

More terminological clarity in the interprofessional field – a call for reflection on the use of terminologies, in both practice and research, on a national and international level

Abstract

The terminology which has been used up until now within interprofessional healthcare has been characterised by a certain definitional weakness, which, among other factors, has been caused by an uncritical adoption of language conventions and a lack of theoretical reflection. However, as terminological clarity plays a significant role in the development and profiling of a discipline, the clarification and definition of commonly-used terminology has manifested itself as a considerable objective for the interprofessional research community. One of the most important journals for research in the area of interprofessional education and care, the *Journal of Interprofessional Care*, has expanded its author guidelines relating to terminology, modeled after the conceptual considerations of the research group around Barr et. al and Reeves et al. A German translation of the suggested terms therein has been presented in this contribution, and discussed in light of the challenges to a possible adaptation for the German-speaking world. The objective is to assist communication in practice and research in becoming clearer, while promoting an increasing awareness to and the transparency of determined definitions and terminologies.

Keywords: Terminology, interprofessional relations, interprofessional health care teams, cooperative behaviour

Anika Mitzkat¹

Sarah Berger¹

Scott Reeves²

Cornelia Mahler¹

1 University Hospital
Heidelberg, Department of
General Practice and Health
Services Research,
Heidelberg, Germany

2 Kingston University & St
George's, University of
London, Centre for Health &
Social Care Research,
London, United Kingdom

On the necessity of clarifying terminology

The necessity of a uniform, interprofessional terminology is axiomatic, as well as complex and challenging [1], [2]. One must know exactly what one is talking about. But who must know this and for what purposes? This is to be illustrated using an explanation of terms in medicine, and presented using examples of what this can mean in interprofessional contexts.

In medicine, as well as in other specialist professions, the difference between the profession-specific, academic, and the everyday, pragmatic use of language must be discussed in these regards. Within discipline-specific, academic language, the scientific community has agreed on rules and prerequisites which must exist for a term in order to be used in the correct way. Three different levels of linguistic communication in the healthcare professions are differentiated as part of this [3]: Firstly, national and international communication between specialists is of an academic nature. Here, technical terms, or technical terms in their entirety, with all applicable rules and premises, are assumed to be preexistent for all those involved in communication. (i.e. if “interprofessional

teamwork” is being addressed, then it is clear to those involved in communication which underlying basic principles or concepts exist.) Secondly, the clinical, specialist use of terms, i.e. abbreviated and simplified oral or written communication, is often prevalent among specialists. Usually, a common understanding of the underlying concepts of a term may be assumed. At the same time, it must be noted that every abbreviation is accompanied by a loss of information and this may lead to misunderstandings, particularly when it has not been ascertained that basic principles have been established. (i.e. A tumorboard may inform others that it is working interprofessionally, which may trigger associations which indicate that different healthcare and social professions are working closely with one another, in close conjunction, mutually dependent and in a problem-orientated way. At the same time, this may simply mean that different professions, independently of each other, are examining a case and allowing their perspectives to be factored into the treatment process).

Communication between specialists and lay people has been identified as a third level. It goes without saying that because many specialist terms are also used in an everyday, pragmatic context, at this level, the definitions must accompany the terms to enable effective and com-

prehensible communication between all parties. (i.e. a nurse does not merely speak with their patient about an “ulcus ventriculi” for which a special diet must be considered, but translates and explains that they have a stomach ulcer).

It must therefore be acknowledged that terminological clarity implies significant functions in the development and profiling of a profession. When it comes to everyday practice carried out by healthcare professionals, this means that phenomena may be named, recognised and taken into account according to their meaning in the course of the care-pathway. For the further development of a research discipline, this means that phenomena need to be conceptualised, and thereby made accessible for further research.

The area of interprofessional education and collaboration is continuously developing. A prerequisite for successful communication in research and practice is the widespread usage of a uniform terminology and language. Currently, within the German-speaking world, there are a multitude of terms which are not used in a uniform, consistent manner [4].

If one notes the different levels and purposes of specialist language communication, it becomes obvious that terminological clarifications do not necessarily come about themselves, but are more so subject to methodical terminology work through intensive discourse among specialists in the field.

In the English-speaking world, the *Journal of Interprofessional Care* (JIPC) started the discussion on and demand for a clarification of terminology [5], [6], [7] insofar that it expanded its author guidelines by a section on the terminology to be used in manuscripts which are to be published in the *Journal of Interprofessional Care* [<http://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?journalCode=ijic20&page=instructions#.Vsrd3CwwfGE> cited 2016-29-2]

A German translation of the terminology suggested is being presented in this article. The objective is to encourage this discussion in the German-speaking world and therefore to achieve more clarity in the communication in this area of practice and research.

