



Vereniging voor Sportgeneeskunde

Instructies indienen abstract voor het Wetenschappelijk Sportmedisch Congres *Sport, Bewegen en Gezondheid* 28 & 29 november 2019

Insturen

Abstracts moeten **vóór 9 september 2019** worden ingestuurd.

aan: Vereniging voor Sportgeneeskunde, via email (of WeTransfer) aan
vsq@sportgeneeskunde.com

**Alleen abstracts welke volledig voldoen aan onderstaande richtlijnen
zullen beoordeeld worden!**

Richtlijnen abstract

Een **Nederlandstalig abstract** van maximaal **350 woorden** (excl. auteursgegevens), betreffende een onderwerp in relatie tot sport, bewegen en gezondheid. De abstracts moeten helder en begrijpelijk zijn voor een algemeen arts, fysiotherapeut of bewegingswetenschapper, waarbij afkortingen dienen te worden vermeden. Indien u gebruik maakt van merk- of productnamen, vermeldt u dan de producent en vestigingsplaats.

Format

Word, platte tekst, lettertype Times New Roman 11 pt.

Studie type

U moet zelf kiezen in welke categorie uw abstract valt:

1. Klinische studies
2. Niet klinische studie – denk aan dierenstudies/celstudies/biomechanisch models
3. Review van de literatuur

Indeling:

Titel	maximaal 20 woorden, vetgedrukt
<i>Auteur(s) en affiliatie(s)</i>	<i>cursief</i>
<i>Naam</i>	<i>voorletters zonder puntjes + achternaam</i>
<i>Adres</i>	
<i>Instituut/universiteit/organisatie</i>	
<i>E-mailadres</i>	

Inleiding en vraagstelling/doel van de studie	kopje vetgedrukt; tekst normaal
Methode	idem
Resultaten	idem
Conclusies	idem
Discussie en aanbevelingen	idem

Figuur Het is mogelijk om 1 figuur te gebruiken. Deze moet ook geüpload worden als bestand type.

Referenties: maximaal 3

Als u in de tekst naar de literatuurlijst verwijst, plaats dan een nummer (superscript) in de tekst na de bewering. Nummer de literatuurlijst in de volgorde van verwijzing in de tekst; wordt meermalen naar dezelfde tekst verwezen, dan telt het nummer van de eerste verwijzing.

Richt de literatuurlijst in conform de "Uniforme voorschriften voor inzending manuscripten aan biomedische tijdschriften" (Vancouver-stijl, zie <http://www.ntvg.nl/images/Vancouver.pdf>).

Diclosure: Vermeld eventuele belangenverstrengeling of sponsoring aan einde van abstract.

Aantal woorden: Vermeld het aantal woorden aan het eind van het abstract. Het is niet mogelijk om meer dan 350 woorden te uploaden in het systeem.

Beoordeling

Door de wetenschappelijke congrescommissie, op een geblindeerde manier door twee onafhankelijke mensen, waarbij de gemiddelde score telt, volgens een abstract scoreschema.

Meer gegevens over scoresysteem vindt uw onderaan dit document. Deze kunt u gebruiken om de kwaliteit van uw abstract zo goed mogelijk te maken.

Uiterlijk **2 november 2019** krijgt u bericht of uw abstract is geaccepteerd voor het geven van een vrije voordracht op 28 of 29 november van 8 minuten met 2 minuten discussie of voor een poster presentatie.

Voor de prijs van beste abstract gelden alleen klinische studies.

Informatie over hoe de abstracts gescoord zullen worden:

Voor de auteurs – overweeg dat deze punten in aanmerking worden genomen bij het scoren van het abstract per subrubriek.

Sportmedisch Wetenschappelijk Jaarcongres Abstract scoring system 3-in-1 method

Er zijn 5 vragen die in de samenvatting overeenkomen met de 5 subrubrieken

Voor elke vraag zijn er 4 mogelijke antwoorden

Uitstekend: +10 punten

Goed: +5 punten

Acceptabel: 0 punten

Slecht: -10 punten

Hieronder wordt advies gegeven over hoe te beslissen welk antwoord het meest geschikt is voor elke categorie van onderzoek

1. Probleembeschrijving / achtergrond / doel:

Klinisch + niet-klinisch + beoordeling (zelfde voor elke categorie)

Uitstekend: uitstekende probleembeschrijving die de behoefte aan de studie en het goed beschreven doel van de studie aantoont. De studie zal iets toevoegen aan het veld.

