

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Gesundheitsberufe – Wege in die Zukunft

Internationale Fachtagung für Gesundheitsberufe

28. – 29. September 2017

FH Campus Wien, Favoritenstraße 226, 1100 Wien, Festsaal



#gesundheitsberufeDACH17



Aus monoprofessionell wird interprofessionell

Öffnung einer basisdidaktischen Tutorenschulung im Studiengang der Humanmedizin für Studierende der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung B.Sc.

Angelika Homborg¹, Jan Hundertmark², Simone Alvarez², Cornelia Mahler¹, Jobst-Hendrik Schultz²

¹ Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, UniversitätsKlinikum Heidelberg

² Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, UniversitätsKlinikum Heidelberg



Einleitung

- An der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde 2010 ein modulares Tutorenschulungsprogramm für Studierende der Humanmedizin erfolgreich implementiert [1].
- Im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. wurden 2016 erstmals systematisch Tutorien angeboten.
- Zur Nutzung bestehender Ressourcen und Bereitstellung interprofessioneller Lernangebote wurden die Module Didaktik und Gruppenführung des bestehenden humanmedizinischen Schulungsprogramms adaptiert und gemeinsam durchgeführt.
- Bislang liegen wenige Daten vor, welche Voraussetzungen notwendig sind, um bewährte studiengangsspezifische Lernformate für weitere Studiengänge zu öffnen, ohne die Akzeptanz und den passgenauen Zuschnitt des Angebots zu schmälern.

Vorgehen

Aufgrund begrenzter inhaltlicher und zeitlicher Spielräume in den Curricula war eine enge, schrittweise Absprache durch ein Team mit Vertretern beider Studiengänge notwendig. Die beiden Module wurden nach einjähriger Planungsphase und Durchführung einer Pilotierung zu Beginn des Wintersemesters 2016 mit 5 Studierenden der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung und 16 Studierenden der Humanmedizin durchgeführt und evaluiert. Die Evaluationsergebnisse zeigten eine große Akzeptanz bei den Studierenden beider Studiengänge. Im Rahmen einer eintägigen Klausurtagung wurde der gesamte Planungsprozess reflektiert.

Ergebnisse

- Folgende Bedingungen wurden für die erfolgreiche Anpassung identifiziert:
- Sowohl auf Planungs- als auch auf Durchführungsebene sollten Vertreter beider Studiengänge gleich gewichtet und auf Augenhöhe zusammenarbeiten.
 - Der Austausch über die jeweils unterschiedlichen Lernkulturen in den Planungstreffen trägt wesentlich zur Teambildung und Akzeptanz des interprofessionellen Schulungsteams bei.
 - Die Rahmenbedingungen, Voraussetzungen und adressierte Kompetenzprofile müssen für die Teilnehmer beider Studiengänge soweit wie möglich angeglichen werden.
 - Bei der Adaption des Schulungskonzeptes müssen Unterschiede in Bezug auf Erfahrungen, Sprachgebrauch, Rollenverständnis und Berufsperspektiven berücksichtigt werden.
 - Interaktive Lernformate eignen sich besonders gut, um interprofessionelle Kompetenzen zu adressieren.

Schlussfolgerung

Bei der Implementierung interprofessioneller studiengangübergreifender Lehrmodule kann auf studiengangsspezifische Angebote zurückgegriffen werden, wenn eine entsprechende Planungsphase sowie zeitliche und personelle Ressourcen eingeräumt werden, um bestehende Strukturen und Lernformate umfassend anzupassen. Geht auf organisatorischer und didaktischer Ebene die erfolgreiche Zusammenarbeit, werden Möglichkeiten für weitere interprofessionelle Lehrangebote eröffnet.

