



Angelika Eder; Andreas Huber; Peter Putz; Silvia Richter; Christine Rieß; Claudia Schume; Anna-Marie Hermann

IN-CAFÉ an der FH Campus Wien. Ein interprofessionelles und interdisziplinäres Workshop-Format für die Aus- und Weiterbildung

100 – Forschungsgeleitete Lehre als Erfolgsfaktor für Innovationen in den nichtärztlichen Gesundheitsberufen

Abstract

Mit wachsenden Anforderungen hinsichtlich Komplexität und Finanzierbarkeit, ringen Gesundheitssysteme weltweit um ihr nachhaltiges Fortbestehen. Als systemische Probleme gelten hierbei ein Missverhältnis zwischen Anforderungen und Kompetenzen sowie unzureichendes Teamwork der Gesundheitsprofessionals. Bereits 1988 wurde von der Weltgesundheitsorganisation eine vermehrte Zusammenarbeit von Gesundheitsberufen mit dem Ziel einer optimalen PatientInnen-Versorgung gefordert. Erfahrungen belegen Vorteile einer systemisch konzipierten und systematisch angelegten Kooperation in der Praxis („interprofessional practice“, IPP) sowie einer verbesserten interprofessionellen Ausbildung („interprofessional education“, IPE) gegenüber der konventionellen, monoprofessionell-hierarchischen Prozessführung und Arbeitsorganisation. In der österreichischen Gesundheitsreform 2013 sind neben dem Fokus auf die Themen Gesundheitsförderung und Prävention auf allen Versorgungsebenen interdisziplinäre und integrative Versorgungsformen vorgesehen. Eine adäquate Implementierung dieser Versorgungsformen erfordert die entsprechende Anpassung vorhandener Rollen- und Kompetenzprofile aller beteiligten Gesundheitsberufe. In einem Strategiepapier der FH Campus Wien wurde diesen Anforderungen entsprechend das Ziel verankert, interprofessionelle Angebote für Studierende zu entwickeln. Im Dezember 2016 wurde mit der Veranstaltungsreihe IN-CAFÉ ein maßgeschneidertes didaktisches Konzept für die Aus- und Weiterbildung an der FH Campus Wien entwickelt, welches die folgenden Kernaspekte einbindet: Kompetenzorientierung, Problemorientierung, Handlungsorientierung und Situationsorientierung. Im Mittelpunkt steht der Zugang des fallorientierten Lernens. Das Workshop-Format IN-CAFÉ wird in drei Varianten gestaltet, wodurch gezielte didaktische Angebote für sowohl Studierende als auch für Lehrende und weitere bereits im Berufsfeld tätige Anspruchsgruppen angeboten werden: Erstens, topaktuelle Ausbildungsmethoden im Rahmen des Studiums (IN-CAFÉ für Studierende), zweitens Weiterbildungsangebote für berufstätige Gesundheitsprofessionals (IN-CAFÉ für Lehrende) und drittens, eine Variante für das bereichernde Zusammenwirken von Lehrenden und Studierenden in einem gemeinsamen Workshop (IN-CAFÉ). Ziel des IN-CAFÉ für Studierende ist in der Diskussion mit Studierenden anderer Studiengänge die eigene berufliche Rolle zu identifizieren, die Kompetenzprofile anderer Berufsgruppen kennenzulernen, sowie Unterschiede, Gemeinsamkeiten, Herausforderungen

und fördernde Faktoren zu erkennen. Jede Kleingruppe erhält eine Kurzinformation über eine/n Paper-case-PatientIn, tauscht sich über die jeweils eigenen Kernkompetenzen aus, definiert Schnittstellen der einzelnen Berufsgruppen und entwickelt gemeinsam eine Frage- bzw. Problemstellung, die dann bearbeitet und anschließend mittels kreativer Methoden im Plenum vermittelt wird. Das Konzept bietet den Studierenden eine optimale Plattform, ihre Fähigkeiten zu entfalten und diese selbstreflexiv und positiv zu erfahren. Bei der Entwicklung und auch Ausarbeitung der Problemstellung benötigten die Studierenden in diesem Setting kaum Unterstützung.

