

Hinweise für Autoren/-innen

1. Allgemeine Hinweise

Bitte lesen Sie die Hinweise für Autoren/-innen und die Richtlinien der Herausgeber/-innen (Editorial Policy), bevor Sie ein Manuskript für die Publikation einreichen. Das Einreichen eines Manuskripts beim International Journal of Health Professions (IJHP) bedingt, dass die Autoren/-innen die Richtlinien des Journals verstehen und akzeptieren und die Hinweise für Autoren/-innen befolgen. Sämtliche Manuskripte müssen Originalarbeiten sein und dürfen nicht anderweitig publiziert oder für die Publikation eingereicht sein. Für jedes eingereichte Manuskript ist ein korrespondierender Autor oder eine korrespondierende Autorin (corresponding author) Ansprechperson für das IJHP.

2. Themen

Das International Journal of Health Professions¹ (IJHP) ist eine wissenschaftliche Open Access Fachzeitschrift mit Fokus auf die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit der an Hochschulen ausgebildeten Gesundheitsberufe in Forschung, Praxis und Bildung.

Das IJHP publiziert wissenschaftliche Originalartikel (Studien, Reviews, theoretische und methodische Grundlagen und Analysen) zu Themen der gesundheitlichen Versorgung und der Gesundheitsberufe mit interprofessionellem/interdisziplinärem Fokus:

- Patientenperspektive und -partizipation in der interprofessionellen Versorgung
- Decision making science und Aufbau interner Evidenz in der Gesundheitsversorgung
- Studien interprofessioneller Zusammenarbeit aus der klinischen Praxis; problem- und fallbasierte Zusammenarbeit; Fehler und Fehlerkultur in der interprofessionellen Zusammenarbeit
- Schnittstellen in der sequentiellen Zusammenarbeit (Patientenpfade, Behandlungsketten)
- Integrierte Versorgung, Versorgungsnetze, Managed Care, Case Management; Studien über Innovationen und Entwicklungen zur Optimierung der koordinierten Versorgung (z.B. im Bereich E-Health)
- Interdisziplinäre klinische Studien, Assessments und Outcomes
- Förderung der selbstbestimmten Teilhabe am sozialen Leben, Gesundheit und Selbständigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens
- Arbeiten zu innovativen forschungsmethodischen Fragestellungen
- Health Policies, Gesundheitspolitik, Gesundheitsökonomie mit Bezug zu den Gesundheitsberufen
- Studien/Konzepte und Berichte zu hochschuldidaktischen und Bildungsthemen mit interprofessionellem/interdisziplinärem Bezug

¹ Health Professions meint Gesundheitsberufe mit Ausbildung an Fachhochschule oder Universität, z.B. Ergotherapie, Ernährungsberatung, Hebammen, Logopädie, Osteopathie, Optometrie, Pflege, Physiotherapie sowie Medizin. Diese Aufzählung ist nicht abschliessend.



3. Sprache

Das IJHP publiziert Artikel in englischer und deutscher Sprache.

Deutsche, österreichische und schweizerische Schreibweisen sind zugelassen, für Beiträge und Teile in englischer Sprache verwenden Sie British English.

Titel, Abstract und Schlüsselwörter werden auf Englisch und Deutsch verlangt. Verwenden Sie die entsprechenden Felder während der Online-Eingabe: „Full Title“ für den englischen Titel, „Secondary Full Title“ für den deutschen Titel, „Abstract“ für das englische Abstract und „Secondary Abstract“ für das deutsche Abstract etc.

Die Herausgeber/-innen ermuntern die Autoren/innen ausdrücklich englischsprachige Beiträge einzureichen. Dies vergrößert die Rezeption in der internationalen Community.

Gendergerechte Sprache: idealerweise geschlechtsneutrale Alternativen verwenden, sonst gemäss Duden, z.B. Autoren/-innen etc.

