

# Projektwettbewerb 2019 des Gesundheitsnetzes 2025

## Zürcher Interprofessionelle Ausbildungsstation (ZIPAS)

ein Kooperationsprojekt von

Careum AG Bildungszentrum für Gesundheitsberufe  
Careum Stiftung

Medizinische Fakultät der Universität Zürich  
UniversitätsSpital Zürich

Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen  
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Departement Gesundheit)



Bild: Nicolas Zonvi

### Projektleitung

Dr. Gert Ulrich, ZIPAS Projektleiter

Careum Stiftung, Abteilung Bildungsentwicklung

Pestalozzistrasse 3, 8032 Zürich

T +41 43 222 64 26

Gert.ulrich@careum.ch

# 1 Kurzbeschreibung

Die interprofessionelle (IP) Zusammenarbeit wird national und international von gesundheits- und wissenschaftspolitischen Organisationen und Gremien (WHO<sup>1</sup>, BAG<sup>2</sup>) sowie Fachgesellschaften (z.B. SAMW<sup>3</sup>, GMA<sup>4</sup>) als essentieller Bestandteil einer Gesundheitsversorgung der Zukunft gesehen. Am Standort Zürich sollte daher geprüft werden, mit welchen Rahmenbedingungen eine IP klinische Ausbildungsstation erfolgreich implementiert werden kann.

Mitte 2017 wurde eine Machbarkeitsstudie zur Planung und Umsetzung einer IP klinischen Ausbildungsstation mit begleitender Forschungsstrategie lanciert.

In einer organisationsübergreifenden Zusammenarbeit von sechs Institutionen (ZIPAS Projektverbund) aus dem Kanton Zürich konnte nach einjähriger Vorarbeit am UniversitätsSpital Zürich eine schweizweit einmalige und innovative IP klinische Ausbildungsstation pilotiert werden - die «*Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation*» (ZIPAS). Auszubildende (Lernende und Studierende) aus unterschiedlichen Professionen und Bildungsstufen betreuten dort über vier Wochen gemeinsam unter Supervision von erfahrenen Fachkräften (sog. Facilitators) akutstationäre und vorwiegend chronisch kranke bzw. polymorbide Patienten/innen im Medizinbereich Neuro-Kopf. An der ersten Umsetzung waren Medizinstudierende, Pflegestudierende und -auszubildende sowie Physiotherapie- und Ergotherapiestudierende beteiligt, die während ihres ZIPAS Aufenthaltes insgesamt zwölf IP Kompetenzen erwerben. Das Training dieser Kompetenzen setzt die Integration der Patienten/innen in das IP Team voraus. Das Votum und die Unterstützung der jeweils obersten Führungsebene der beteiligten Institutionen konnte dabei als wesentliche Erfolgsfaktoren bilanziert werden.

Durch ZIPAS zielen wir darauf ab, die Patientenversorgung zu verbessern, bedeutsame IP Kompetenzen bei den Auszubildenden zu schulen und für die Relevanz der IP Ausbildung und Zusammenarbeit zu sensibilisieren. Dadurch kann das Projekt letztendlich zu einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung einen substantiellen Beitrag leisten.

## 2 Zielstellung und Innovation des Projektes

Zahlreiche Untersuchungen sowie Übersichtsarbeiten bestätigen positive Auswirkungen einer IP Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung (Reeves, Perrier, Goldman, Freeth, & Zwarenstein, 2013; Walkenhorst et al., 2015; World Health Organization, 2010). Um Lernende und Studierende auf die spätere Zusammenarbeit vorzubereiten, gewinnt die Schulung IP Kompetenzen auf IP klinischen Ausbildungsstationen zunehmend an Bedeutung. Dabei wird praxisbasiertes IP Lernen auf IP Ausbildungsstationen als das anspruchsvollste IP Ausbildungssetting angesehen (Sottas, Kissmann, & Brügger, 2016). Analog zu Vorbildern IP Ausbildungsstationen aus dem skandinavischen Bereich, wo IP Ausbildungsstationen bereits seit den 1990er erfolgreich etabliert sind (Sottas, Mentrup, & Meyer, 2016), wurden die ersten IP Ausbildungsstationen im deutschsprachigen Raum 2017 in Deutschland (Heidelberg, Mannheim und Freiburg; (Nock, 2018)) eingeführt; in der Schweiz fand sich bislang unseres Wissens noch keine IP klinische Ausbildungsstation.