Keywords:

Interprofessionelle Lehre, Kompetenzprofile der Gesundheitsprofessionen

Internationaler und nationaler Kontext interprofessioneller Zusammenarbeit und interdisziplinärer Didaktik in den Gesundheitsberufen

Mit wachsenden Anforderungen hinsichtlich Komplexität und Finanzierbarkeit, ringen Gesundheitssysteme weltweit um ihr nachhaltiges Fortbestehen. Als systemische Probleme gelten hierbei unter anderem ein Missverhältnis zwischen Anforderungen und Kompetenzen sowie unzureichendes Teamwork der Gesundheitsprofessionals (Frenk et al. 2010). Bereits seit 1988 wird von der Weltgesundheitsorganisation eine vermehrte Zusammenarbeit von Gesundheitsberufen mit dem Ziel einer optimalen Versorgung von PatientInnen gefordert (WHO 2010). Allerdings ist PatientInnenbetreuung nur ein Bereich unter vielen, in denen sich interprofessionelle Zusammenarbeit positiv auswirken kann. 2015 wurde in einem Literaturreview Nutzen und Wirksamkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit zu gesundheits- und bildungspolitischen Aspekten untersucht. Die Analyse zeigte eine überzeugende Evidenz hinsichtlich erhöhter Zufriedenheit und Motivation des Fachpersonals, dessen längere Aufrechterhaltung des Arbeitsverhältnisses und eine steigende gegenseitige Akzeptanz unter den verschiedenen Disziplinen (Sottas 2016). Diese Resultate korrespondieren mit einer komparativen Beschreibung von Zielen unterschiedlicher vorliegender Modelle der interprofessionellen Lehre (IPE), die einen klaren gemeinsamen Kernaspekt ausweist: Studierende werden durch den Einsatz solcher didaktischen Konzepte in der Entwicklung ihrer eigenen beruflichen Identität unterstützt, während sie gleichzeitig ein tieferes Verständnis für die Rolle anderer Berufsgruppen im interprofessionellen Teamverband aufbauen (Bridges et al. 2011). Für die interprofessionelle Lehre liegen außerdem bereits viele Best Practice Beispiele aus dem angelsächsischen und nordeuropäischen Raum vor. Diese Erfahrungen belegen signifikante Vorteile einer systemisch konzipierten und systematisch angelegten Kooperation in der Praxis („interprofessional practice“, IPP) sowie einer verbesserten interprofessionellen Ausbildung („interprofessional education“, IPE) gegenüber der konventionellen, monoprofessionell-hierarchischen Prozessführung und Arbeitsorganisation (Sottas 2016).

Die Verankerung interprofessioneller und interdisziplinärer Ansätze in der Gesundheitsversorgung in Österreich zielt seit 2013 mit einer von Bund, Ländern und den Sozialversicherungsträgern initiierten Gesundheitsreform auf einen Paradigmenwechsel ab. Bereits in der Gesundheitsreform 2005 forderte der Gesetzgeber in Österreich verstärkt multiprofessionelle Ansätze sowohl auf der Ebene der Gesundheitsversorgung als auch auf der Ebene der Ausbildung. In der eben bereits angesprochenen Gesundheitsreform 2013 (Bundesministerium für Frauen und Gesundheit 2013) sind neben dem Fokus auf die Themen Gesundheitsförderung und Prävention auf allen Versorgungsebenen interdisziplinäre und integrative Versorgungsformen vorgesehen. Eine adäquate Implementierung dieser Versorgungsformen erfordert die entsprechende Anpassung vorhandener Rollen- und Kompetenzprofile aller beteiligten Gesundheitsberufe. Allerdings hat derzeit die Ausbildung von nichtärztlichen Gesundheitsberufen an den Fachhochschulen noch immer einen vorwiegend monoprofessionellen Schwerpunkt (Walkenhorst et al. 2015). Doch die Ausbildungsstätten reagieren auf diese Forderungen und haben mit der schrittweisen

Adaptierung und Neukonzeption der Lehrangebote bzw. Curricula begonnen. Aktuell unterstützt die Robert Bosch Stiftung Akteure hierbei mit einer Handlungshilfe zur Entwicklung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen in den Gesundheitsberufen (Nock 2016) sowie einem Themenheft für Interprofessionelle Ausbildung (Klapper / Schirlo 2016).