Side note: The challenge of adapting international terms for the German-speaking world

As a preliminary remark to the subsequent translation, it must be noted that different language conventions have evolved for the naming of different professional groups in the German healthcare system and in the English-speaking world. This manifests a challenge in the translation and adaptation of terms into German. While the English term “health and social professions” includes the profession of doctors within healthcare professions, in the German-speaking world, it is common to speak of “Medizin und Gesundheits(-fach-)berufen” [medical and

healthcare (specialist) professions]. This German differentiation is disadvantageous in two respects. Firstly, it intertwines different categories insofar as it equates one discipline (medicine) with different practices (healthcare professions). Taxonomically, the correct differentiation would be: “Medizin und Gesundheitswissenschaften” [medicine and health sciences] (on a discipline level) or “Arzt-und Gesundheitsberufe” [medical and healthcare professions] (for the practice level). Secondly, it may be asked, with respect to this correction of taxonomy, in what sense the medical profession is NOT a healthcare profession and therefore why it should not be included under this term.

Furthermore, different international educational and healthcare structures can lead to problems in translation. In many countries, most healthcare professions are taught at universities. This may then potentially lead to another understanding of terms within healthcare structures.

In the following, the professions within the areas of medicine, nursing, therapy, diagnostics, etc. are included in the term “healthcare professions,” as demonstrated in the position paper of the GMA committee “Interprofessional Education in the Healthcare Professions” [8].

German translation of the terminology suggested by the Journal of Interprofessional Care

Hereafter, the translation of terms and definitions from the chapter “terminology” from the author guidelines of the *Journal of Interprofessional Care* (JIPC) are presented. The terms were translated by JM and discussed and revised in an iterative process by CM, SB and AM. All participants are closely involved in the bachelor programme “Interprofessional Healthcare B.Sc.” as well as in interprofessional modules with medical students at the Medical Faculty of the University of Heidelberg (terminology see attachment 1).

Conclusions

In order to establish interprofessional structures and to carry out research in an increasingly complex healthcare system, a common language is indispensable.

The terminology suggested by the *Journal of Interprofessional Care* brings light to the multitude of potential constellations for different professional groups within the healthcare system. Without doubt, an advantage lies, in the clarification of the commonly synonymous used terms discipline and profession on the one hand, and a description of potential relationships between them on the other. Conceptually, however, the terminology extends beyond pure description insofar as the differentiation of “cooperation,” “coordination,” “network” and “teamwork” refers to the respectively required structures within health care: For effective and efficient teamwork, identification with the group and their objectives must be provided. This has

direct normative effects on interprofessional teaching and research, as based on the current state of research, this identification does not establish itself by nature, it requires specific competencies, as well as the appropriate structures. These will have an effect not only on patient-care, but also on health economic and political decisions. The differentiation in relation to health care structures was a challenge for the translation into German.

The problems of adapting international terminologies for use in the German language context (research and practice) have been presented. This challenge is on the one hand, the result of different language conventions, and on the other hand, the result of the heterogeneity of national educational and healthcare systems. These differences and specific characteristics of the German healthcare system should be taken into account when compiling a German terminology of interprofessional terms. At the same time, international comparability plays an important role within the context of academic debates, and evaluation of interprofessional education and collaboration. This must also be considered and taken into account.

The authors propose an extensive debate on the translated and terms presented here. They hope for an increasing awareness and reflection of researchers, practitioners, teachers and students when using the suggested terms.

Acknowledgements

We wish to thank Johanna Mink for assisting us with the first translation of the terminology.

Competing interests

Scott Reeves is Chief Editor and Cornelia Mahler is Associate Editor of the Journal of Interprofessional Care.

Attachments

Available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2016-33/zma001035.shtml>

1. Attachment.pdf (85 KB)

"Terminology" from the author guidelines of the JIPC

References

1. Leathard A. Introduction. In: Leathard A (Hrsg). Interprofessional collaboration: From policy to practice in health and social care. Hove: Brunner-Routledge; 2003.