[1] Felmer-Drag E, Drupe N, Sator M, Schulz JH, Iringer E, Char D, et al. Einführung eines Curriculums zur medizinischen Qualifizierung von studentischen Tutorinnen mit Abschlusszertifikat. Introducing a curricular program culminating in a certificate for training peer tutors in medical education. med000911. 2014;3(2):1-14.
 [2] Hundertmark J, Homborg A, Alvarez S, Lischer S, Bockler C, Schultz JH, Mahler C. Praxis Report | Bericht aus der Praxis: Tutor training for a peer-assisted interprofessional communication seminar: A work in progress. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitsw. 2022; 61-63. doi:10.1016/j.zefu.2017.04.003

Interprofessionalität im diätologischen Setting

Therapie von Patient*innen mit neurologischen Schluckstörungen

Kamila Pomej, Silvia Richter

Einleitung

Die Vielfalt der neurologischen Schluckstörungen und deren facettenreiche Ursachen erfordert eine enge Kooperation verschiedener Gesundheitsberufe. Monoprofessionelle Therapieansätze sollen zugunsten interprofessioneller Herangehensweisen reflektiert werden, um patient*innenorientierte und gesundheitlich orientierte Versorgungsqualität zu gewährleisten.

Zielsetzung

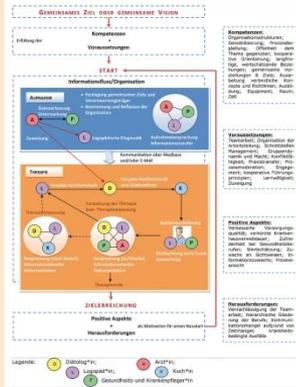
Die Interprofessionalität in der diätologie-relevanten Therapie bei neurologischen Schluckstörungen a) visualisieren b) ihrer Wirksamkeit durch Expert*innenaussagen untersuchen c) interprofessionelle Prozessschritte identifizieren.

Methode

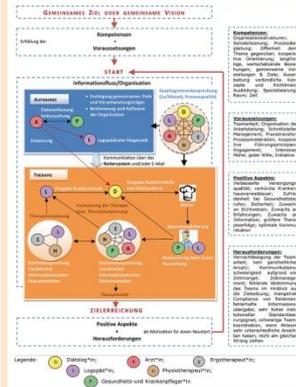
Leitfadengestützte, auf vier Kategorien basierende Interviews mit elf Expert*innen verschiedener Professionen (Arzt*in, Diätolog*in, Logopäd*in, Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Physiotherapeut*in, Koch*in, Ergotherapeut*in) zweier unterschiedlicher

Rehabilitationszentren des genannten Fachbereiches in Diätologie, wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring 2005 ausgewertet.

Best Practice Model 1



Best Practice Model 2



Ergebnisse

In allen Kategorien konnten übereinstimmende Merkmale identifiziert werden - exemplarische Aussagen:

- › „Voraussetzungen/Kompetenzen“ - verbindliche Konzepte, geschaffene Organisationsstrukturen (Raum, Zeit, Equipment), Sensibilisierung der Berufsgruppen (Weiterbildungsangebote, Lernwilligkeit), Teamarbeit, Prozesskoordination
- › „Informations/aus/organisation“ - Festlegung gemeinsamer Ziele und Verantwortungs-träger, Informationsaustausch (Dokumentation), Initiative von Arzt*innen ausgehend, Evaluation
- › „Positive Aspekte“ - verbesserte Versorgungsqualität, verkürzte Krankenhausaufenthalte, Zufriedenheit bei Gesundheitsberufen, Wertschätzung
- › „Herausforderungen“ - Vernachlässigung der Teamarbeit (Zeitmangel, Ausfälle), Kommunikationsschwierigkeiten, hierarchische Gliederung der Berufe

Darüber hinaus muss das interprofessionelle Team ein hohes Maß an Flexibilität besitzen, um auf die institutionellen Rahmenbedingungen zu reagieren.

