

ST-läkarnas vetenskapliga skrifter

Råd och anvisningar för projektplan respektive arbete

Fo-enheten Kronoberg 2025



Bakgrund

En kurs i medicinsk vetenskap och genomförande av ett vetenskapligt arbete är ett obligatoriskt moment för ST-läkare som följer Socialstyrelsens krav enligt SOSFS 2015:8 delmål a5. Det övergripande syftet är att öka ”förmågan till en medicinskt vetenskapligt syn och förhållningssätt”. För ST-läkare som tidigare (under grundutbildningen eller därefter) har genomfört ett vetenskapligt arbete motsvarande 30 hp kan det vanligen tillgodoräknas. I annat fall är det obligatoriskt att genomföra ett dylikt under ST-tjänstgöringen.

Information om projektplan och vetenskapligt arbete

Under kursen medicinsk vetenskap för ST-läkare får du en introduktion i ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt samt hur ett vetenskapligt projekt genomförs från idé till utarbetande av en projektplan och vidare till en artikel. Det ingår dessutom en praktisk del som innebär att projektplanen presenteras och försvaras muntligt samt att kursdeltagaren opponerar på en annans projektplan.

Ta hjälp av din kliniska handledare, verksamhetschef och vetenskaplig litteratur för att hitta en lämplig vetenskaplig frågeställning för ditt projekt. Det är en fördel (men inget krav) om din projekttid är väl förankrad i din egen verksamhet. Under första kursveckan får du muntligen presentera din frågeställning och berätta vad du tänker göra och hur du tänker genomföra det. Vid detta seminarium kommer du att få synpunkter från kursledning och kurskamrater på din projekttid.

Inför slutseminariet ska du lämna in en skriftlig projektplan (skriven enligt mallen). Vid slutseminariet ska du presentera och försvara ditt projekt i ett opponent-/respondentskap. Du kommer alltså vid detta seminarium även att vara opponent på en annan projektplan, varför du i god tid (senast 2 veckor före seminariet) behöver skicka ditt plan till FoUU Kronoberg ([Jenny Hedin](#) kurssekreterare).

Det är kursledningen som beslutar om godkänd kurs utifrån en sammanvägning av närvaro under kursen, redovisad projektplan och prestationen vid opponent-/respondentskapet på slutseminariet.

Om du genomför ett vetenskapligt arbete, är det din vetenskapliga handledare som bedömer och beslutar om godkänt arbete, utfärdar intyg för detsamma och meddelar detta till kurssekreteraren, till vilken det godkända arbetet också skall skickas. Om du åberopar ett tidigare vetenskapligt arbete är det din kliniske handledare alternativt verksamhetschefen som bedömer och det och utfärdar intyg. Det behöver inte skickas till kurssekreteraren.

Handledning av projektplan och vetenskapligt arbete

Både projektplan och vetenskapligt arbete ska till form och innehåll hålla en viss standard. Arbetet med projektplanen och det eventuella vetenskapliga arbetet ska därför ske under handledning. Vetenskaplig kompetens (motsvarande doktorsexamen) ska finnas med i planering och utformning. Saknar ordinarie klinisk handledare vetenskaplig kompetens, kan sådan knytas till arbetet genom särskild vetenskaplig handledare. Om det inte finns tillgång till vetenskaplig handledare på ”hemkliniken”, så kan du i första hand söka handledare utifrån den lista på aktuella vetenskapliga

handledare i Region Kronoberg som du får vid kursstarten. Lyckas du inte knyta kontakt kan Forskningsenheten Kronoberg vara behjälplig.

Du har som ST-läkare i Region Kronoberg rätt till 10 timmars vetenskaplig handledning för projektplanen och ytterligare 10 timmar för ett eventuellt vetenskapligt arbete. Informera gärna den vetenskapliga handledaren att vederbörande bör debitera Region Kronoberg för arbetet med den rekvisitionsmall som finns på hemsidan.

Notera att specialistföreningarna har riktlinjer för den vetenskapliga utbildningen under ST-tjänstgöring för respektive specialitet. Det är upp till varje ST-läkare att följa respektive specialitetsförenings riktlinjer för projektarbetet, v.g. se Svenska läkarsällskapets hemsida. Dock är det således Socialstyrelsen som formellt beslutar om kraven för specialistkompetens är uppfyllda.