4. Manuskript-Typen

Folgende Manuskripttypen kommen für die Veröffentlichung infrage:

Originale Forschungsartikel. Sie enthalten folgende Abschnitte: Einleitung, Fragestellung, Methode, bei quantitativen Studien: Grundgesamtheit und Stichprobe, Resultate, Einschränkungen, Diskussion.

Reviews. Sie basieren auf systematischer Literaturrecherche.

Fallstudien. Sie enthalten folgende Abschnitte: Einleitung, Fragestellung, Methode, Auswahl der Beobachtungen, Resultate, Einschränkungen und Diskussion.

Theoretische und methodische Grundlagen und Analysen (z.B. Potenzialanalysen, Konzepte, geeignete Studienprotokolle). Sie basieren auf systematischer Literaturrecherche.

Eingeladene Editorials: Die Herausgeber/-innen können Experten/-innen für ein themenspezifisches Editorial einladen.

Beim Einreichen des Manuskripts im Editorial Manager muss der Manuskript-Typ nicht spezifiziert werden.

5. Länge

Das vollständige Manuskript umfasst den Text und das Literaturverzeichnis. Die maximale Länge beträgt 50'000 Zeichen mit Leerschlägen.

Tabellen und Abbildungen werden während der Online-Eingabe separat erfasst.

Titel, Untertitel (optional), Autoren/-innen und institutionelle Zugehörigkeit, Abstract (max. 250 Wörter), Schlüsselwörter (3-8) werden in der Online-Eingabe separat erfasst.

6. Referenzen

Die korrekte Formatierung sämtlicher Referenzen und des Literaturverzeichnisses ist



unabdingbar. Referenzen und Literaturverzeichnis müssen gemäss den APA-Richtlinien formatiert sein. Abweichung: Auf die kursive Schreibweise der Quellen (Buchtitel, Name von Journals) wird verzichtet. Anleitungen und Beispiele finden Sie unter <http://www.apastyle.org/>

Bitte beachten Sie Rechtschreibung und Setzung der Satzzeichen genau. Referenzen und Literaturverzeichnis müssen komplett und korrekt formatiert mit dem Manuskript eingereicht werden, damit das Manuskript für das Peer-Review-Verfahren akzeptiert wird.

7. Genehmigung zur Veröffentlichung (license to publish)

Der/die korrespondierende Autor/-in muss stellvertretend für sämtliche Autoren/-innen eine Genehmigung zur Veröffentlichung des eingereichten Beitrags unterschreiben (license to publish). Das Formular ist verfügbar unter:

www.ijhp.info/wp-content/uploads/2015/10/License-to-Publish.pdf. Die unterschriebene Genehmigung ist einzuscannen und in elektronischer Form (z.B. als pdf-Dokument) bei der Manuskripteingabe mit zu liefern (-> Attach Files). Ein Artikel kann nur publiziert werden, wenn die unterschriebene Genehmigung zur Veröffentlichung vorliegt.

8. Verdankungen, ethische Erwägungen, Interessenkonflikte

Sämtliche Autoren/-innen erwähnen die finanzielle Unterstützung, welche zur Realisierung der Publikation beigetragen haben (Fördermittel von öffentlichen, privaten und kommerziellen Organisationen, Stipendien, etc.). Sie verdanken die Teilnahme/Mitarbeit von Patienten/-innen/ Klienten/-innen sowie wissenschaftliche und/oder technische Unterstützung ihrer Kollegen/-innen, die nicht als Mitautoren/-innen erscheinen. Falls erforderlich sind ethische Erwägungen (mit genehmigenden Institutionen) im Manuskript erwähnt. Klinische Studien müssen gemäss den WHO-Richtlinien registriert sein (vgl. Richtlinien der Herausgeber/-innen). Interessenkonflikte (z.B. kommerzielle Interessen bei Erwähnung von Produkten) müssen offengelegt werden.