Die Pilotierung einer IP klinischen Ausbildungsstation am Standort Zürich inklusive einer umfassenden Evaluation auf mehreren Ebenen (Patienten, Studierende, Mitarbeitende, Kosten/Nutzen...) war Ziel dieses Projektes. Da die Pilotierung für alle Beteiligten sehr erfolgreich verlaufen ist, soll das entstandene ZIPAS Konzept aktuell auf weitere Abteilungen und Spitäler ausgerollt werden.

Die hier verfolgte Idee, ein theoretisch-wissenschaftlich fundiertes und praxiserprobtes ZIPAS-Konzept zu multiplizieren, d.h. möglichst rasch auf weitere Abteilungen und Spitäler zu transferieren, ist unseres Wissens im deutschsprachigen Raum, vermutlich sogar weltweit, einmalig. ZIPAS kann daher auch aufgrund

---

<sup>1</sup> WHO, World Health Organization

<sup>2</sup> BAG, Bundesamt für Gesundheit

<sup>3</sup> SAMW, Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften

<sup>4</sup> GMA, Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

des einhergehenden Verbreitungspotentials als bedeutende Innovation im Gefüge der IP Ausbildung charakterisiert werden. Weiterentwicklungen des Konzeptes im Rahmen der Digitalisierung werden derzeit geprüft.

### **3 Umsetzung des ZIPAS Projektes**

#### **3.1 Vernetzung zwischen den Institutionen sowie Finanzierung des Projektes**

Alle an ZIPAS beteiligten Institutionen übernehmen substantielle Verantwortung für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Zukunft, in dem sie möglichst vielen Ihrer Auszubildenden ermöglichen wollen, sich die für ihre spätere Arbeit notwendigen IP Kompetenzen im Setting ZIPAS anzueignen.

Beim Aufbau von ZIPAS spannen sechs Institutionen aus verschiedenen Sektoren (Bildungsinstitutionen, Praxisinstitution, Stiftung) und Bildungsstufen (Universität, Fachhochschule, Höhere Fachschule) zusammen:

- Medizinische Fakultät der Universität Zürich
- UniversitätsSpital Zürich (USZ)
- Careum AG Bildungszentrum für Gesundheitsberufe (CBZ)
- Careum Stiftung
- Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Departement Gesundheit
- Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen (ZAG)

Die jeweiligen obersten Leitungspersonen waren von der Sinnhaftigkeit des Projektes überzeugt, gaben das Einverständnis und sagten ihre vollste Unterstützung zu. Die Trägerschaft des Projektes mit Vertretern/innen aus allen Institutionen unterstrich folglich 2017 die verbindliche Zusammenarbeit zur Etablierung einer ZIPAS im Rahmen einer gemeinsamen Absichtserklärung (Letter of Intent). Darin sicherte die Trägerschaft die finanziellen und personellen Ressourcen zur Realisierung einer ZIPAS jeweils aus Eigenmitteln zu. Nach erfolgreicher ZIPAS Pilotierung in 2018 stellt die Trägerschaft in 2019 zusätzliche Mittel zur Verfügung, die weiteren Spitälern helfen sollen, das ZIPAS Konzept zu übernehmen. Die derzeit gesamten finanziellen Beiträge aller Institutionen belaufen sich auf ca. CHF 350'000,-.

Die interinstitutionelle Zusammenarbeit in ZIPAS kann über das eigentliche ZIPAS Projekt hinaus als Katalysator für weitere interinstitutionelle und IP Vernetzungen, Projekte und Weiterentwicklungen bilanziert werden.