Interprofessionelle Zusammenarbeit und interdisziplinäre Didaktik in Gesundheitsberufen an der FH Campus Wien

In einem Strategiepapier der FH Campus Wien wurde entsprechend den Anforderung des Gesetzgebers das Ziel verankert, interprofessionelle Angebote für Studierende in den diversen Departments zu entwickeln. Im Department Gesundheitswissenschaften und im Department Pflegewissenschaft an der FH Campus Wien, an denen die Ausbildung von insgesamt neun Gesundheitsberufen auf Bachelorniveau erfolgt, hat sich zur Implementierung dieser Forderung auf Basis der Departmentstrategie eine Arbeitsgruppe gebildet. Möglichkeiten der Entwicklung und Umsetzung eines entsprechenden Konzepts wurden in einer erfolgreichen Pilotphase ab 2015 getestet. Im Wintersemester 2016 wurde das didaktische Angebot weiterentwickelt und als fixes Workshop-Format etabliert, welches seit Dezember 2016 regelmäßig als IN-CAFÉ stattfindet.

Hauptmerkmal im IN-CAFÉ für Studierende ist der Fokus auf interprofessionelles Arbeiten und interdisziplinäres Denken auf Basis des gemeinsamen Lösens von PatientInnen-Fallbeispielen (paper cases) und damit eng zusammenhängend ein didaktischer Schwerpunkt auf den Erwerb notwendiger Zusatzkompetenzen im Bereich berufsrelevanter Kommunikations- und Präsentationstechniken, anschaulicher Vermittlung komplexer Zusammenhänge, konzertierter Beratungskompetenz sowie vernetztem Handeln. Ziel ist damit die ganzheitliche und innovative Kompetenzerweiterung der Studierenden gemäß der referenzierten gesellschaftspolitischen Diskurse wie den erwähnten internationalen Handlungsempfehlungen und nationalen Gesundheitsreformen.

Mit der Veranstaltungsreihe IN-CAFÉ wurde somit ein maßgeschneidertes didaktisches Konzept für die Aus- und Weiterbildung an der FH Campus Wien entwickelt, welches gemäß der Empfehlung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) die folgenden Kernaspekte einbindet: Kompetenzorientierung, Problemorientierung, Handlungsorientierung und Situationsorientierung. Im Mittelpunkt steht der Zugang des fallorientierten Lernens (Walkenhorst et al. 2015), welcher für das Workshop-Format IN-CAFÉ zu einem spezifisch interprofessionell und inter- bzw. multidisziplinär ausgerichteten Setting erweitert wurde. Diese Erweiterung inkludiert die Möglichkeit des gleichzeitigen Erlernens von Vermittlungsmethoden und die bewusste Förderung integrierter professioneller Perspektiven auf konkrete Fallbeispiele. Dadurch werden die TeilnehmerInnen im Besonderen mit den notwendigen interdisziplinären Fähigkeiten ausgestattet, ganzheitlich, lösungsorientiert, teamfähig und somit patientInnenzentriert zu denken und zu handeln. Die mit dem Format IN-CAFÉ entwickelte gezielte Förderung interprofessioneller und interdisziplinärer Fähigkeiten kann im Falle der Gesundheitsberufe als hochschulischer Beitrag zur Optimierung der PatientInnenversorgung im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit und als ebensolcher Beitrag für eine mögliche Umsetzung der geforderten Optimierungen in der Gesundheitsversorgung beschrieben werden.

