

Code	Subcode	Kernaussage	Beispielzitat
Problembewusstsein <i>Dieser Code fängt Äußerungen ein, die sich auf Hürden für Interprofessionalität beziehen.</i>	Schnittstellen-kommunikation	Effektivitäts- und Informationsverluste in der Schnittstellenkommunikation zu Lasten der Patientenversorgung.	<p>„... es gibt wahrscheinlich schon Ärzte, die arbeiten 20 Jahre in einem Krankenhaus, die sind mit der Hierarchie so zufrieden – so nach dem Motto, ich mache meinen Kram, der Rest macht bitte seinen Kram – und dann ist es natürlich schwierig alle Leute davon zu überzeugen, wir probieren jetzt Interprofessionalität aus...“ [Medizin – 00:06]</p>
	Vermittlerrolle	Pflege als Vermittler zwischen den verschiedenen, in einer Klinik tätigen Gesundheitsberufen.	
	Problematik Vorurteile	Existenz von Vorurteile bzgl. der verschiedenen Gesundheitsberufe von Seiten der Gesundheitsprofessionen selbst und der Gesellschaft.	
	Systemische Faktoren	Herrschende Strukturen des deutschen Gesundheitswesens als Problem für Interprofessionalität. Rechtlicher Stand der Kompetenzbereiche und der berufsqualifizierenden Ausbildungswege sowie die vorherrschende hohe Arbeitsbelastung der Betroffenen.	
	Arbeitsteilung	Folgen der Arbeitsteilung, wie wiederholte Arbeitsschritte (Anamneseerhebungen) sowie konkurrierendes Fachwissen werden als ineffizient und problematisch betrachtet.	
	Mangelnde Kenntnisse	Verschiedenen Gesundheitsberufsgruppen wissen zu wenig über die jeweiligen Aufgabenbereiche und ein Zuwachs an diesbezüglichem Wissen wäre wertvoll, da wechselseitig von der Expertise des Anderen profitiert werden könnte.	
	Etablierte Strukturen	Eingefahrene Strukturen im Gesundheitswesen; vor allem „alteingesessenen“ Ärzte sind schwer von Interprofessionalität zu überzeugen.	
Mangelnde Wertschätzung <i>Dieser Code fängt Äußerungen ein, die eine mangelnde Wertschätzung gegenüber anderen Gesundheitsberufsgruppen widerspiegeln.</i>	Ausbildungsgrund	Aussagen warum sich verschiedene Personen für einen Beruf entscheiden.	<p>„Bei den Ärzten – das ist jetzt eine böse Unterstellung – aber manche machen das sicher auch wegen dem gesellschaftlichen Status“ [Physio – 00:48]</p>
	Hierarchie	Hierarchie zwischen den Berufsgruppen als Begründung warum interprofessionelle Arbeit oftmals nicht gelingt.	
	Kompetenzen	Aussagen von Teilnehmern verschiedener Berufsgruppen, dass die Qualifikation und Kompetenz einer anderen Berufsgruppe geringer ist.	
	Soft Skills	Mediziner werden als sozial weniger kompetent und arrogant beschrieben.	
Akzeptanzbedürfnis <i>Dieser Code fängt Äußerungen ein, die den Wunsch nach Anerkennung bzw.</i>	Ausbildung	Berufsqualifizierende Abschlüsse und Ausbildungen werden nicht gleichermaßen akzeptiert.	<p>„ ein Grundunterschied ist einfach der, dass die Ärzte ein akademisches Studium hinter sich haben und Pflege und Physiotherapeuten sind einfach, ich sag jetzt mal eine ganz normale Ausbildung und dadurch fühlen sich</p>
	Fachliche Kompetenzen	Mangelnde Anerkennung des Fachwissens des Pflegeberufs durch andere Berufsgruppen.	
	Gleichwertigkeit der	Misstand in der Anerkennung der Gleichwertigkeit der Arbeit von	

<i>Wertschätzung anderer Gesundheitsberufsgruppen deutlich machen</i>	Arbeit	Physiotherapeuten und Gesundheits- und Krankenpflegern mit denen der Ärzte.	vielleicht manche Ärzte einfach besser oder anders qualifiziert ...“ [Pfleger – 00:24]
Rollenidentität <i>Dieser Code fängt Äußerungen ein, die das Vorhandensein eines Gefühls der Zugehörigkeit zur eigenen Berufsgruppe belegen</i>	Aufgabenbereich	Aussagen der einzelnen Berufsgruppen über Relevanz und Umfang des eigenen Aufgabenbereichs .	„Physios haben ein breites Spektrum an Interessen. Nach der Ausbildung kann man in so vielen verschiedenen Bereichen arbeiten.“ [Physio - 00:45:37]
	Qualifikation	Aussagen der einzelnen Berufsgruppen aus denen ersichtlich wird, dass sie sich für qualifiziert halten.	
	Rollenverständnis	Aussagen bezüglich der eigenen Rolle in der interprofessionellen Zusammenarbeit.	
Interesse <i>Dieser Code fängt Äußerungen ein, die ein konkretes inhaltliches Interesse an den Seminartag kommunizieren</i>	Wissen übereinander	Wunsch im Seminar zu erfahren, wie der spezifische Aufgabenbereich des anderen gestaltet ist und von den anderen Gesundheitsberufen abzugrenzen ist.	„Ich denke das wär ein ganz wichtiger Punkt und da so eine Art Aufklärungsarbeit zu leisten, dass jeder ganz genau weiß was der andere tut. Und ich denke, dann ist das Verständnis schon einmal größer und dann hat man vielleicht auch schon mal eine bessere Basis für eine bessere Kommunikation.“ [Pfleger – 00:10]
	Gemeinsamkeiten und Stärken	Wunsch den Fokus auf Gemeinsamkeiten und Stärken anstatt auf Unterschiede zu legen.	
	Interprofessionalität	Das Seminar soll zeigen, welche Vorteile Interprofessionalität für Patient und Behandler hat.	
	Fallarbeit und Praxisbezug	Das Seminar soll möglichst praxisnah gestaltet werden, das heißt z. B. mit Fallbeispielen und praktischen Übungen.	
	Sitzordnung	Pfleger und Physios empfehlen das Einführen einer Sitzordnung, damit die Seminarteilnehmer von Beginn an interdisziplinär arbeiten.	
	Gemeinsam lernen	Vorschlag bei redundanten Lehrinhalten verstärkt gemeinsame Veranstaltungen in der Ausbildung z. B. Vorlesungen anzubieten	
	Internationaler Vergleich	Wunsch einen Blick auf interprofessionelles Arbeiten in anderen Ländern zu werfen.	