#### **3.2 Projektrealisierung**

##### *3.2.1 Projektstatus und Projektfortschritt*

Nach Unterzeichnung des Letter of Intent der Trägerschaft begann die Arbeit des Projektteams im Mai 2017. In dieser einjährigen Machbarkeitsphase wurde vorwiegend theoretisch-konzeptionell, aber auch in Abstimmung mit einer USZ internen ZIPAS Projektaufgleisung praxisnah geplant und gearbeitet (*Machbarkeitsphase*). Im Anschluss an die Machbarkeitsphase erfolgte dann die konkrete Planung, Vorbereitung und Umsetzung der ZIPAS Pilotierungen auf einer neurologischen Bettenstation am USZ (*Pilotphase*). Die Daten zur begleitenden Evaluation werden derzeit bis Ende März 2019 ausgewertet (*Evaluation der Pilotphase*). Aktuell finden Arbeiten statt, das ZIPAS Konzept auf weitere Spitäler, zunächst primär im Kanton Zürich, jedoch auch schweizweit auszurollen (*Roll-Out des ZIPAS Konzeptes*). Vor dem Hintergrund dieses schweizweiten Verbreitungspotentials wurden bereits mehrere Gespräche mit interessierten Spitälern geführt.

### 3.2.2 Projektorganisation und Projektmanagement

Zur Realisierung dieses schweizweit einmaligen und innovativen Projektes standen eine Trägerschaft, ein Lenkungsausschuss und ein Projektteam mit jeweils Vertretenden aller Institutionen aus insgesamt sieben verschiedenen Berufsgruppen zur Verfügung. Zusätzlich wurden Studierende zur Mitarbeit im Projektteam eingeladen. Der Einbezug von Studierenden im Projektteam ermöglichte es, deren Bedürfnisse und Ideen als „Betroffene“ mit in die Planung einer ZIPAS einfließen zu lassen. Das Projekt wurde von einem Projektleiter geleitet. Die Mitglieder des Projektteams trafen sich einmal im Monat, wobei auch mehrere Workshops zur Intensivierung und Abstimmung der Arbeiten im Projektteam realisiert wurden. Der Projektleiter stimmte ebenfalls ca. einmal im Monat mit dem Lenkungsausschuss die Arbeitsfortschritte im Projektteam ab. Die Trägerschaft besprach mit dem Projektleiter ca. alle 4 Monate die strategische Projektausrichtung.

### 3.2.3 Machbarkeitsphase

Zur Pilotierung einer ZIPAS am USZ mussten zahlreiche Arbeitspakete als vorbereitende Arbeiten im Projektteam definiert und adressiert werden. Eine Auswahl zentraler Arbeitspakete findet sich skizziert in Tabelle 1.

*Tabelle 1: Zentrale Arbeitspakete zur Implementierung einer Zürcher interprofessionellen klinischen Ausbildungsstation.*

<b>Arbeitspaket</b>	<b>Ziel(e) des Arbeitspaketes</b>
<b>IP Kompetenzen</b>	Erstellung eines IP Lernzielkatalogs und Kompetenzrahmens für IP Ausbildungsstationen in der Schweiz
<b>Implementierung von ZIPAS in die Curricula beteiligter Berufsgruppen</b>	Analyse der Curricula der an ZIPAS beteiligten Berufsgruppen und Empfehlung, wann im Curriculum die notwendigen fachlichen Kompetenzen für einen ZIPAS-Einsatz vorliegen
<b>Schulungskonzept für Lernbegleitende („Facilitators“) der Auszubildenden</b>	Erarbeitung aller relevanten Inhalte für die Begleitung und Unterstützung der Auszubildenden auf ZIPAS durch die Lernbegleitenden (z.B. Rollen und Aufgaben, Kommunikation, Zusammenarbeit im Team, unterstützende Massnahmen)
<b>Wissenschaftliche Evaluation</b>	Erarbeitung der zu evaluierenden Ebenen (Studierende, Patienten/-innen, ökonomische Parameter...) und Auswahl oder Konzipierung geeigneter Evaluationsinstrumente
<b>Finanz- und Ressourcenplan</b>	Ressourcen- und Kostenaufstellung zur ZIPAS Praxisumsetzung sowie zum Roll-Out des ZIPAS-Konzeptes
<b>Einführungstag für Auszubildende</b>	Erstellung eines Einführungstages für Auszubildende auf ZIPAS
<b>ZIPAS Handbuch</b>	Sammlung und Verschriftlichung aller theoretischen und praxisrelevanten Inhalte zur konkreten ZIPAS Umsetzung