Projektplanen

Oavsett om du tänker publicera dina studieresultat eller inte så rekommenderas du att använda den struktur och de rubriker som en vetenskaplig artikel har även i projektplanen. Använd IMRaD strukturen: Introduktion/bakgrund; Metod; (Resultat "and" Diskussion ingår ej i projektplanen). En väl gjord projektplan innebär dessutom att cirka hälften av arbetet med ett eventuellt vetenskapligt arbete är gjort.

Många kompletta vetenskapliga artiklar inte får vara på mer än 2000 ord. Projektplanen bör därför inte vara större i omfång – men ibland krävs mer utförliga förklaringar om metoden i själva planen, vilka då kan läggas i en bilaga. Språket bör därför precist och inte för mångordigt. Språkbruket ska också vara anpassat till målgruppen, i detta fall dina kollegor och kurskamrater, dvs. vara medicinskt och vetenskapligt korrekt. En god språkbehandling underlättar läsning, förståelse och intryck avsevärt.

Layout och språk

- Använd typsnittet Garamond, teckenstorlek 12 punkter i brödtexten. Rubriker sätts konsekvent i max tre nivåer: rubriknivå 1: Arial 20 pt/fet; nivå 2: Arial 16 pt, fet; nivå 3: Arial 14 pt/fet. Använd gärna förformaterade rubriker, vilket underlättar senare skapande av innehållsförteckning. En rapportmall finns att tillgå på kursens hemsida.
- Skriv med rak vänster marginal och 1,5 radavstånd (gå in på format – stycke, radavstånd).
- Kontrollera grammatiken och stavningen med hjälp av ordbehandlingsprogram. Låt gärna någon utomstående läsa din projektplan innan du lämnar in den. En person utan anknytning till ditt projekt kan lättare se eventuella syftningsfel eller korrekturfel.
- Engelska eller svenska går lika bra att använda (ska ni publicera er internationellt så småningom – använd engelska från början).
- Om du inte har svenska som modersmål, låt en person med svenska som modersmål granska språket.
- Börja inte meningar med en siffra – skriv i så fall med bokstäver, t. ex. Tio av eleverna...
- Lämpligt omfång på projektplanen är 4-6 sidor exklusive ev. bilagor.
- Namnge filen med din projektplan innan du skickar in den: Titel på projektet och ditt namn samt datum.

Rubriker/sidor

Försättsbladet

Försättsbladet ska vara på en egen sida. Blad 2 och framåt utgör själva projektplanen. Försättsbladet ska innehålla: Kursens namn, Rubrik, Författarnamn samt din kliniktillhörighet och mailadress. Den vetenskapliga handledarens namn, profession, akademisk titel och kliniktillhörighet skall skrivas.

Titel

Ev. undertitel

Författarens namn, titel, kliniktillhörighet, mailadress

Vetenskaplig handledare: Namn, profession, akademisk titel samt kliniktillhörighet
(Ex: Birger Pålsson, överläkare i kirurgi, docent, kirurgkliniken Kronoberg)

Titel

Titeln ska vara kort och ge information om vad projektet handlar om. Det är titeln som ”säljer” ditt budskap så det kan vara värt att lägga lite tid på formuleringen. Undvik att vara för lokal (provinsialism) i titeln. Var undersökningen görs kan om nödvändigt framgå i undertiteln.

Introduktion eller bakgrund

Svarar på frågan ”varför behöver denna studie göras?”. Inledningen kan beskrivas som en s.k. ”trattmodell”, vilket innebär att den startar med en vidare beskrivning av området för att successivt smälta av allt mer mot syftet med arbetet. Bakgrunden ska ge läsaren ett sammanhang. Börja med en övergripande mening varför området är intressant, t.ex. ”Varje år dör cirka 2500 svenskar på grund av cancer i tjock- eller ändtarm...”.

Därefter försöker du **kortfattat** beskriva det aktuella kunskapsläget inom området. Ta bara upp det som är relevant för din studie, undvik att gå in på för mycket detaljer. Observera att man skriver med **egna ord** och om man direkt citerar en annan författare ska det tydligt framgå och markeras med citattecken. Alla uppgifter, förhållande eller liknande som du hänvisar till ska ha en **referens** som anger källan. Använd så aktuell litteratur som möjligt och tänk på evidenshierarkin (Socialstyrelsens riktlinjer, SBU-rapporter, Cochrane översikter, systematic reviews, enskilda vetenskapliga artiklar osv).

Beskriv sedan vad som inte är känt. Gör inte om samma sak som tidigare undersökningar, om det inte kan tillföra något nytt. Se istället vilken angreppsvinkel som gör din undersökning unik. Varför är det viktigt att ta reda på det du tänker undersöka? Behöver du beskriva lokala förhållanden gör du det i slutet av introduktionen.