Zielgruppen und Settings

Das Workshop-Format IN-CAFÉ wird in drei Varianten gestaltet, wodurch gezielte didaktische Angebote für sowohl Studierende als auch für Lehrende und weitere bereits im Berufsfeld tätige Anspruchsgruppen angeboten werden: Erstens, topaktuelle Ausbildungsmethoden im Rahmen des Studiums (IN-CAFÉ für Studierende), zweitens Weiterbildungsangebote für berufstätige Gesundheitsprofessionals

(IN-CAFÉ für Lehrende) und drittens, eine Variante für das bereichernde Zusammenwirken von Lehrenden und Studierenden in einem gemeinsamen Workshop (IN-CAFÉ).

Ablauf der IN CAFÉs – „integriert – informiert – interaktiv“

Beim „IN-CAFÉ“ arbeiten nach einer kurzen Einleitung in das Workshop-Thema verschiedene Professionen in Kleingruppen an Fallbeispielen zusammen. In entspannter Atmosphäre diskutieren die TeilnehmerInnen aktuelle Zugänge in Lehre, Forschung und Praxis. Vorträge oder Moderationen externer Gäste sind optionaler Teil des IN-CAFÉ. Abgeschlossen wird das IN-CAFÉ durch Ergebnis-Präsentationen mittels frei wählbarer kreativer Methoden. Inhalte und Lösungsansätze werden einander verständlich, unterhaltsam und eindrücklich vermittelt. Zur Unterstützung steht vor Ort ein interprofessionelles Veranstaltungs-Team bereit.

Die Dauer des Workshops für Studierende beträgt einen Tag, die Dauer für Lehrende einen Nachmittag. Im Folgenden soll ausgehend vom Schwerpunkt forschungsgeleitete Lehre auf die Variante **IN CAFE für Studierende** näher eingegangen werden.



Abb. 1 Gruppenfoto IN-CAFÉ 20.12.2017

IN-CAFÉ für Studierende

Für diesen eintägigen Workshop dürfen sich an der FH Campus Wien Studierende des fünften Semesters aus allen Bachelorstudiengängen des Departments Gesundheitswissenschaften und des Departments Pflegewissenschaft anmelden. Folgende Studiengänge sind in diesen beiden Departments umfasst: Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen, Logopädie – Phoniatrie – Audiologie, Orthoptik, Physiotherapie und Radiologietechnologie. Die künftige Einladung von Studierenden aus dem Department Soziales ist bereits fixiert.

Die Anrechnung der mit diesem Tag anfallenden neun Unterrichtsstunden wurde in den verschiedenen Studiengängen bisher aufgrund des schrittweisen und prozessualen Implementierungscharakters des IN-CAFÉs unterschiedlich gehandhabt. Manchen Studierenden wurde der Workshop für das verpflichtende Praktikum angerechnet, bei anderen fungierte dieser Tag als Teilleistung im Rahmen einer Lehrveranstaltung.

Ziel des IN-CAFÉ für Studierende ist in der Diskussion mit Studierenden anderer Studiengänge die eigene berufliche Rolle zu identifizieren, die Kompetenzprofile anderer Berufsgruppen kennenzulernen, sowie Unterschiede und Gemeinsamkeiten, Herausforderungen und fördernde Faktoren zu erkennen. Die Studierenden arbeiteten in Kleingruppen zusammen (bisher zumeist zu acht Personen mit jeweils zwei Studierenden aus vier verschiedenen Studiengängen - diese Aufteilung ist jedoch variabel). Jede Kleingruppe erhält eine Kurzinformation über eine/n Papercase-PatientIn, tauscht sich über die jeweils eigenen Kernkompetenzen aus, definiert Schnittstellen der einzelnen Berufsgruppen und entwickelt gemeinsam eine Frage- bzw. Problemstellung, die dann bearbeitet und anschließend mittels kreativer Methoden im Plenum vermittelt wird.