IP: interprofessionell; ZIPAS: Zürcher interprofessionelle klinische Ausbildungsstation [mod. nach (Ulrich et al., 2018)].

Gleichzeitig wurden die im Rahmen der Vorarbeiten theoretisch-konzeptionell erstellten Inhalte mit der Spitalrealität am USZ abgeglichen, um ein erstes Pilotprojekt am USZ mit einer IP Ausbildungsstation unter Beteiligung Auszubildender der Berufsgruppen Medizin, Pflege, Physio- und Ergotherapie zu designen. Zentrales Merkmal einer IP Ausbildungsstation ist, dass die Auszubildenden unter Begleitung von erfahrenen Fachkräften, sog. Facilitators, selbstständig im Team kooperieren und dadurch lernen, Patienten/-innen optimal zu versorgen. Dabei soll stets der/die Patient/in im Mittelpunkt und als Experte «mit ins Team» zur Planung und Abstimmung seiner Behandlung einbezogen werden. Auf der ZIPAS wird explizit Wert darauf gelegt, alle notwendigen Leistungen unter Einbezug des/r Patienten/in und/oder der Angehörigen als Kernpunkt des Handelns zwischen den Berufsgruppen abzustimmen, um alle relevanten Informationen zu vermitteln und eine qualitativ hochwertige Behandlungskontinuität zu gewährleisten.

Im Rahmen der ZIPAS Vorarbeiten wurde zudem für das Projektteam eine Exkursion nach Stockholm lanciert, um auf den seit ca. 20 Jahren bestehenden IP Ausbildungsstationen zu hospitieren und mit den

Experten/innen vor Ort in den fachlichen Austausch zu kommen. Ziel der Exkursion war es, die Teilnehmenden über organisatorische, praktische und theoretische Hintergründe zu den in Stockholm laufenden IP klinischen Ausbildungsstationen zu informieren und die Erkenntnisse am Standort Zürich im eigenen ZIPAS Projekt umzusetzen. Diese Exkursion erzeugte bei den Teilnehmenden einen «Wow-Effekt» und überzeugte nochmals von der Sinnhaftigkeit unseres Vorhabens.

Nach Erarbeitung aller relevanten Informationen und Konzepte in den Vorarbeiten wurde beschlossen, zwei ZIPAS Pilotdurchläufe am USZ (August und Oktober 2018) zu starten.

### 3.2.4 *Pilotphase*

Im August und Oktober 2018 fand jeweils ein vierwöchiger Pilotdurchlauf auf der Bettenstation Haldenbach B (Medizinbereich Neuro-Kopf des USZ) statt. Die Auszubildenden setzten sich aus jeweils zwei bis vier Medizinstudierenden, drei Studierenden bzw. Auszubildenden im Bereich Pflege und jeweils einem Bachelor Physiotherapie- und Ergotherapiestudierendem zusammen und versorgten Patienten/innen auf insgesamt sechs Betten. Die Medizinstudierenden befanden sich im Wahlstudienjahr ihres Studiums, alle weiteren Studierenden im jeweils letzten Studien- bzw. Ausbildungsjahr. Die ZIPAS wurde von Montag bis Freitag im Frühdienst selbstständig von den Auszubildenden betrieben. Für den Spät-, Nachtdienst und das Wochenende übernahm ausgebildetes Pflege- und ärztliches Personal die Patientenversorgung der für ZIPAS ausgewählten Patienten/innen. Die Patientenklientel auf der ausgewählten akutstationären neurologischen Bettenstation kann als chronisch krank bzw. polymorbide bezeichnet werden. Die häufigsten Krankheitsbilder der zu versorgenden Patienten/innen waren M. Parkinson und Apoplex.

