|  |
| --- |
| Titel  Beskrivande titlar som förmedlar information om vad rapporten handlar om är ofta bäst.  Titeln kan också användas för att väcka intresse och för att förmedla ett budskap kring det resultat man kommit fram till  Kvantitativ metod:  Exempelvis kan population, metod, huvudvariabel och eventuellt tid och plats för studien ingå. Ett annat sätt är att formulera oberoende variabel + beroende variabel + plats för studien och låta det utgöra titeln.  Kvalitativ metod:  Exempelvis kan deltagare och problemområde användas, ibland kan metoden ingå i titeln. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ort datum:**  **Författare:**  **Handledare:** |

Sammanfattning  
Rubrik 1

Här skrivs hela rapporten i en kort sammanfattning. Använd rubrikerna Introduktion, metod, resultat och konklusion. Sammanfattningen ska kunna läsas fristående. Sammanfattning skrivs med fördel när alla andra delar av rapporten är klara. 150-250 ord.

Times New Roman 12 pt

Nyckelord

3-5 nyckelord som beskriver rapportens innehåll.

Innehållsförteckning

[1. Introduktion 2](#_Toc217375447)

[2. Metod 2](#_Toc217375448)

[3. Resultat 2](#_Toc217375449)

[4. Diskussion 2](#_Toc217375450)

[5. Konklusion 2](#_Toc217375451)

[6. Tillkännagivanden 2](#_Toc217375452)

[7. Referenser 2](#_Toc217375453)

# 

# Introduktion

Introduktionsavsnittet ska på ett initierat sätt beskriva bakgrunden till studien. Det ska ge en kort översikt av kunskapsläget inom det område studien avser. Alla viktiga påståenden ska beläggas med en redovisning av källan dvs en referens. Ofta rör det sig om ganska nyligen publicerade arbeten men det kan också vara nyckelstudier av lite äldre datum. För att kunna välja ut referenser på ett bra sätt krävs att man genomfört en noggrann informationssökning och kritiskt granskat relevant litteratur. Introduktionen ska vidare visa på kvarvarande brister eller oklarheter i det aktuella kunskapsläget. Utgångspunkten för den egna studien ska på så sätt tydligt framgå för läsaren. Introduktionsavsnittet ska slutligen på ett logiskt sätt mynna ut i en beskrivning av studiens syfte. Syftet ska formuleras klart och tydligt sist under rubriken ”Introduktion”.

Kvantitativ metod

Inom det medicinska vetenskapsfältet är introduktionsavsnittet i en artikel av tradition oftast mycket kort och kärnfullt. Man kan använda sig av följande tankemodell:

- vad vi vet

- vad vi inte vet

- och därför gör vi det här (syfte)

Kvalitativ metod

Här beskrivs den litteraturgenomgång som är underlag för det problem som den aktuella studien kommer att behandla. Den aktuella studien skall bygga på tidigare kunskap så att man inte behöver ”uppfinna hjulet igen”. Här presenteras också en eventuell teoretisk referensram, viktiga begrepp och definitioner. Syfte och frågeställningar lyfts fram under en egen rubrik

# Metod

Syftet med metodavsnittet i en rapport är att beskriva hur studien genomförts på ett så noggrant sätt att andra kan upprepa studien (och se om de kommer till samma resultat). Underrubriker kan med fördel användas för att skapa en tydlig struktur och därmed underlätta för läsaren att få en överblick över metodavsnittet. Ett förslag till underrubriker återges här nedan, men hur metoddelen slutligen struktureras beror på studiens innehåll:

Kvantitativ metod

En möjlighet är enligt nedanstående förslag men det kan göras annorlunda beroende på studiens innehåll:

Övergripande studiedesign

Population, ev urval

Undersökta variabler och mätinstrument

Tillvägagångssätt/ studiens genomförande

Statistik, beskrivning av de analysmetoder man använt

Etisk bedömning / etikkommitté vid vilken studien godkänts

För omfattande metodbeskrivningar, av framför allt laboratorieprotokoll, kan man hänvisa till en referens. Några resultat av studien ska inte beskrivas under rubriken "Metod".