Durchführung des IN-CAFÉ für Studierende

Nach einer kurzen Begrüßung und Einführung durch die Lehrenden sammeln sich die Studierenden entsprechend der Einteilung an den jeweiligen Arbeitsinseln. Nach einer kurzen Kennenlernrunde lesen sich die Studierenden die vorbereiteten Papercases durch. Die erste Aufgabe der Studierenden besteht darin, sich gegenseitig Fachbegriffe zu erklären und ihr eigenes Arbeitsfeld bzw. die eigenen Kompetenzen bezüglich des entsprechenden Fachgebietes zu identifizieren und zu vermitteln. Danach erfolgt eine Brainstorming-Phase mit dem Ziel eine Problemstellung zu definieren, die durch interprofessionelle Zusammenarbeit und interdisziplinäres Denken gelöst werden kann. Die Ergebnisse der Gruppenarbeiten werden in der abschließenden Präsentations- und Vermittlungsphase des Workshops mittels freiwählbarer und vom interprofessionellen Betreuungsteam erklärter, betreuter bzw. unterstützter Methoden (z.B. Animationen, elevator pitch als science pitch, etc.) und unterschiedlichen Medien (Poster, Dias, Film, Rollenspiel, Power Point, etc.) präsentiert und diskutiert.

Die Aufgabe von den anwesenden Lehrkräften besteht darin, auf den Fokus der jeweils betreuten Kleingruppe zu achten und eine innerhalb des zeitlichen Rahmens lösbare Frage- bzw. Problemstellung zu entwerfen.

Eine Herausforderung in der Planung war die Gestaltung der Papercases in einer Form, die eine sinnvolle Zuordnung der Studiengänge mit diagnostischen bzw. therapeutischen Schwerpunkt ermöglicht und gewährleistet. Bezüglich der Präsentations- und Vermittlungsphase ist das Angebot entsprechender Erklärungs- und Supportphasen lohnenswert, weil diese sehr gerne angenommen wurden und infolge zu sowohl einer gesteigerten Kreativität in der interprofessionellen Bearbeitung der Fallbeispiele mit gruppenspezifisch motivierenden Charakter als auch zu einer deutlich gesteigerten Qualität der Präsentationsresultate geführt haben. Eine Herausforderung dabei ist das zeitgleiche Gewährleisten technischer Hilfsmittel und Bearbeitungen, wie etwa das Schneiden von Videos für die Studierenden. Ein wesentlicher und auch konzeptuell grundlegender Charakter ist die Gewährleistung einer durchgehend entspannten und angenehmen Atmosphäre, die den Studierenden genügend Freiräume bietet und sie dazu ermutigt, autark und stressfrei in einem positiv-förderlichen, wertschätzendem Umfeld neue Sichtweisen und Methoden für sich entdecken und ausprobieren zu können, welches für die Erreichung der didaktischen Ziele ausschlaggebend ist.

Fallbeispiel	Beteiligte Studiengänge
Mit Hemiplegie zurück nach Hause und in die Arbeitswelt	PT, ET, DT, Soz
Zöliakie	DT, BioMed, ET, OT
Mammakarzinom	RT, Logo, GuK, OT
Geburt	Heb, PT, DT, BioMed
HIV / Aids	PT, Logo, GuK, ET, RT
Stillende Hemi-Mutter	GuK, Heb, Logos, PT

Tabelle 1: Zuordnung der einzelnen Studiengänge zu den Papercases.

BioMed = Biomedizinische Analytik, DT = Diätologie, ET= Ergotherapie, GuK = Gesundheits- und Krankenpflege, Heb = Hebammen, Logo = Logopädie – Phoniatrie – Audiologie, OT = Orthoptik, PT = Physiotherapie, RT = Radiologietechnologie, Soz = Soziales

Beispiel für ein Papercase (IN-CAFE)

Fallbeispiel Mammakarzinom

Die Patientin erzählt einer Freundin: „Jetzt habe ich die Operation hinter mir, nun geht es weiter mit der Strahlentherapie, meine Haut wird immer dünner, ich fühle mich jedes Mal unendlich müde“

Diagnose:

histologisch verifiziertes invasiv duktales Mammakarzinom links (oberer äußerer Quadrant)

Bisherige Behandlung:

Nach einer Mammateilresektion links mit Sentinellymphknotendissektion und konsekutiver Axilladissektion ergibt sich folgendes Tumorstadium: pT1c, pN2 (5/12), Mx, G3, L1, V1, R0, ER+, PR+, HER2 neu +++, KI 67 70-80%. Der Postoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos.

