literatuurlijst

De literatuurlijst wordt gepubliceerd op www.kngf.nl (zie '[Literatuurverwijzingen](#)').

KADER

Bij het artikel plaatsen we een kader met informatie over jou en je leeropdracht. Daartoe nodigen wij je uit een kort overzicht van je leeropdracht en redevoering aan te leveren.

Informatie over jou en je leeropdracht:

- korte omschrijving leeropdracht – maximaal 70 woorden
- titel inaugurele rede, lectorale rede of afscheidsrede
- datum van aanstelling of afscheid
- meest relevante werkervaring
- weblink rede (we geven deze via een QR-code weer)
- weblink onderzoeksteam (we geven deze via een QR-code weer)

OMVANG - maximaal 1.300 woorden (2 pagina's) inclusief kadertekst.

BEELD

We ontvangen graag:

- een portretfoto van jezelf en/of een foto van de plechtigheid waar je goed in beeld staat;
- een afbeelding van de cover (indien in boekvorm uitgegeven);
- voor het onderwerp relevante illustraties/foto's.

Zie '[Beeldmateriaal](#)' voor de specificaties.

Rubriek 14 Specialistenkatern

DOELSTELLING

Het Specialistenkatern heeft tot doel om meer inzicht te krijgen in (elkaars) specialisatie en expertise. Op deze manier kan je buiten je eigen vakgebied/ specialisatie kijken en beoogt het een bredere samenwerkingen tussen de fysiotherapeuten.

In deze rubriek is er aandacht voor nieuws vanuit de wetenschap met een inhoudelijke terugkoppeling naar de praktijk. Deze rubriek is gericht op de algemeen fysiotherapeut. Het verenigingsinhoudelijk nieuws voor de leden van de separate Beroepsinhoudelijke Verenigingen is bedoeld voor verenigingsspecifieke kanalen.

Contact over het Specialistenkatern: fysiopraxis@kngf.nl

Daarnaast is het mogelijk om rechtstreeks contact op te nemen met een Beroepsinhoudelijke Vereniging om de vraag een onderwerp onder de aandacht te (laten) brengen in één van de artikelen van het Specialistenkatern.

Rubriek 15 KNGFkatern

DOELSTELLING

In deze rubriek worden ontwikkelingen binnen en activiteiten van de vereniging toegelicht, zoals belangenbehartiging, (beleids) projecten, richtlijnen, producten en diensten.

De invulling van het KNGF-katern valt onder eindverantwoordelijkheid van het KNGF.

Contact over het KNGF-katern: fysiopraxis@kngf.nl