Schlussfolgerung

Sichtbarmachung der Interprofessionalität zeigt, dass die fachliche Kompetenz der einzelnen Disziplinen Grundvoraussetzung in einer zielgerichteten Patient*innenbetreuung ist. Das ganze Wirkungsspektrum ist gebunden an Voraussetzungen/Kompetenzen jeder einzelnen Expert*in sowie an interne Rahmenbedingungen, die die positiven Aspekte aufgreift und den Herausforderungen gewachsen ist.

Wahrnehmung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen im Selbst- und Fremdbild vor und nach Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop

S Sippl¹, J Backhaus¹, P Steiger¹, J Hewig², L Kämpf-Dirks¹, S König¹

¹ Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung, Universitätsklinikum Würzburg
² Differentielle Psychologie, Persönlichkeitspsychologie und Psychologische Diagnostik, Universität Würzburg



Einleitung

Hintergrund und Fragestellung
 Aufgrund der Arbeitsteilung und Multiprofessionalität im Gesundheitswesen gewinnt interprofessionelle Arbeit in der Ausbildung zunehmend an Bedeutung. Ein 3-tägiger Workshop (insgesamt 12 Unterrichtsstunden) mit Medizin-studierenden im Praktischen Jahr (PJ) und Auszubildenden (Azubis) aus der Pflege dient u.a. dazu, durch Erfahrungen im interprofessionellen Team positiven Einfluss auf die Rollenerwartungsbilder der TeilnehmerInnen (TN) zu nehmen. Ziel war es, Attribute zu untersuchen, die der eigenen und fremden Berufsgruppe zugeschrieben werden und inwieweit sich diese in der Wahrnehmung durch die Veranstaltung verändern.

Methoden

Ein Fragebogen wurde entwickelt, um die beruflichen Rollenerwartungsbilder der TN zu erfassen. Die TN schätzten für die eigene und fremde Berufsgruppe die Ausprägungen von jeweils 31 Eigenschaften auf einer 5-stufigen Skala (von -2 bis +2) ein. Die TN wurden zu Beginn (prä) und nach dem Workshop (post) befragt. Im Workshop (interprofessionell) wurden die eigenen Vorurteile sowie Selbst- und Fremdbilder im Gesundheitswesen reflektiert und thematisiert. Die Inhalte wurden interaktiv (Abstimmungen über Online Audience Response System), in Kleingruppen (Selbst- und Fremdbild, Soziogramm), im Plenum (Theorie) und in Rollenspielen (Postoperative Visite, OP-Simulation) vermittelt. Die Workshops fanden von Oktober 2016 bis Juli 2017 statt.



Fotos: Ausgewählte Workshop-Elemente wie Theorie, Selbst- und Fremdbild (Selbstbeurteilung der Pflege), Postoperative Visite, OP-Simulation und Soziogramm mit Playmobilfiguren.

Ergebnisse

Die Einschätzungen der TN (N=129) ergaben, dass die Auseinandersetzung mit der Thematik (im Workshop) die Wahrnehmung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen beeinflusst. Der Wertevergleich (Allgemeines Lineares Modell mit Messwiederholung) vor und nach dem Workshop zeigte signifikante Änderungen sowohl in der Einschätzung der eigenen als auch fremden Berufsgruppe (Abb. 1 und 2).

Die größten Veränderungen in der Gruppe der PJ-Studierenden gab es bei den Eigenschaften „entspannt“ (über Pflege) und „kooperativ“ (über Ärzteschaft). Die größte Veränderung in der Gruppe der Pflege-Auszubildenden gab es bei der Eigenschaft „ideell fokussiert“ (über Ärzteschaft).

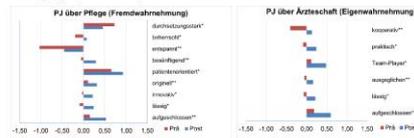


Abb.1 Mittelwerte der Einschätzungen der PJ-Studierenden. Darstellung nur der signifikanten Änderungen zwischen der Prä- und Post-Befragung (Allgemeines Lineares Modell mit Messwiederholung). * Effekt auf dem Niveau von 0,05 signifikant. ** Effekt auf dem Niveau von 0,01 signifikant.