Am Schluss jedes Manuskripts (nach der Diskussion der Ergebnisse und vor dem Literaturverzeichnis) werden zu folgenden Vorgaben die entsprechenden Angaben gemacht:

- Dank/ Acknowledgement
- Ethische Prüfung, Registrierung / ethical approval, registration
- Interessenkonflikte / conflict of interest

Beachten Sie das Beispiel am Schluss dieser Hinweise

9. Review-Verfahren

Eingereichte Manuskripte durchlaufen ein zweistufiges Review-Verfahren. Im ersten Schritt entscheiden die Editors-in-Chief, ob ein Manuskript die inhaltlichen und formalen Bedingungen für das weitere Review-Verfahren erfüllt.

Sind die Kriterien erfüllt, durchläuft das Manuskript ein double blind Peer-Review-Verfahren. Die Reviewer/-innen erhalten das Manuskript mit einem Deckblatt ohne Angaben der Namen



und Institutionen der Autoren/-innen, weitere Anonymisierungsmassnahmen werden nicht vorgenommen; die Autoren/-innen kennen die Namen der Reviewer/-innen nicht.

Mindestens zwei Reviewer/-innen bewerten das Manuskript. Details sind in den Richtlinien der Herausgeber/-innen erläutert.

10. Einreichen von Manuskripten

Sämtliche Manuskripte müssen elektronisch eingereicht werden. Dafür steht das Online-Erfassungssystem „ Editorial Manager“ des IJHP zur Verfügung:

<http://www.editorialmanager.com/ijhp/default.aspx>.

Bei technischen Fragen wenden Sie sich an den Editorial Manager, editorial.manager@ijhp.info.

Vorgehen

1. Registrieren. Sie erhalten einen Usernamen und ein Passwort an ihre Emailadresse geschickt.
2. Einloggen mit Username/Passwort als Autor/-in (-> Author Login anwählen).
3. Der Editorial Manager führt Schritt für Schritt durch die Erfassung des Beitrags.

Die Zeitschrift erhebt keine Gebühren für die Einreichung oder Bearbeitung von Artikeln.

11. Manuskript

Reichen Sie Ihr Manuskript als Word-Dokument ein (.doc oder .docx).

Das Word-Dokument mit dem Manuskript enthält **keine** Angaben zu Autoren/-innen, Institutioneller Einbindung etc., es enthält lediglich die Titel/Untertitel, den Text (inkl. Hinweise, Anmerkungen, Verdankungen etc.) sowie das Literaturverzeichnis.

Tabellen und Abbildungen sind als separate Dokumente einzureichen (vgl. unten).

Das Word-Dokument für das Manuskript hat folgende Formatierungen:

- Seitengrösse: A4
- Seitenränder: 2 – 2.5 cm
- Text in einer Spalte
- Seitennummerierung am Seitenende in der Mitte
- Schrift: Arial, Times oder eine andere übliche Schrift
- Fliesstext: linksbündig, Schriftgrösse: 11 – 12 pt.; Zeilenabstand: 1.5; Absatzabstand: nach 6-12 pt.
- Titel und Untertitel: gleiche Schrift(-grösse) wie Fliesstext, **FETT UND GROSSBUCHSTABEN** für Haupttitel **fett und normale Schreibweise** für Untertitel. Nummerierung der Titel/Untertitel ist nicht zugelassen.



Tabellen und Abbildungen

- Erstellen Sie für jede einzelne Tabelle und für jede Abbildung ein separates Dokument und nummerieren Sie diese durch (z.B. Tabelle_1.xlsx, Tabelle_2.docx; Abbildung_1.docx, etc.).
- Tabellen können als Excel-Datei (.xls; .xlsx) oder als Word-Datei im Editorial Manager hochgeladen werden. Abbildungen müssen in den Formaten .TIFF, .GIF oder .JPG formatiert sein (mind. 200 dpi).
- Jede Tabelle/Abbildung hat nach der durchgehenden Nummerierung einen inhaltlichen Titel, z.B.