Kvalitativ metod

I en kvalitativ metod beskrivs studiens genomförande noggrant. Följande områden skall behandlas:

Den kvalitativa ansatsen beskrivs och motiveras utifrån det problemområde som studeras

Deltagare

Tillvägagångssätt, datainsamlingsmetod, bearbetning/analysmetod

Kvalitetskriterier

Förförståelse

Etiska aspekter/etisk bedömning

# Resultat

Det underlättar för läsaren om resultaten presenteras i en logisk följd, från enkel beskrivning till mer komplex analys. Med fördel kan underrubriker användas även i resultatavsnittet för att skapa en bra struktur och överblick över resultaten. Det är bearbetade data som ska presenteras så att läsaren inte drunknar i ett överflöd av information. Resultatdelen av rapporten skall först och främst svara på syftet med studien.

Kvantitativ metod

Inga resultat ska presenteras utan att det tydligt är beskrivet i metodavsnittet hur man kommit fram till dessa. På samma sätt skall enbart statistiska metoder som beskrivits i metodavsnittet användas.

Tabeller och figurer kan användas för att sammanfatta och lyfta fram nyckelresultat. Det ska inte vara för många, 3-5 totalt kan vara lagom. Välj tabell eller figur beroende på hur data illustreras bäst. Samma information ska inte ges på två ställen, expempelvis i både figur och tabell. Tabeller och figurer numreras löpande var för sig, tabellerna med romerska och figurerna med arabiska siffror. En förklarande text ska åtfölja både tabeller och figurer. Denna text måste vara mycket tydlig så att läsaren har lätt att ta till sig innehållet i tabellen eller figuren. Figurtexter kan lämpligen skrivas så att resultaten förklaras, t ex att "högre smärta var relaterat till kortare sömntid (se figur 3)" och inte som att "relationen mellan smärta och sömntid visas i figur 3".

Figurer tar mycket plats men kan också vara ett stöd för minnet hos den som läst rapporten och kan skapa ett ”mervärde”. Tabellerna skall inte göras för omfattande. Tabell I används oftast för att beskriva den population/ det material man undersökt.

Kvalitativ metod

Här väljer man ut och presenterar olika aspekter av resultatet. Den valda metoden ger ett underlag för hur resultatet skall presenteras. Till exempel kan teman och kategorier som framkommit presenteras. Ibland används citat eller dylikt för att styrka analysen och visa hur författaren bearbetat materialet.

# Diskussion

Under diskussionsavsnittet har författarna av rapporten möjlighet att diskutera sitt eget arbete.

Såväl brister som förtjänster med studien ska lyftas fram. Studiens resultat ska också värderas i relation till tidigare studier. Vilka slutsatser kan dras? Vad är nytt eller annorlunda mot vad man funnit tidigare? Vad behöver göras ytterligare?

Diskussionsavnittet anses ofta svårt att skriva på ett bra sätt men det kan också uppfattas som den mest framåtsyftande delen av hela rapporten. Författarnas frihet är betydligt större här än i övriga delar av rapporten. Man kan använda underrubriker även i diskussionsavsnittet om man bedömer att det underlättar presentationen. Viktigast är dock att stoffet struktureras på ett tydligt sätt så att läsaren har lätt att följa med i de olika tankebanorna.

Förslag på strukturering av diskussionsavsnittet:

Huvudresultat:

- Börja med att mycket kort lyfta fram huvudresultatet, det vill säga det författarna själva betraktar som studiens allra viktigaste bidrag. Det är författarnas tolkning av vad som redan framgått av resultatavsnittet som ska ges till läsaren, för att underlätta läsningen av resten av diskussionsavsnittet .

Styrkor och svagheter

- Fortsätt med att peka på styrkor och svagheter med studien, både vad gäller design och genomförande.