Begränsa bakgrunden till högst 2 sidor.

Syfte

Beskriv ditt **syfte** sammanfattat i 1-3 meningar. Kortfattat och tydligt är ledorden. Vid behov kompletterar du med delfrågeställningar. Frågeställningar är syftet nedbrutet i konkreta frågor, eventuellt i punktform för tydlighetens skull. När din plan bedöms är det syftet vi tittar på först: Är det tydligt formulerat? Passar syfte/frågeställningar med det problem man vill lösa? Finns en koppling mellan val av metod och syfte/frågeställning? Ett ”luddigt” syfte ger en ”luddig” undersökning. Forskning innebär att gå systematiskt och metodiskt tillväga för att söka så klargörande svar som möjligt på ställda frågor.

Syftet kan placeras under en egen rubrik eller i sista stycket under introduktionen.

Material och metod

Metoden ska beskrivas så detaljerat så att någon annan med hjälp av beskrivningen kan göra om studien på ett annat material. Beskriv hur du planerar att lägga upp undersökningen. Lämpligt omfång är ca 2 sidor. Skriv i presens.

Dela upp i underrubrikerna: Design/Utformning, studiepopulation/urval, metoder, etik och tidsplan.

Studiepopulation/urval eller material

Population och/eller undersökningsgrupp beskrivs liksom hur ett ev. urval ska göras och varför. Vilka dina inklusionskriterier respektive ev. exklusionskriterier är, beskrivs noggrant här. Vilken tidsperiod omfattar undersökningen? Använd gärna ett flödesdiagram för att beskriva urvalsprocessen om den är komplicerad. Om t.ex. blodprover eller andra lab-data användes, gäller samma sak.

Metoder

Är det en kvantitativ undersökning beskriver du vilka mätvärden som ska samlas in och hur det görs. Utfallsvariabel/-ler? Förklarande variabler? Validitet/reliabilitet för valda variabler och/eller metod? Använder du färdiga frågeformulär/instrument ska referenser anges. Det är en fördel om kända utvärderade enkäter/instrument används. Om lab-metoder används ska metoden beskrivas, t.ex. analysinstrument.

Under metoder beskriver du även begrepp/ definitioner som används eller hur du tänker klassificera, t.ex. vad som är/inte är en postoperativ komplikation. Gör du en intervention med t.ex. läkemedel eller på annat sätt, ska den beskrivas noggrant.

Är det en kvalitativ undersökning beskriver du hur du planerar att samla in data. Semi-strukturerade intervjuer, fokusgrupper, öppna skriftliga frågor och textgranskning är några metoder som ofta används. Beskriv även hur du planerar att genomföra detta praktiskt och vilken fråga/vilka frågor du tänker ställa. Beskriv hur data ska dokumenteras.

Är det en litteraturoversikt du planerar så ange vilka databaser och sökord i form av MeSH-termer samt granskningsmall som du planerar att använda. Beskriv även här inklusions- och exklusionskriterier. Definiera också vilken typ av översikt du avser, t.ex. systematisk, scooping review etc (ett 20-tal olika typer av litteraturoversikter finns beskrivna, var och en med sin metodik).

Vanligen använder man någon form av protokoll för att systematiskt bokföra resultaten, t.ex. ett Excelark. Ange antingen kortfattat i text hur det ska utformas eller bifoga det som en bilaga.

Oavsett metod beskriver du sedan hur data ska bearbetas. Om du ska använda statistiska metoder kan du skriva det under en egen rubrik och anger vilka de är. Använder du ett statistikprogram beskriver du vilket och version här. Signifikansgräns som du har valt anges också. Namnge alltid den kvalitativa metod som du tänker använda om du gör en sådan undersökning. Beskriv analysförfarandet och vilken referenslitteratur för metoden som du utgår ifrån.

Generellt gäller: Kan du med din metod besvara ditt syfte? Om inte – tänk igenom ditt projekt en gång till!

Etik

Etiska övervägande tar du upp här. Börja med att gå igenom den **etiska egengranskningsblanketten** ”Ansökan till Region Kronobergs Forskningsetiska råd” som finns i [Researchweb](#).

Om du redan har fått etiskt godkännande från **Etikprövningsmyndigheten** (EPM) och har beslutsnummer så anger du det här. EPM:s hemsida ger också goda råd om den juridiska etiken.