Tabelle 1: Arbeitszufriedenheit von Therapeuten/-innen in Pflegeheimen und Spitälern

- Verweisen Sie im Fliesstext auf Tabellen/Abbildungen (z.B. vgl. Tabelle 1; Abbildung 1 zeigt den Verlauf..... etc.).
- Markieren Sie die Stelle im Fliesstext, wo die Tabelle/Abbildung einzufügen ist, mit der fortlaufenden Nummerierung und Titel, gefolgt vom Hinweis (INSERT HERE:) z.B:

Tabelle 1: Arbeitszufriedenheit von Therapeuten/-innen in Pflegeheimen und Spitälern
(INSERT HERE: Tabelle 1)

Abbildung 3: Patientenpfad nach Entlassung aus Akutabteilung
(INSERT HERE: Abbildung 3)

Beachten Sie das Beispiel am Ende dieses Dokuments.

12. Einreichen von revidierten Manuskripten

Ist nach dem Review-Verfahren eine Überarbeitung des Manuskripts notwendig, sind beim Einreichen der revidierten Version folgende Dokumente mit zu liefern:

- Begleitbrief mit Stellungnahmen zu den einzelnen Empfehlungen und Einwänden der Reviews sowie einer kurzen Zusammenfassung der Änderungen im revidierten Manuskript (Coverletter).
- das revidierte Manuskript, in welchem die Änderungen erkennbar sind (Korrekturmodus).
- das revidierte Manuskript, in welchem die Änderungen nicht sichtbar sind.



BEISPIEL: ZWEI MANUSKRIFTSEITE ZUM DOLOR TELLUS

EINLEITUNG: INTERPROFESSIONELLE THERAPIEANSÄTZE FÜR DOLOR TELLUS

In iaculis facilisis ultrices donec tristique. Montes erat est enim, quis est quaerat elit amet sed, vivamus vel nunc vel magna wisi justo, pharetra error orci nibh nullam, hendrerit ut (Müller, 2012). Eget sodales erat integer ullamcorper fringilla ad, diam ante interdum (Eberts et al. 2015) sed eros nunc dolor, mauris fames cum et fringilla nisl, vel tempus consequat a. Ipsum donec mi et eget metus, metus lobortis, sollicitudin nam massa velit. Arcu orci, dolorum ullamcorper Ornare curabitur ultrices, mauris etiam risus eros pellentesque velit elit Eget sodales erat integer ullamcorper fringilla ad, diam ante interdum (Eberts et al. 2015) sed eros nunc dolor, mauris fames cum et fringilla nisl, vel tempus consequat a. Ipsum donec mi et eget metus, metus lobortis, sollicitudin nam massa velit. Arcu orci, dolorum ullamcorper Ornare curabitur ultrices, mauris etiam risus eros pellentesque velit (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Prävalenz des Dolor Tellus in Europa

(INSERT HERE: Tabelle 1)

Aliquam vel massa nihil suscipit nulla. Tincidunt Tabelle 1 eu facilisi suspendisse sit, eget arcu pellentesque mattis, ornare tempor vestibulum praesent malesuada urna fringilla, nunc molestie mi lorem eget vel lacus. Ut sed fusce, porta mattis. Massa libero cras bibendum, nunc eu dapibus maecenas fusce, eget nam curabitur pretium at.