Abb.2 Mittelwerte der Einschätzungen der Auszubildenden der Pflegeberufe. Darstellung nur der signifikanten Änderungen zwischen der Prä- und Post-Befragung (Allgemeines Lineares Modell mit Messwiederholung). * Effekt auf dem Niveau von 0,05 signifikant. ** Effekt auf dem Niveau von 0,01 signifikant.

Zusammenfassung/ Ausblick

Die Teilnahme am interprofessionellen Workshop führte zur Verschiebung sowohl der Eigen- als auch Fremdwahrnehmung ins Positive. Somit kann der gemeinsame, interaktive Unterricht einen wesentlichen Beitrag zum Abbau von Stereotypen und zur Annäherung in den Gesundheitsberufen leisten. Fokusgruppen mit den Workshop-Absolventen gaben erste Hinweise über die besonders wirksamen Elemente des Workshops.

Zitat eines Auszubildenden der operationstechnischen Assistenz „Weil gerade, wenn man in andere Rollen schlüpft; dann zeigt man auch demjenigen, wie man in sieht. Dann diskutiert man darüber und bekommt eine andere Sichtweise dafür, wie die Arbeit des Anderen ist.“ Auch die schriftliche Abschluss-evaluation des Workshops identifizierte den Perspektivenwechsel (z.B. in Rollenspielen) und die Reflektion des Selbst- und Fremdbildes als entscheidende Elemente auf dem Weg zur verbesserten Wahrnehmung der Berufsgruppen.



Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen Simulationstrainings für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Wilfling D^{1,2}, Flügel K², Steinhäuser J², Balzer K¹

¹ Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck

² Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck



Hintergrund

Die Versorgung von Menschen mit Demenz stellt eine große Herausforderung dar. Eine angemessene Kommunikation spielt dabei eine entscheidende Rolle. Empirische Befunde zeigen, dass Angehörige der Gesundheitsfachberufe in ihrer Ausbildung nicht angemessen auf die Versorgung von Menschen mit Demenz vorbereitet werden [1]. Im Rahmen eines an der Universität Lübeck durchgeführten Wahlfachs für Medizinstudierende, Pflegestudierende und Pflegeauszubildende zur interprofessionellen Versorgung von Menschen mit Demenz wurde ebenfalls ein Bedarf an Training von Kompetenzen in der Kommunikation mit Betroffenen, deren Angehörigen sowie Vertreterinnen und Vertretern anderer Berufsgruppen sichtbar.

Ziel

Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen Kommunikationstrainings mit Simulationspatientinnen und -patienten für bessere Kompetenzen in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz, deren Angehörigen und anderen an der Versorgung beteiligten Akteuren.

Methode

Basierend auf einem eigenen Best Evidence Medical Education-Review [2] und den Ergebnissen eigener empirischer Vorarbeiten [3; 4] wurden im interprofessionellen Team sechs Kommunikationsszenarien entwickelt. Dabei stehen Kompetenzen zu folgenden Situationen im Fokus (Abb.1):



Abb. 1. Themen der Szenarien

Die ausformulierten Szenarien wurden Expertinnen und Experten verschiedener Gesundheitsdisziplinen zur Begutachtung vorgelegt. Für die Simulationspatientinnen und -patienten wurden Rollenvignetten entworfen und mit einer professionellen Schauspieltrainerin eingeübt.

Im Sommersemester 2017 wurde das Kommunikationstraining erstmals im o.g. interprofessionellen Wahlfach durchgeführt. Integriert in diese Erprobung wurden die Interrater-Reliabilität des Beobachtungsbogens zum Kommunikationsverhalten sowie mittels standardisierter und qualitativer Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Machbarkeit und die Qualität untersucht.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der Pilotierung werden dazu beitragen, das Kommunikationstraining inhaltlich und methodisch-didaktisch weiterzuentwickeln, sodass es nachweislich die angestrebte Kompetenzverbesserung bewirkt.