Om du är osäker på om EPM-godkännande krävs, kan du be om ett **rådgivande yttrande** hos det lokala Forskningsetiska rådet i Region Kronoberg, v.g. se Forskningsenhetens hemsida.

Informerat samtycke, hur materialet ska behandlas och förvaras sekretesskyddat, anonymitet osv är väsentligt att ta ställning till och ska kommenteras i planen.

Ska du gå in i journaler måste du ha tillstånd för detta. Att läsa patientjournaler är ett integritetsintrång både gentemot patienten och gentemot den läkare/annan sjukvårdspersonal som har skrivit journalen. Denna risk måste värderas mot nyttan med studien. Utförlig information och anvisningar finns i dokumentet **"Riktlinje vid planering och genomförande av interna forskningsstudier, ST- och studentarbeten"**, länk [OpenDoc.aspx \(regionkronoberg.se\)](https://regionkronoberg.se/OpenDoc.aspx), med hänvisningar till blanketter för att söka ett Diarienummer samt tillstånd av verksamhetschef/-er inför granskning av journaler.

Om du upprättar någon form av personregister (oavsett teknisk form) där uppgifterna direkt eller indirekt är spårbara till en enskild person (skilj detta från helt anonymiserade data, t.ex. en tabell med enbart diagnoskoder utan koppling till persondata) krävs tillstånd enligt EU:s dataskyddsförordning **General Data Protection Regulation (GDPR)**. Dylikt fås från Region Kronobergs dataskyddsombud, v.g. se länken ovan för instruktioner.

Tidsplan

Tidsplan skrivs gärna under egen rubrik. Försök vara realistisk, allting tar längre tid än man tror!

Finansiering

Tas upp om det är aktuellt. Etikansökan till EPM innebär en kostnad som man kan söka medel för hos Vetenskapliga Rådet vid forskningsenheten Kronoberg.

Referenser

Allra sist kommer referenslistan. Välj antingen **Vancouver** (siffror i texten efter den ordning som referensen nämns första gången och referenslistan i nummer ordning) alternativt **Harvard** (författarnamn och årtal i texten och referenslistan i bokstavsordning). V.g. se bifogade länk om detta, www.hkr.se. Cirka 20-30 referenser är lagom. Alla referenser som finns i referenslistan ska finnas med i texten och allt du refererar till i texten ska finnas med i referenslistan.

Bilagor

Bilagor numreras och läggs sist. Bilagor kan vara t.ex. frågeformulär, granskningsprotokoll, informationsbrev till studiedeltagare etc.

Vetenskapligt arbete

Använd **IMRaD strukturen**: Introduktion/bakgrund; Metod; Resultat ”and” Diskussion. Har du nu en väl gjord projektplan innebär det att en betydande del av det vetenskapliga arbetet är gjort.

En fullständig rapport bör inte omfatta mer än 3000-4000 ord. Många tidskriftsartiklar får inte vara på mer än 2000 ord. Avser du att publicera ditt arbete i en vetenskaplig tidskrift bör du läsa igenom författaranvisningarna för den tidning du tänker skicka ditt arbete till. Språkbehandlingen är än viktigare här! Skriver du på engelska krävs oftast en engelsk språkgranskning.

Titelsida: se ovan under projektplan.

Blad 2: Sammanfattning (abstract). Max 300 ord med i princip samma huvudrubriker som i uppsatsen dvs. syfte, metod, resultat, konklusion (slutsats).

Blad 3 och framåt är själva uppsatsen där introduktion/bakgrund har samma logiska uppbyggnad som i projektplanen men sannolikt behöver den bearbetas och kortas ner i din färdiga rapport/artikel. Detsamma gäller metoddelen som ska vara tydlig men samtidigt kortfattad, helst omöjlig att missförstå.

Resultat

Beskriv dina fynd så **objektivt** som möjligt och kommentera dem i regel inte här. Skriv i tempusformen imperfekt. Ofta börjar man med att presentera hur många av dem som t.ex. fick enkäten som svarade och sedan ger man information om basdata (t.ex. bakgrundsinformation som ålder, kön för deltagarna etc.). Därefter går man in på specifika resultat, gärna med egna underrubriker.

Tänk på syftet – det ska besvaras här

Ta gärna med ett flödesschema om ni har olika grupper, bortfall osv., det ger en bra. Använd gärna **tabeller** för att presentera siffror. Förlopp eller liknande presenteras i **figurer**. Hänvisning till figur och tabell i texten skrivs för figurer med arabiska siffror, t.ex. se Figur 1, och för tabeller med romerska siffror, t.ex. se Tabell III. Varje tabell eller figur skall ha en tydlig förklarande text, man ska inte behöva läsa löptexten för att förstå dem. Upprepa inte samma information i både figur och tabell. Sammanlagt bör vanligen antalet inte överstiga 6 tabeller och/eller figurer.