Die Auszubildenden wurden während ZIPAS von Facilitators betreut, sodass jederzeit ein/e Ansprechpartner/in für die Auszubildenden zur Verfügung stand und die Patientensicherheit jederzeit gewährleistet war. Die involvierten Facilitators der Berufe Pflege, Physio- und Ergotherapie sind am USZ im Medizinbereich Neuro-Kopf als Berufsbildner/innen tätig. Die ärztlichen Facilitators sind Oberärzte, ebenfalls im Medizinbereich Neuro-Kopf des USZ.

Facilitators werden dabei als Personen verstanden, «die den Studierenden helfen zusammen zu arbeiten. Sie sind keine Lehrpersonen, die lehren im Sinne von Weitergeben von Informationen. Stattdessen regen sie kognitive Prozesse an, z.B. durch das Stellen offener Fragen oder Hinweise, die den Studierenden helfen weiterzudenken und so Antworten zu finden» [zit. nach (Hylin, 2010)].

Die Auszubildenden sowie die Facilitators wurden jeweils im Rahmen von exklusiv für ZIPAS designten Einführungs- bzw. Schulungstagen auf Ihre Einsätze vorbereitet.

### 3.2.5 *Evaluation der Pilotphase bzw. Effizienz von ZIPAS*

Die beiden Pilotdurchläufe wurden zunächst unter Aspekten der organisatorischen Machbarkeit und der Qualitätssicherung durchgeführt und evaluiert, um das ZIPAS-Konzept aufgrund der Evaluationsergebnisse zu adaptieren. Dies betrifft insbesondere die Tages- und Wochenplanung für Auszubildende und Facilitators, die Kosten- und Ressourcenplanung, sowie die inhaltliche Vorbereitung bzw. Schulung der Auszubildenden und Facilitators vor ihrem ZIPAS Einsatz.

Des Weiteren sollte erfasst werden, inwieweit ZIPAS insbesondere positive Effekte auf die IP Zusammenarbeit und die Patientenversorgung zeigt. Für diese Evaluation wurde ein Mixed-Methods-Ansatz gewählt, bei der insbesondere folgende Effekte einer ZIPAS überprüft wurden:

- die Qualität der Patientenversorgung
- die Zufriedenheit der Patienten/innen und ihrer Angehörigen
- IP Kompetenzerreichung der Auszubildenden
- die Qualität der Zusammenarbeit der Auszubildenden und des Stammpersonals
- die Zufriedenheit der betroffenen Mitarbeitenden im Spital

Die Daten werden derzeit eingehend analysiert. Erste Evaluationsergebnisse (Huber et al., 2019) zeigen jedoch bereits, dass

- ...das erarbeitete ZIPAS Konzept in der Spitalrealität erfolgreich implementiert werden kann
- ...auf ZIPAS eine am Schweregrad der Erkrankung der Patienten/innen relativierte kürzere Patientenverweildauer gegenüber der Reststation beobachtet werden konnte,
- ...alle für ZIPAS erstellten IP Kompetenzen der Auszubildenden erreicht werden konnten,
- ...die Auszubildenden eine positive Einstellung bzgl. IP Zusammenarbeit (u.a. durch Abbau von Hierarchien, gegenseitige Wertschätzung und Respekt, gegenseitigen Wissenzuwachs) entwickeln konnten und
- ...die Auszubildenden wie auch die Patienten/innen eine hohe Zufriedenheit mit ZIPAS bzw. der Versorgung auf ZIPAS aufwiesen.

Insgesamt erfolgte die Patientenversorgung mit einer hohen Qualität, Effizienz und damit stringenten Behandlungskontinuität. Die Patientensicherheit war jederzeit gewährleistet.