Im Wintersemester 2017/2018 wird das pilotierte Kommunikationstraining erneut durchgeführt und mittels einer Vorher-Nachher-Erhebung hinsichtlich des Lernerfolgs evaluiert.



Ergebnisse

Das Wahlfach inkl. Kommunikationstrainings wurde mit 14 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Juni 2017 (6 Studierende der Pflege, 2 Studierende der Medizin und 6 Auszubildende der Pflege) durchgeführt. Alle Szenarien erwiesen sich hierbei als machbar.

(1) Zufriedenheit mit Aufbau, Inhalten und Ablauf

Der Aufbau des Kommunikationstrainings wurde als sehr nachvollziehbar bewertet. Subjektiv wurde das Training mit der Simulationspatientin und dem Simulationspatienten als sehr hilfreich wahrgenommen. Alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen würden das Training weiterempfehlen und sehen einen positiven Effekt für alle Berufsgruppen (Abb. 2).

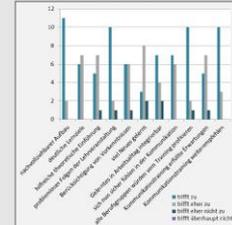


Abb. 2. Zufriedenheit mit Aufbau, Inhalt und Ablauf des Kommunikationstrainings

(2) Interrater-Reliabilität

Pro Szenario lagen 4 bis 6 auswertbare Beobachtungsbögen bezogen auf die gleiche Übungssituation vor. Die Interrater-Reliabilität der einzelnen Beobachtungsbögen, bestimmt anhand des Intraklassen-Korrelationskoeffizients (ICC [2,1]), variierte zwischen <0,1 und <0,6, bei Werten mehrheitlich <0,3. Die sehr niedrigen ICC-Werte betrafen hauptsächlich Items zur Beobachtung der Reaktionen auf das emotionale Befinden und die Bedürfnisse des Gegenübers.

Interprofessionelle Kompetenzen aus Perspektive der Patienten: Ein Vergleich basierend auf dem ICF Core Set für Schlaganfall

A. Glässer^{1,2}, M. Coenen³

¹ Institut für Gesundheitswissenschaft (IGW), Departement Gesundheit, Zürcher Hochschule für Angewandte

Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, Schweiz

² Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte (IBME), Universität Zürich, Schweiz

³ Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie - IBE, Lehrstuhl für Public Health und

Versorgungsforschung, Forschungsstelle für Biopsychosoziale Gesundheit, Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, Deutschland



Hintergrund:

Der Kontext einer Person kann sich je nach persönlichem und gesellschaftlichem Hintergrund unterscheiden. Dies bedeutet, dass es biologische, psychologische, soziale und umweltbezogene Aspekte des Alltags zu berücksichtigen gilt, um eine umfassende Perspektive auf die gesundheitlichen Probleme bei Patienten nach Schlaganfall zu erhalten.

Relevanz:

Das "ICF Core Set für Schlaganfall" ist eine Anwendung der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und stellt das prototypische Spektrum der Funktionsfähigkeit und Umweltfaktoren bei Patienten nach Schlaganfall anhand einer Auswahl von 166 ICF-Kategorien dar, welches neben anderen als Referenzrahmen im klinischen Setting dient. Physio- und Ergotherapeuten (PTs / ETs) sind massgeblich an der Behandlung von Patienten nach Schlaganfall beteiligt und wichtige Nutzer des ICF Core Sets in der klinischen Praxis. Patienten und Therapeuten können dabei unterschiedliche Perspektiven bezüglich der Funktionsfähigkeit einnehmen.

Ziel:

Auf der Grundlage des "ICF Core Set für Schlaganfall" Gemeinsamkeiten und Unterschiede aus den jeweiligen drei Perspektiven der Experten zu untersuchen.