2. Reeves S, Goldman J, Gilbert J, Tepper J, Silver I, Suter E, Zwarenstein M. A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions. *J Interprof Care*. 2011;25(3):167-174. DOI: 10.3109/13561820.2010.529960
3. Fangerau HS, Schulz S, Noack T, Müller I. *Medizinische Terminologie - Ein Kompaktkurs*. Berlin: Lehmanns Verlag; 2014.
4. Mahler C, Gutmann T, Karstens S, Joos S. Terminology for interprofessional collaboration: definition and current practice. *GMS Z Med Ausbild*. 2014;31(4):Doc40. DOI: 10.3205/zma000932
5. Barr H. Interprofessional Education. Today, Yesterday and Tomorrow. A review. London: LTSN for Health Sciences and Practice; 2002. Zugänglich unter/available from: http://www.unmc.edu/bhecn/_documents/ipe-today-yesterday-tmmw-barr.pdf
6. Chamberlain-Salaun J, Mills J, Usher K. Terminology used to describe health care teams: an integrative review of the literature. *J Multidisc Healthc*. 2013;6:65-74. DOI: 10.2147/JMDH.S40676
7. McCallin A. Interdisciplinary practice—a matter of teamwork: an integrated literature review. *J Clinl Nurs*. 2001;10(4):419-428. DOI: 10.1046/j.1365-2702.2001.00495.x
8. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Frohlich S, Karstens S, et al. Position statement GMA Committee—"Interprofessional Education for the Health Care Professions". *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964

Corresponding author:

Dr. Cornelia Mahler

University Hospital Heidelberg, Department of General Practice and Health Services Research, Im Neuenheimer Feld 130.3, D-69120 Heidelberg, Germany, Phone: +49 (0)6221/56-6264

cornelia.mahler@med.uni-heidelberg.de

Please cite as

Mitzkat A, Berger S, Reeves S, Mahler C. More terminological clarity in the interprofessional field – a call for reflection on the use of terminologies, in both practice and research, on a national and international level. *GMS J Med Educ*. 2016;33(2):Doc36. DOI: 10.3205/zma001035, URN: urn:nbn:de:0183-zma0010355

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2016-33/zma001035.shtml>

Received: 2016-02-29

Revised: 2016-03-10

Accepted: 2016-03-18

Published: 2016-04-29

Copyright

©2016 Mitzkat et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Mehr begriffliche Klarheit im interprofessionellen Feld – ein Plädoyer für eine reflektierte Verwendung von Terminologien im nationalen und internationalen Handlungs- und Forschungsfeld

Zusammenfassung

Die bisher verwendeten Begrifflichkeiten der interprofessionellen Gesundheitsversorgung zeichnen sich durch eine gewisse definitorische Schwäche aus, die unter anderem durch eine unkritische Übernahme von Sprachkonventionen und mangelnder theoretischer Reflexion bedingt ist. Da begrifflicher Klarheit jedoch eine wesentliche Funktion in der Entwicklung und Profilierung eines Faches zukommt, stellt sich die Klärung und Definition der zu verwendenden Terminologie als Aufgabe der interprofessionellen Forschungsgemeinschaft dar. Eines der wichtigsten Journals für wissenschaftliche Fragestellungen im Gebiet der interprofessionellen Bildung und Versorgung (Journal of Interprofessional Care) hat in Anlehnung an konzeptionelle Überlegungen der Forschergruppen H. Barr et al. und S. Reeves et al. die Autorenrichtlinie um eine Terminologie ergänzt. Eine deutsche Übersetzung der darin vorgeschlagenen Begriffe wird in diesem Beitrag vorgestellt und vor dem Hintergrund der Herausforderungen einer möglichen Adaption für den deutschsprachigen Raum diskutiert. Ziel ist es, die sprachliche Kommunikation auf dem Praxis- und Forschungsfeld zu mehr Deutlichkeit zu verhelfen und eine zunehmende Sensibilisierung und Transparenz für konsenterte Definitionen und Terminologien zu fördern.

Schlüsselwörter: Terminology, interprofessional relations, interprofessional health care teams, cooperative behaviour

Über die Notwendigkeit von Begriffsklärungen

Die Notwendigkeit einer einheitlichen interprofessionellen Terminologie ist selbstverständlich und gleichzeitig komplex und herausfordernd [1], [2]. Man muss wissen, wovon man spricht. Aber wer muss dies wissen und wozu? Dies soll an der Begriffsklärung in der Medizin veranschaulicht werden und beispielhaft dargestellt werden, was dies für die Beschäftigung mit interprofessionellen Themen bedeuten kann.