Presentera gärna figurerna och tabellerna på separata blad sist som bilagor efter löptexten, figurerna för sig i nummerordning liksom tabellerna. Till figuren ska det finnas en figurtext under figuren och till tabellen över densamma.

Diskussion

Här sätter man in sina resultat i ett sammanhang. Börja med att kort summera **huvudresultatet**. Därefter följer ett avsnitt om styrkor och svagheter med studien (**metoddiskussion**). Sedan gör

du en jämförelse av dina resultat med andras (**resultatdiskussion**). Vad skiljer eller vad är lika och vad kan det bero på? Ange referenser.

Avslutningsvis diskuteras vilken betydelse dina fynd kan ha i den kliniska verkligheten. Här kan man också ta upp t.ex. att kunskapen fortfarande är begränsad eller att det var så stora problem vid genomförandet att det krävs förändringar i studieuppläggning om ditt syfte ska kunna besvaras osv.

En diskussion bedöms som undermålig om den: Inte är relevant för studien eller saknar helt eller delvis struktur, inte har samband med resultaten, inte tar upp samband med annan forskning och inte tar upp studiens styrkor och svagheter.

Sist har man sedan en avslutande **konklusion** eller slutsats under en egen rubrik, som omfattar högst ett par meningar. Slutsatsen/konklusionen ska enbart handla om de egna resultaten och knyta an till syftet.

Referenser

Allra sist kommer precis som i projektplanen referenslistan. Välj antingen **Vancouversystemet** alternativt **Harvardsystemet** (v.g. se ovan under projektplansanvisningar). Även här brukar 20-30 referenser vara lagom, men vissa tidskrifter har specifika regler.

Precis som i projektplanen skall alla referenser som finns i referenslistan finnas med i texten och allt du refererar till i texten ska finnas med i referenslistan.

Bilagor

Kan t.ex. vara tabeller och figurer om du inte placerat in dem i texten eller annat material, t.ex. frågeformulär. I en artikel till en vetenskaplig tidskrift ska i regel tabeller och figurer samt "legends", dvs. texten under figuren respektive över tabellen, skrivas på separata blad när du skickar in manuskriptet. Även här gäller att man gör exakt som tidningen man valt anvisar.

Bilagor

Bilaga 1: Projektplan respektive vetenskapligt arbete

För handledare

ST-läkaren har ensam ansvaret för att formulera en **vetenskaplig projektplan** och, för vissa av dem, att också utföra ett självständigt **arbete enligt vetenskapliga principer**.

ST-läkaren skall skriva en projektplan för en vetenskaplig studie enligt anvisningarna, där det tydligt framgår hur projektet ska genomföras och vilka etiska problem som ska hanteras. För de ST-läkare som inte tidigare har utfört ett vetenskapligt arbete, användes lämpligen projektplanen för att sedan genomföra projektet och med resultatet som grund skriva en vetenskaplig rapport enligt anvisning och inom planerad tid. ST-läkaren har också att ge handledare och granskare (av projektplanen) rimlig tid för att fullgöra sina uppdrag och respektera deadlines för inlämning av projektplan och rapport. Baserat på synpunkter från den vetenskaplige handledaren skall ST-läkaren göra revideringar.

ST-läkarnas vetenskapliga arbete motsvarar juridiskt ett **studentarbete på avancerad nivå**. Det innebär att huvudmannen, i detta fall arbetsgivaren, bestämmer ramarna för arbetet och har det yttersta ansvaret för att en etisk och juridisk värdering görs. Etikprövning enligt lagen görs vid behov, t.ex. om arbetet avses att publiceras.

Den vetenskapliga handledaren för projektplanen har ansvar för att avsätta ca **10 timmar** för handledning av den enskilda ST-läkaren. För dem som också skall göra ett vetenskapligt arbete, avsätts **ytterligare 10 t** handledning. I de 10-20 timmarna ingår tid för möten och kontakter via telefon och mail för diskussion och rådgivning, men även tid för genomläsning/granskning och att ge synpunkter på ST-läkarens förslag till projektplan och ev rapport. Beaktande av etiska principer är en viktig del i handledningen.