Ein internationales Studiensample:



Abbildung 2: Übersicht aus dem Perspektivenvergleich Patienten und Therapeuten (PT, ET)

Methoden:

PT und ET Experten wurden separat in weltweiten Delphi-Umfragen über Probleme, Ressourcen und Umweltaspekte befragt, die sie bei Patienten nach Schlaganfall behandeln. Die Patienten nach Schlaganfall wurden in einer multizentrischen, qualitativen Studie anhand von Fokusgruppen zu ihren Hauptproblemen seit ihrem Schlaganfall befragt, wie z.B.: mit dem Gehen, Anziehen, Familienleben und zu ihrer Berufstätigkeit.

Analyse:

Die Originalantworten aller Teilnehmer wurden mittels etablierter Übersetzungsregeln in ICF-Kategorien übersetzt und mit den Kategorien des ICF Core Set für Schlaganfall verglichen.



Abbildung 2: Prozess der Datenanalyse basierend auf den ICF Linking Regeln angewendet in den drei Perspektiven.

Ergebnisse:

- Patienten aus 15 Fokusgruppen nannten 131 Kategorien, welche mit 166 ICF Kategorien aus dem ICF Core Set für Schlaganfall übereinstimmten.
- PTs nannten 376 verschiedene ICF Kategorien.
- ETs nannten 370 ICF Kategorien.

Sowohl Patienten als auch Therapeuten nannten Aspekte, die bisher noch nicht in der ICF enthalten sind:



Abbildung 3: Ergebnisse aus dem Perspektivenvergleich Patienten, Therapeuten (PT, ET) und dem ICF Core Set für Schlaganfall

Schlussfolgerung:

Aspekte aus Patientensicht wurden erkennbar, die weder PTs noch ETs adressieren und die den Bedarf für eine umfassende, interprofessionelle Schlaganfallrehabilitation anzeigen, die sich grösstenteils anhand des "ICF Core Set für Schlaganfall" systematisch strukturieren lassen.

Referenzen:

- 1 World Health Organization, International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: World Health Organization, 2002.
- 2 Jones L, Cassirer J, et al. (2006). ICF Core Sets for Stroke. Journal of Rehabilitation Medicine, Supplement, 44, 135-141.

Das Planspiel in den Bachelorstudiengängen an der FH Gesundheit

Simulation interprofessioneller Zusammenarbeit für eine optimale Gesundheitsversorgung

Anna Sprenger, MHPE; Mag. Christian Ederer; Heike Fink, MHPE

Hintergrund

Gute interprofessionelle Arbeit gilt als wichtiger Ansatzpunkt, um eine hochwertige Gesundheitsversorgung für möglichst viele Menschen zu sichern [1, 2, 3]. Um das Motto „Learn together to work together“ der WHO umzusetzen, sollte möglichst frühzeitig in der Ausbildung begonnen werden, das Wissen um Kernkompetenzen der KollegInnen im interprofessionellen Team, effizientes Rollenmanagement, wertschätzende Kommunikation und Teamarbeit sowie KlientInnen-zentrierung zu vermitteln. Diesen Kompetenzerwerb unterstützen interaktive und innovative Lernformen. Ausdrücklich werden von der WHO Plan- bzw. Simulationsspiele in der Ausbildung von Menschen in Gesundheitsberufen empfohlen [4].

Einbettung in das Curriculum

Das Planspiel „Gesundheitszentrum“ ist so konzipiert, dass sich einerseits die Inhalte der vier Lehrveranstaltungen des Moduls „GBl „Gesundheitsberufe Interdisziplinär“ (Gender, Diversity und Ethik; Gesundheitsförderung und Prävention; Lernen mit neuen Medien und Prozess- und Qualitätsmanagement) wieder finden und andererseits die Erreichung der Modulziele, unter anderem das Erkennen von Schnittstellen, Wissen über und Wertschätzung für andere Gesundheitsberufe, sowie die Festlegung der eigenen Rolle im Bereich der interdisziplinären PatientInnenversorgung gefördert wird. Das Modul GBl ist als Pflichtmodul in die Curricula aller Bachelorstudiengänge der FH Gesundheit, MTD, Hebammen und zukünftig auch Pflege, integriert.