Kvantitativ metod:

Diskutera betydelsen av studiens interna validitet, t ex internt bortfall i studien eller hur väl de mätinstrument man använt kan anses stämma överens med det sanna värdet. Diskutera studiens generaliserbarhet, det vill säga i vilken utsträckning studiepopulationen är representativ för andra grupper. Det här är en möjlighet för författarna av rapporten att föregripa kritik. Ingen studie är perfekt, men här kan författarna själva ge sin syn på studien och också framhålla studiens förtjänster.

Kvalitativ metod:

Diskutera studiens uppläggning och genomförande med avseende på deltagare, tillvägagångssätt, analysmetod, validitet (tillförlitlighet) och reliabilitet (trovärdighet).

Relation till tidigare forskningsresultat inom området

- Diskutera hur de resultat man kommit fram till förhåller sig till andra studier,

t.ex. att de mycket väl stöder den enda tidigare studien som gjorts inom området. Alla påståenden om andra arbeten ska beläggas med en referens, i första hand av en originalartikel. För slutsatser av mer generell karaktär kan man dock citera översiktsartiklar. Diskutera resultatet med hänvisning till teorier, begrepp, frågor och problem som tidigare lyfts fram i rapportens bakgrund.

Implikationer

- Beskriv slutligen vad studien kan innebära i ett större perspektiv, utan att bli alltför vidlyftig, eventuellt kan man peka ut viktiga kunskapsluckor som fortfarande saknas

# Konklusion

Sammanfatta kortfattat (i några få meningar) vad arbetet bidragit med på ett realistiskt sätt.

# Tillkännagivanden

Här ges en möjlighet att framföra ett tack till de personer som bidragit till att studien kunnat genomföras men som inte är medförfattare till rapporten. Det kan exempelvis röra sig om kollegor eller andra landstingsanställda som varit behjälpliga med datainsamling, en chef som bidragit med hjälp av något slag eller en statistiker. Ekonomiska bidragsgivare ska också kommas ihåg under denna rubrik

# Referenser

Antalet referenser bör inte överskrida femton. De ska vara väl lästa nyckelarbeten inom området som väljs ut. De ska inte vara för gamla men enstaka äldre referenser kan vara helt adekvat.

Det finns två huvudsystem för att ange sina referenser. I Vancouversystemet används enbart siffror inom parentes (1)i den löpande texten. I referenslistan skrivs sedan författare, tidskrift och titel i den ordningsföljd de citeras, exempelvis:

1) Bhopal R, Rankin J, McColl E, Thomas L, Kaner E , Stacy R, et al. The vexed question of authorship: view of researchers in a British medical faculty. BMJ 1997; 314:1009-12.

I Harvardsystemet anges författare och årtal inom parentes i den löpande texten (Arnaud et al.,1980). Referenslistan skrivs sedan i bokstavsordning på huvudförfattaren:

ARNAUD, J P, KOEHL, C &ADLOFF, M (1980) Carcinoembryonic antigen (CEA) in diagnosis and prognosis of colorectal carcinoma. Dis Colon Rectum, 23, 141-4.

Refereras en bok ska författare, titel på boken, förlag och årtal,, samt sidan man hänvisar till anges.

Vill man referera till en hemsida skall utöver korrekt information också datum för nedladdning redovisas.

Mer information angående rapportskrivning finns att hämta på

Instructions for authors / International Committee for Medical Journals Editors (ICMJE)

http://www.icmje.org

American Psychological Association

http://www.apa.org/journals/1999\_summary.html

|  |  |
| --- | --- |
| **Centrum för klinisk forskning, Uppsala universitet**  Region Sörmland  Sveavägen entré 9, 631 88 Eskilstuna  Tfn: 016-10 54 00  Hemsida: <https://samverkan.regionsormland.se/utbildning-och-forskning/fou-verksamhet/>  Rapportmall för forskningsprojekt från januari 2009  **R&D Centre/Centre for Clinical Research**  Sörmland County Council  **Sveavägen entré 9, 631 88 Eskilstuna** | |
|  | UU_logo_4f_60 kopiera |