Mikrobiologische Fakten zum Dolor tellus

Id dolore, ipsum sollicitudin purus consequat cum, quis orci, etiam in eu sunt fringilla, quisque a nunc at suscipit aliquam mauris Lorem ipsum dolor sit amet, sodales sit integer phasellus (Plinius & Horaz, 1890) lectus scelerisque, ac imperdiet nibh ut congue in tincidunt, lacus arcu odio lacinia laoreet, condimentum non id at suscipit. metus lobortis, sollicitudin nam massa velit. Arcu orci, dolorum ullamcorper Ornare curabitur ultrices, mauris etiam risus eros pellentesque velit elit Eget sodales erat integer ullamcorper fringilla ad, diam ante interdum (Eberts et al. 2015) sed eros nunc dolor, mauris fames cum

Neue Erkenntnisse aus der Psychosomatik zum Dolor tellus

Elit vestibulum ultricies aliquet congue auctor convallis, mi ullamcorper vel placerat pellentesque in ligula, magna nisl vivamus leo feugiat venenatis, laoreet metus, enim magna arcu sodales (Meier, 2014). Leo volutpat vivamus ut. Feugiat donec neque ridiculus mollis rutrum ornare wie Abbildung 1 zeigt.

Abbildung 1: Übertragungsmechanismus des Dolor Tellus nach Meyer et al. (2017)

(INSERT HERE: Abbildung 1)

Kellus aliquam dictumst et sapien, pretium id in, morbi neque mi urna sodales dolor, nec erat euismod quam magna porta mauris, pellentesque ornare molestie ac. Viverra elit nunc dignissim ut dolor posuere, a hymenaeos pretium amet, euismod donec nulla sed, felis lacus, mi tristique tristique aliquam dolor sit



ullamcorper (Eck, 2017). Adipiscing amet suspendisse, massa rutrum vitae aut amet suspendisse eu, dui at taciti a in eget. Adipiscing amet, asperiores sed die Prävalenz in den USA (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Prävalenz des Dolor Tellus in den USA

(INSERT HERE: Tabelle 2)

DISKUSSION: QUALITÄT DER BEFUNDE UND KONSQUENZEN FÜR DIE PRÄVENTION IN EUROPA

Mauris Lorem ipsum dolor sit amet, sodales sit integer phasellus lectus scelerisque, ac imperdiet nibh ut congue in tincidunt, lacus arcu odio lacinia laoreet, condimentum non id at suscipit. Kellus aliquam dictumst et sapien, pretium id in, morbi neque mi urna sodales dolor, nec erat euismod quam magna porta mauris, pellentesque ornare molestie ac. Viverra elit nunc dignissim ut dolor posuere, a hymenaeos pretium amet, euismod donec nulla sed, felis lacus, mi tristisque tristisque aliquam dolor sit ullamcorper (Eck, 2017). Adipiscing •Elit vestibulum ultricies aliquet congue auctor convallis, mi ullamcorper vel placerat pellentesque in ligula, magna nisl vivamus leo feugiat venenatis, laoreet metus, enim magna arcu sodales (Meier, 2014). Leo volutpat vivamus ut. Feugiat donec neque ridiculus mollis rutrum ornare. More research needs to be done.

Dank

Diese Studie wurde finanziell unterstützt von der Stiftung No More Dolor Tellus. Die Autoren/-innen danken Elisabeth Giornali von der Universitätsbibliothek Eulach für die Unterstützung bei der Literaturrecherche.

Ethische Prüfung, Registrierung

Keine ethische Prüfung notwendig: Literaturreview ohne Einbezug von Patienten/-innen

Interessenkonflikte

Keine.

LITERATURVERZEICHNIS

- McFadyen, A. K., Webster, V., Strachan, K., Figgins, E., Brown, H., McKechnie, J. (2005). The Readiness for Interprofessional Learning Scale: a possible more stable sub-scale model for the original version of RIPLS. *J Interprof Care*, 19(6), 595-603. doi:10.1080/13561820500430157
- Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e.V. (2015). Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin. MFT.
- Oandasan, I., Reeves, S. (2005). Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context. *Journal of interprofessional care*, 19(sup1), 21-38.
- Parsell, G., Bligh, J. (1999). The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). *Med Educ*, 33(2), 95-100.
- Reeves, S., Zwarenstein, M., Goldman, J., Barr, H., Freeth, D., Hammick, M., & Koppel, I. (2013). Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of systematic reviews*.