Im Anschluss erhielt die Patienten 8 Zyklen adjuvante Chemotherapie. Seit zwei Wochen findet die Strahlentherapie der linken Mamma, sowie der regionären Lymphknotenstationen (supraklavikulär) statt

Sozialanamnese:

Die 48-jährige Patientin ist Mittelschulprofessorin und derzeit im Krankenstand.

Sie ist verheiratet und hat zwei Kinder. Körpergröße: 164 cm, Körpergewicht: 79 kg.

Die Patientin trinkt gelegentlich Alkohol und raucht circa 10-15 Zigaretten pro Tag.

Medikamente: Antihypertensiva, Thrombo Ass, L-Thyrox, Sedativa bei Bedarf. Eine Penicillin Allergie ist bekannt.

Derzeitige Symptome:

- linksseitige Recurrensparese in Paramedianstellung
- ein kleiner posteriorer Phonationsspalt
- Missempfindungen und Kratzen im Halsbereich
- ein krampfartiges Gefühl beim Gähnen
- Heiserkeit, Stimmabbrüche, geringe Modulation, eingeschränkte Stimmlautstärke
- Bei Anstrengung: Kurzatmigkeit
- das rechte Auge etwas größer und etwas prominent
- ihre Augen rinnen ständig, hat aber trotzdem ein Fremdkörpergefühl beidseits (RA>LA)
- Zeitweilige Doppelbilder bei Aufblick, wobei der Aufblick eher gemieden wird wegen Schmerzen
- SD UF Typ Hashimoto ist bekannt – ist auch gut eingestellt

Subjektives Hauptproblem:

Große Müdigkeit, fühlt sich missverstanden, kann nicht mehr an den Chorproben ihrer Kirchengemeinde teilnehmen

Die Studierenden formulierten folgende Problemstellung:

Wie kann ein Informationsaustausch über die Behandlungsmöglichkeiten dieser ambulanten Patientin in der Praxis stattfinden?

Feedback der Studierenden

Das Feedback durch die Studierenden war durchwegs außerordentlich positiv. Die Studierenden haben den gemütlichen Rahmen in einer die Kreativität und Zusammenarbeit fördernden Atmosphäre sehr genossen. Es gab genügend Zeit, sich gegenseitig kennenzulernen und zu diskutieren.

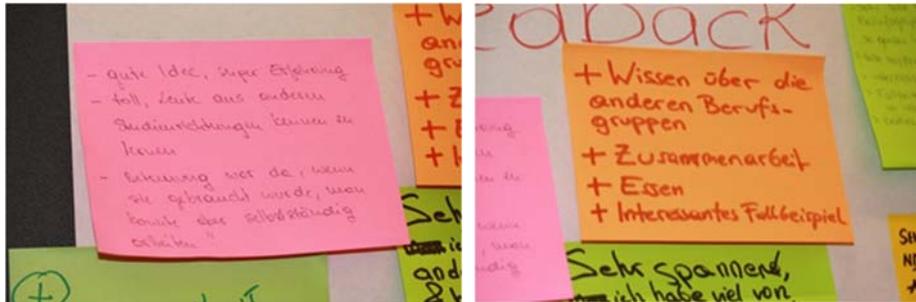


Abb. 2 und Abb. 3: Feedback der Studierenden

Lessons learned

Die bisherigen Erfahrungen zeigen das große Potential des IN-CAFÉ-Formats auf. Das Konzept bietet den Studierenden eine optimale Plattform, ihre Fähigkeiten zu entfalten und diese selbstreflexiv und positiv zu erfahren. Bei der Entwicklung und auch Ausarbeitung der Problemstellung benötigten die Studierenden in diesem Setting kaum Hilfe. Für uns Lehrende war es eine Herausforderung, die Steuerung der Gruppenprozesse so gering als möglich zu halten. Die erzielten Resultate und das Feedback bestätigen die Passgenauigkeit des entwickelten Konzepts IN-CAFÉ ebenso wie den ausgeprägten Bedarf bzw. das starke Interesse an interprofessionellen und interdisziplinären didaktischen Angeboten.