Ablauf des Planspiels (2017)

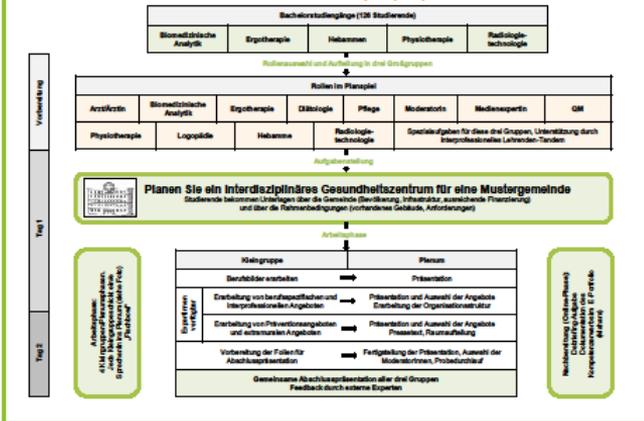


Abb.: Planspielfase nach der „Fishbowl-Methode“, Foto: Hg

Evaluierung, Ausblick

Die Evaluierung zeigt eine hohe Akzeptanz des Planspiels. 2015 beurteilten über 80 Prozent der Studierenden die Aufgabenstellung als praxisrelevant und bestätigten eine Sensibilisierung für interprofessionelle Zusammenarbeit [5]. 2017 wurden das Wissen über andere Berufsblätter und die Versorgungsbedürfnisse der Bevölkerung, sowie die Wichtigkeit einer wertschätzenden interprofessionellen Kommunikation als wertvolle Lernerfahrungen genannt. Da sich diese Methode als sehr geeignet für das Erreichen der Modulziele erwiesen hat, wird das Planspiel auch weiterhin stattfinden.

Kontakt: Anna Sprenger anna.sprenger@fh-tyrol.ac.at; Christian Ederer christian.ederer@fh-tyrol.ac.at; Heike Fink heike.fink@fh-tyrol.ac.at
 fhg-Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH, Innrain 58, 6020 Innsbruck; www.fhg-tyrol.ac.at

Literatur: [1] WHO (2010): Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice.
 [2] Wallendorf, Ursula et al. (2015): Interprofessional Education for the Health Care Professions. Position statement GMA. Corvallis, In: GMA Zeitschrift für ärztliche Ausbildung 32 (2), S. 1–18.
 [3] Reedl-Wagner, Pamela, Peinhaupt, Christa (2012): Rahmen-Gesundheitsberufe. Richtungsweisende Vorschläge für ein gelingendes Österreich. Hg. v. Bundesinstituten für Gesundheit, Wien.
 [4] WHO (2010): Transforming and leading up health professional education and training. WHO, Ginevra 2010.
 [5] Fink, Heike, Ederer, Christian, Sprenger, Anna (2015): Ein Planspiel in der Interdisziplinären Lehre in Gesundheitsberufen. In: Johann Haug, Josef Wallendorf, Wolfgang Gruber und Christian Preibichler (Hrsg.): Gemeinwesen Learning – Disziplinübergreifend & sektorübergreifendes Lernen digital und analog. Salzburg zum 4. Tag der Lehre an der FH St. Pölten, Bonn Verlag, S. 66–76.
 Hg.: Gemeinwesen Learning – Disziplinübergreifend & sektorübergreifendes Lernen digital und analog. Salzburg zum 4. Tag der Lehre an der FH St. Pölten, Bonn Verlag, S. 66–76.

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Gesundheitsberufe – Wege in die Zukunft

Internationale Fachtagung für Gesundheitsberufe

28. – 29. September 2017

FH Campus Wien, Favoritenstraße 226, 1100 Wien, Festsaal



#gesundheitsberufeDACH17