### 3.2.6 *Roll-out des ZIPAS Konzeptes*

Unsere ZIPAS Vision ist: «Medizin, Pflege, Therapie und Diagnostik: Auszubildende verschiedener Berufsgruppen lernen im Team gemeinsam von- und miteinander für das Wohl der Patienten/innen. Das entstehende Konzept soll langfristig auf unterschiedliche Stationen, Fachbereiche und Gesundheitssettings ausgeweitet werden.»

Das ZIPAS Konzept, was im Wesentlichen in einem ZIPAS Handbuch verschriftlicht ist, wurde nach erfolgreicher Pilotierung und ersten Evaluationsergebnissen angepasst, modifiziert und spezifiziert, sodass ZIPAS aktuell auf weitere Kliniken am USZ und auch auf weitere Lehr- bzw. Partnerspitäler der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich ausgeweitet werden kann. Im Moment sind bereits die universitären Spitäler in Zürich sowie schweizweit weitere Spitäler an ZIPAS interessiert. In der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin und in der Klinik für Traumatologie wird am USZ ab Oktober 2019 je eine ZIPAS Station eingerichtet. Konkret plant auch der Balgrist als orthopädische Universitätsklinik zwei Pilotphasen im Mai und November 2019. Der ZIPAS Projektverbund stellt an ZIPAS interessierten Spitälern einen ständigen Ansprechpartner (Projektkoordinator), Experten aus dem ZIPAS Projektverbund, die Schulung für Facilitators, den Einführungstag für Auszubildende sowie Massnahmen zur Evaluation aktuell kostenfrei zur Verfügung.

Neben der Ausweitung des Konzeptes auf weitere USZ Stationen sowie Lehrspitäler kann das Konzept darüber hinaus auch dazu dienen, je nach ausgewähltem Medizinbereich, Auszubildende weiterer Berufsgruppen (z.B. biomedizinische Analytik, medizinisch-technische Radiologie, Hebammen, Psychologen) in das IP Ausbildungssetting miteinzubeziehen.

Derzeit werden auch Ideen zur Digitalisierung unseres ZIPAS Konzeptes angedacht, sodass den ZIPAS implementierenden Spitälern/Stationen die Anwendung unserer Dokumente erleichtert werden soll. Auch erhoffen wir uns darüber, den gegenseitigen Austausch zwischen den ZIPAS implementierenden Spitälern via dem ZIPAS Projektverbund anzubahnen und weitere Netzwerke (z.B. für Facilitators) aufzubauen.

Eine weiterführende begleitende wissenschaftliche Evaluation soll über die nächsten Jahre erfassen, inwieweit ZIPAS positive Effekte auf die Studierenden, die Patienten/innen aber auch auf qualitätssichernde ökonomisch-klinische Parameter zeigt. Langfristig können so systematische Erkenntnisse zu Effekten der IP Versorgung und Ausbildung gewonnen werden. Von den Ergebnissen dieses Projektes können zukünftig sowohl Patienten/innen, Auszubildende sowie die klinische Versorgung profitieren.

## 4 Nutzen für Patienten/innen, Angehörige und Auszubildende

«Von-, mit- und übereinander lernen» – hiervon können alle Beteiligten profitieren.

Analog zu publizierten Studien (Reeves et al., 2016; Reeves, Palaganas, & Zierler, 2017; Walkenhorst et al., 2015) erhoffen wir uns langfristig eine durch die IP Zusammenarbeit der Auszubildenden erhöhte Patientensicherheit, eine Reduktion der Medikation und unnötigen Untersuchungen sowie ggf. eine reduzierte Aufenthaltsdauer im Spital. Ebenfalls auf Ebene der Patienten/innen gehen wir durch eine stringenter Information durch die IP arbeitenden Auszubildenden von besser informierten und zufriedeneren Patienten/innen und Angehörigen aus.