Goed: achtergrond of doel onduidelijk of niet goed gepresenteerd, maar de studie is relevant voor het vakgebied.

Acceptabel: een beschrijving van de achtergrond en het doel, maar het kan beter. Twijfelachtig hoe weinig de studie zal toevoegen aan het veld.

Slecht: achtergrond en doel niet goed gepresenteerd, of helemaal niet gepresenteerd, of de studie zal weinig toevoegen aan het veld.

2. Ontwerp

klinisch:

Uitstekend: RCT met vooraf geregistreerd protocol en goed beschreven

Goed: Prospectief en goed beschreven

Gemiddeld: retrospectief en goed beschreven

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

Niet-klinisch:

Uitstekend: gebruik van randomisatie- en controlegroepen waar mogelijk

Goed: prospectief passend ontwerp

Gemiddeld: retrospectief ontwerp

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

Review:

Uitstekend: gebruik van de juiste systematische aanpak met vooraf geregistreerd protocol

Goed: een systematische aanpak maar met ruimte voor verbetering

Gemiddeld: narratieve beoordeling

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

3. Methoden

Klinisch + niet-klinisch:

Uitstekend: objectief en geldig - gebruik van blinding van uitkomstbeoordelaars / gevalideerde maatregelen, enz.

Goed: goed beschreven maar had verbeterd kunnen worden met blinding / andere uitkomstmaten / grotere aantallen

Gemiddeld: slechte beschrijving of goed beschreven, maar inferieure methode voor het gekozen doel

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

Review:

Uitstekend: gebruik van de beste methoden: haalbaarheidscriteria wissen. Zoekstrategie in meerdere databases - en grijze literatuur. Twee onafhankelijke auteurs voor studieselectie / gegevensextractie / risico van vooringenomenheid - kwaliteitsscore.

Goed: systematische methodiek, maar met ruimte voor verbetering

Gemiddeld: narratieve beoordeling

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

4. Resultaten

Klinisch + niet-klinisch:

Uitstekend: goed gepresenteerde en unieke resultaten van goed aangedreven onderzoek (gebruik van betrouwbaarheidsintervallen / metingen van onzekerheid)

Goed: goed gepresenteerde resultaten, maar niet nieuw of onvoldoende power (gebruik van betrouwbaarheidsintervallen / metingen van onzekerheid)

Gemiddeld: Ontoereikende beschrijving (alleen gemelde p-waarden)

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen / niet afgestemd op methoden

Review:

Uitstekend: gebruik van de beste methoden: duidelijke rapportage van studies inbegrepen, hun kwaliteit en / of risico van vertekening. Goed gerapporteerde en gepaste combinatie van de bevindingen van de onderzoeken inbegrepen.

Goed: goede rapportage van betrokken studies en beschrijving van de de kwaliteit / kans op bias en combinatie van de bevindingen maar met ruimte voor verbetering

Gemiddeld: narratieve beoordeling of gemiddelde rapportage van de bevindingen

Slecht: niet gespecificeerd / niet in staat om te bepalen

5. Conclusie

Klinisch + niet-klinisch + beoordeling (zelfde voor elke categorie):

Uitstekend: Goed gerapporteerde en adequaat getrokken conclusie gegeven de studiemethodologie en resultaten. Nieuwe en geldige conclusie.

Goed: goede rapportering met de juiste conclusie, gegeven de studiemethodologie en resultaten. Ruimte voor verbetering in de getrokken conclusie. Nieuwe en geldige conclusie.

Aanvaardbaar: Gemiddelde rapportage van de onderzoeksresultaten waarbij de gebruikte methoden en resultaten de getrokken conclusie niet volledig onderbouwen.