Conclusio und Ausblick

Derzeit liegen die Herausforderungen für die interprofessionelle Lehre darin, gemeinsame zeitliche Lücken in bereits bestehenden Curricula zu finden, fachliche und curriculare Schnittstellen zu definieren, Lehrende entsprechend auszubilden und interprofessionelle Settings für die klinische Ausbildung zu finden.

Für eine konsequente Umsetzung von IPE müssen in Institutionen Strukturen geschaffen und Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, die eine Entwicklung und Umsetzung interprofessioneller Konzepte ermöglichen. Zukünftig sollte IPE in allen Studiengängen im Curriculum verankert werden, damit die Schulung von interprofessionellen Kompetenzen im Rahmen einer Qualitätssicherung überprüft und evaluiert werden kann. Die strukturellen Voraussetzungen an unserer Fachhochschule würden es zulassen, dass sich Studierende verschiedener Studiengänge fachlich übergeordnete Kompetenzen in gemeinsamen Lehrveranstaltungen aneignen könnten.

Die Möglichkeit für Studierende in diesem Rahmen interprofessionell zusammenzuarbeiten wird nicht nur auf unsere drei Departements begrenzt bleiben. Es sollen zukünftig weitere Berufsgruppen aus anderen Departments, wie zum Beispiel des Departments Technik oder des Department Bauen und Gestalten inkludiert werden. Um Studierende aus diesen Bereichen zu integrieren, muss das ursprüngliche Setting mit PatientenInnenfällen entsprechend angepasst werden.

Acknowledgements

Die AutorInnen bedanken sich Veronika Ertel-Bach, Christian Schneckenleitner, Sabine Schweiger, Vera Wokurek-Biebel (Arbeitsgruppe Interprofessionelle Lehre, FH Campus Wien), Matthias Hamernik (Unternehmenskommunikation, FH Campus Wien), Christopher Hanzl und Thomas Christl (Teaching Support Center, FH Campus Wien) sowie allen TeilnehmerInnen des IN-CAFÉs.

Literatur

Bridges,DR./Davidson,RA./Odegard,PS./Maki,IV./Tomkowiak,J.(2011): Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. In: Medical Education Online, 16: 6035.

Bundesministerium für Frauen und Gesundheit (2013): Die Gesundheitsreform 2013. http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Gesundheitsreform/Die_Gesundheitsreform_2013 (31.1.2017)

Frenk,J./Chen,L./Bhutta,Z.A./Cohen,J./Crisp,N./Evans,T./Fineberg,H./Garcia,P./Ke,Y./Kelley,P./Kistnasamy,B./Meleis,A./Naylor,D./Pablos-Mendez,A./Reddy,S./Scrimshaw,S./Sepulveda,J./Serwadda,D./ZuraykH. (2010): Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. In: The Lancet 367, 1873-1958.

Klapper,B./Schirlo,C. (2016):Special edition booklet: Interprofessional Training – Published by the Robert Bosch Stiftung and the Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. In: GMS Journal for Medical Education, 33(2). Doc.38.

Nock,L. (2016): Handlungshilfe zur Entwicklung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen in den Gesundheitsberufen. Im Auftrag der Robert Bosch Stiftung (Hg). Heidelberg & Saarbrücken.

Sottas, B. (2016) “ Interprofessionelle Teams sind effizienter und senken die Kosten“ – Zur Evidenzlage bei einem kontroversen Innovationsthema. In: Stefan Müller-Mielitz, Beat Sottas und Alexander Schachtrupp (Hg): Innovationen in der Gesundheitswirtschaft. Bibliomed Verlag, Melsungen. S. 44-56.

Walkenhorst,U./ Mahler,C./Aistleithner,R./Hahn,EG./Kaa-Fröhlich,S./Karstens,S./Reiber,K./Stock-Schröer,B./Sottas,B. Position statement GMA Committee – “Interprofessional Education for the Health Care Professions”. In:GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 2015, Vol. 32(2), ISSN 1860-3572.

WHO (2010): Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70185/1/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?ua=1., (16.1.2017)