Den Studierenden und Lernenden in Medizin, Pflege, Physio- und Ergotherapie wird während ihres ZIPAS Praktikums die Gelegenheit gegeben, sich IP Kompetenzen anzueignen und dadurch die Arbeit im Team schneller, besser und effizienter zu gestalten. Dies fördert auch die Sensibilität und die Relevanz IP Zusammenarbeit für deren zukünftige Tätigkeiten in der Arbeitswelt, insbesondere das gegenseitige Verständnis und Vertrauen in die IP Zusammenarbeit. Die auf ZIPAS angeeigneten Kompetenzen können dann massgeblich zu einer Verbesserung der Patientenversorgung und Mitarbeitendenzufriedenheit beitragen.

Darüber hinaus hat ZIPAS dazu beigetragen, dass die projektbezogenen Gremien in einer bisher einzigartigen interinstitutionellen und IP Konstellation zusammenarbeiten, was das gegenseitige Verständnis fördert und zu einer gefestigten Akzeptanz und Relevanz der IP Ausbildung und Zusammenarbeit in den beteiligten Institutionen beiträgt.

### Literatur

- Huber, M., Kerry-Krause, M., Panfil, E. M., Schüler, D., Schwärzler, P., Treisch, K., . . . Witt, C. (2019). Zürcher interprofessionelle Ausbildungsstation - Abschlussbericht zur Evaluation (unv.).
- Hylin, U. (2010). Interprofessional Education. Aspects on learning together on an interprofessional training ward. Retrieved from <https://openarchive.ki.se/xmlui/bitstream/handle/10616/38978/thesis.pdf?sequence=1>
- Nock, L. (2018). Gemeinsam besser werden für Patienten. Interprofessionelle Ausbildungsstationen – Ein Praxisleitfaden. Retrieved from [http://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2018-04/099\\_18-04-05\\_Interprofessionelle\\_Ausbildung\\_Leitfaden\\_WEB\\_DS.pdf](http://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2018-04/099_18-04-05_Interprofessionelle_Ausbildung_Leitfaden_WEB_DS.pdf)
- Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., . . . Kitto, S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach*, 38(7), 656-668. doi:10.3109/0142159X.2016.1173663
- Reeves, S., Palaganas, J., & Zierler, B. (2017). An Updated Synthesis of Review Evidence of Interprofessional Education. *J Allied Health*, 46(1), 56-61.
- Reeves, S., Perrier, L., Goldman, J., Freeth, D., & Zwarenstein, M. (2013). Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update). *Cochrane Database Syst Rev*(3), CD002213. doi:10.1002/14651858.CD002213.pub3
- Sottas, B., Kissmann, S., & Brügger, S. (2016). Interprofessionelle Ausbildung (IPE). Erfolgsfaktoren - Messinstrumente - Best Practice Beispiele. Expertenbericht für das Bundesamt für Gesundheit, Bern. Retrieved from <http://www.formative-works.ch/content/files/IPE%20Erfolgsfaktoren-Messinstrument-Best%20Practice%20Beispiele%20QR.pdf>
- Sottas, B., Mentrup, C., & Meyer, P. (2016). Interprofessional education and practice in Sweden. *Int J HealthProf*, 3(1), 3–13.
- Ulrich, G., Aeberhard, R., Feusi, E., Kaap-Fröhlich, S., Panfil, E.-M., & Witt, C. (2019). Entwicklung einer interprofessionellen Ausbildungsstation am UniversitätsSpital Zürich. In M. Ewers, E. Paradis, & D. Herinek (Eds.), *Interprofessionell Lernen, Lehren und Arbeiten*. im Druck.
- Walkenhorst, U., Mahler, C., Aistleithner, R., Hahn, E. G., Kaap-Frohlich, S., Karstens, S., . . . Sottas, B. (2015). Position statement GMA Committee--"Interprofessional Education for the Health Care Professions". *GMS Z Med Ausbild*, 32(2), Doc22. doi:10.3205/zma000964
- World Health Organization. (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practise. Retrieved from [http://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/)