Projektplanen redovisas vid ett särskilt **seminarium** inom ramen för kursen i vetenskapsmetodik för ST-läkare och **godkännes av kursledningen** vid detsamma (om kraven är uppfyllda). Intyg för godkänd kurs, inklusive projektplan, utfärdas av kursledningen.

För dem som också genomför ett **vetenskapligt arbete, skall den vetenskapliga handledaren godkänna arbetet och utfärda intyg enligt SoS-mall**, vilket innebär att det är av tillräckligt hög vetenskaplig kvalitet. Handledaren skall också meddela kursledningen när det vetenskapliga arbetet är godkänt.

Handledarens klinik/arbetsgivare ersättes för handledningstiden (10 alternativt 20 t) om handledaren fyller i en särskild rekvisition, som fås från Forskningsenheten Kronoberg.

Kriterier för godkänd skriftlig projektrapport/ uppsats:

1. Problemet ska vara preciserat. Referenser till tidigare forskning ska finnas med i rimlig omfattning och ska anknyta till det presenterade problemet. Frågeställningar eller framlagda hypoteser ska vara möjliga att besvara och passa med det problem man vill lösa eller ha svar på.
2. Vald metod ska vara begriplig, ändamålsenlig och anpassad till den frågeställning (hypotes) som presenterats. Urvalsmetoden ska vara presenterad och utfallsmått beskrivna. Den

statistiska metod man i förekommande fall använt sig av skall vara adekvat och anpassad till de data och skalnivåer man har. Vid kvalitativ metod skall principer för urval presenteras liksom analysansatsen namnges. Etisk värdering skall finnas med.

3. I resultatredovisningen skall en tydlig koppling mellan presenterade resultat och frågeställning/hypotes finnas. Fler data än som har relevans för frågeställningen ska inte finnas med. Inga värderingar eller åsikter bör finnas i denna del – hör hemma i diskussionsavsnittet.
4. I diskussionsdelen ska enbart slutsatser som bygger på de egna resultaten tas upp. Ett ifrågasättande av de egna resultaten (innebörd, tillförlitlighet, relevans), jämförelse med andra forskares resultat och en kritisk reflektion över vald metod skall finnas med.
5. En strukturerad sammanfattning ("abstract") på max 250-300 ord skall finnas med.
6. Inga plagiat tillåts.

Bilaga 2: Att granska och opponera på projektplanen

För ST-läkaren

Att granska och opponera på någon annans projektplan vid ett seminarium är en obligatorisk del i kursen Medicinsk vetenskap för ST-läkare. Några av er är nästan helt färdiga med projektplanen, andra har kanske en del arbete kvar. Slutseminariet är också avsett som en träning i att både framföra och ta emot konstruktiv kritik.

För varje arbete finns utsett en opponent, som särskilt skall granska arbetet men alla förväntas komma med synpunkter under seminariet.

När du skall opponera på en annan kursdeltagares arbete samt få opposition på ditt eget är syftet främst att ni skall lära er av varandras goda exempel eller misstag samt att du tillsammans med de övriga kursdeltagarna och handledarna i diskussionen strävar efter att **hjälpa alla att förbättra** sina arbeten.

När du opponerar, tänk på nedanstående och i denna prioriteringsordning. Det kan också vara till hjälp när du förbereder presentationen av ditt eget arbete. Observera att granskningen skall gälla det vetenskapliga innehållet och dispositionen av texten. Har du kort tid på dig så koncentrera dig på syfte och metod.

Syftet: Vad är det denna studie avser att undersöka? Begripligt, tydligt och logiskt?

Bakgrund: Är bakgrundsbeskrivningen adekvat med tanke på syftet? Logiskt uppbyggd? Hur anknyter den till den kliniska verklighet vi har? Tänk på "tratten": vad är problemet? Var hör det hemma? Vem berör det? Vad vet vi om det (evidens, forskning mm)? Hur hanteras det nu mer generellt och lokalt? Varför behöver studien göras? Osv.

Metod: Är metodvalet adekvat med tanke på syftet? Är det planerade urvalet/området relevant med hänsyn till syftet? Är metod och tillvägagångssätt tydligt beskrivna? Etiska problem?

Referenser: Finns referenser relevanta för frågeställning, metodval och diskussion? Har de tillräcklig vetenskaplig kvalitet? Är de originalmaterial? Är antalet rimligt?

Formalia: Disposition och utformning av t.ex. försättsblad, referenslista m.fl.

Språk: Språkbehandling – är texten ffa begriplig? Korrekt stavning och grammatik?