Slecht: slecht gerapporteerde conclusie of ongepast gezien de methoden en resultaten van de gebruikte studie.

2.1 Onderzoeksontwerp

Het onderzoek betreft een narratief onderzoek. Narratief onderzoek is een onderzoeksbenadering waarbij de menselijke ervaringen en hun verhalen als uitgangspunt worden genomen. Een narratief is het verhaal dat iemand vertelt, met een eigen betekenis en beleving (Van Biene et al., 2008). Om te onderzoeken wat de ervaringen zijn, hebben de onderzoekers narratieven verzameld. Narratieven zijn alle gegevens die voortkomen uit open vragen en verhalen die de mensen hebben meegemaakt (Van Biene et al., 2008). Hierbij is er gebruik gemaakt van een narratief- open interview. Dit is een gesprek met iemand, met als doel het verzamelen ervaringen/verhalen van de wijkbewoners in de wijk Waterkwartier te Zutphen. Narratief onderzoek heeft als kracht dat de ervaringen van mensen centraal staan. Zoals de vraagstelling in dit onderzoek, gaat het er om te onderzoeken wat de behoeften, wensen, willen en bijdragen de bewoners hebben. Door de verhalen van de mensen zelf, met verschillende perspectieven, is het ook een blik op de werkelijkheid (Van Biene et al., 2008).

1. Problem description / background /aim:

Clinical + Non-clinical + Review (same for each category)

Excellent: Excellent problem description showing need for the study and well described aim of the study. The study will add to the field.

Good: Either background or aim unclear or not well presented, but the study is relevant to the field.

Acceptable: Some description of the background and aim, but could be better. Doubtful how little the study will add to the field.

Poor: Background and aim not well presented, or not presented at all, or the study will add little to the field.

2. Design

Clinical:

Excellent: RCT with pre registered protocol and well described

Good: Prospective and well described

Average: Retrospective and well described

Poor: Not specified /unable to determine

Non-clinical:

Excellent: Use of randomisation and control groups where possible

Good: Prospective appropriate design

Average: Retrospective design

Poor: Not specified /unable to determine

Review:

Excellent: Use of appropriate systematic approach with pre registered protocol

Good: Systematic approach but with room for improvement

Average: Narrative review

Poor: Not specified /unable to determine

3. Methods

Clinical+ Non-clinical:

Excellent: Objective and valid – use of blinding of outcome assessors/ validated measures etc.

Good: Well described but could have been improved with blinding / other outcome measures / larger numbers

Average: Poor description or well described but inferior method for the aim chosen

Poor: Not specified /unable to determine

Review:

Excellent: Use of best methods: Clear eligibility criteria. Search multiple databases – and grey literature. Two independent authors for study selection / data extraction / risk of bias – quality scoring.

Good: Systematic methodology approach but with room for improvement

Average: Narrative review

Poor: Not specified /unable to determine

4. Results

Clinical + Non-clinical:

Excellent: Well-presented and unique results from well powered study (use of confidence intervals / measures of uncertainty)

Good: Well-presented results but not novel or lacking adequate power (use of confidence intervals / measures of uncertainty)

Average: Inadequate description (only p-values reported)

Poor: Not specified /unable to determine /not aligned with methods

Review:

Excellent: Use of best methods: Clear reporting of studies included, their quality and/or risk of bias. Well reported and appropriate combining of the findings of the studies included.

Good: Good reporting of studies included and their quality/risk of bias and combination of the findings but with room for improvement

Average: Narrative review or average reporting of the findings

Poor: Not specified /unable to determine

5. Conclusion

Clinical + Non-clinical + Review (same for each category):

Excellent: Well reported and appropriately drawn conclusion given the study methodology and results. Novel and valid conclusion.

Good: Good reporting with appropriately drawn conclusion given the study methodology and results. Room for improvement in the conclusion drawn. Novel and valid conclusion.

Acceptable: Average reporting of the study findings where the methods and results used do not fully substantiate the conclusion drawn.

Poor: Poorly reported conclusion or inappropriate given the methods and results of the study used.