In der Medizin (und anderen Professionen) ist der Unterschied zwischen dem fachlich-wissenschaftlichen und dem alltagspragmatischen Sprachgebrauch zu thematisieren. Im fach-wissenschaftlichen Sprachgebrauch hat sich die Sprachgemeinschaft auf Regeln und Voraussetzungen geeinigt, die gegeben sein müssen um einem Begriff in korrekter Weise zu gebrauchen. Zu unterscheiden sind dabei drei unterschiedliche Ebenen der sprachlichen Kommunikation in den Gesundheitsberufen [3]: Erstens, die nationale und internationale wissenschaft-

liche Kommunikation zwischen Fachleuten. Hier dürfen die termini technici, das heißt, die Fachbegriffe mit ihrer Gesamtheit der geltenden Regeln und Prämissen, allen an der Kommunikation beteiligten, als gegeben vorausgesetzt werden. (Bsp: Ist von „Interprofessioneller Teamarbeit“ die Rede, ist den Kommunikationsteilnehmern klar, welche Grundlagen/Konzepte hierfür gegeben sein müssen.) Zweitens, den klinisch-fachlichen Gebrauch der Begriffe, das heißt, eine verkürzte und vereinfachte mündliche oder schriftliche Kommunikation, meist unter Fachleuten. In der Regel dürfen hier die konzeptionellen Grundlagen des Begriffs vorausgesetzt werden. Gleichwohl ist zu beachten, dass jede Verkürzung mit einem Informationsverlust einhergehen und Missverständnisse provozieren kann, insbesondere dann wenn nicht sichergestellt ist, dass die Grundlagen vorliegen. (Bsp: Ein Tumorboard kann darüber informieren, interprofessionell zu arbeiten, was die Assoziation wecken mag, hier würden verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe miteinander in enger Verzahnung und gegenseitiger Abhängigkeit problemorientiert arbeiten. Gleichwohl kann auch lediglich gemeint sein, dass unterschiedliche Professionen (unabhängig voneinander) einen Fall begutachten und ihre Perspektive in den Behandlungsprozess einfließen lassen.

Anika Mitzkat¹

Sarah Berger¹

Scott Reeves²

Cornelia Mahler¹

1 Universitätsklinikum
Heidelberg, Abteilung
Allgemeinmedizin und
Versorgungsforschung,
Heidelberg, Deutschland

2 Kingston University & St
George's, University of
London, Centre for Health &
Social Care Research,
London, Großbritannien

Als dritte Ebene lässt sich die Kommunikation zwischen Fachleuten und Laien identifizieren. Es liegt auf der Hand, dass, gerade weil viele der Fachbegriffe auch eine alltagspragmatische Verwendung haben, auf dieser Ebene die Definitionen mitgeliefert werden müssen um eine zielführende und verständnisgenerierende Kommunikation zu ermöglichen. (Bsp: Ein Krankenpfleger, der dem Patienten gegenüber nicht von einem *Ulcus ventriculi* spricht, wegen dessen eine spezielle Kost angedacht ist, sondern eine Übersetzung und Erläuterung zum Magengeschwür gibt). Festzuhalten ist also, dass begriffliche Schärfe wesentliche Funktionen in der Entwicklung und Profilierung eines Faches impliziert. Für das Handlungsfeld einer Profession bedeutet dies, dass Phänomene benannt und erkannt werden und entsprechend ihrer Bedeutung im Versorgungspfad berücksichtigt werden können. Für die Weiterentwicklung der Wissenschaft bedeutet dies, dass Phänomene konzeptionalisiert und so der weiteren (Be-)forschung zugänglich gemacht werden können.

Das Feld der interprofessionellen Bildung und Zusammenarbeit entwickelt sich aktuell stetig. Eine Voraussetzung für eine gelingende Kommunikation in Wissenschaft und Praxis ist die Verwendung einer einheitlichen Terminologie und Sprache. Aktuell gibt es im deutschsprachigen Raum eine Vielzahl von Begrifflichkeiten, die nicht einheitlich verwendet werden [4].

Betrachtet man die unterschiedlichen Ebenen und Zwecke fachsprachlicher Kommunikation wird offensichtlich, dass sich begriffliche Klärungen keineswegs zwangsläufig selbst einstellen sondern vielmehr einer methodischen Terminologiarbeit durch den intensiven Diskurs unter Fachleuten bedürfen.

Im englischsprachigen Raum löste das *Journal of Interprofessional Care (JIPC)* die Diskussion um und die Forderung nach einer terminologischen Klärung [5], [6], [7] insofern ein, als dass es für die Veröffentlichung von Manuskripten im *Journal of Interprofessional Care* die Autorenrichtlinien um einen Abschnitt zu der zu verwendenden Terminologie ergänzt [<http://www.tandfonline.com/action/authorSubmission?journalCode=ijic20&page=instructions#.Vsrd3CwwfGE> Zugriff 29.02.2016]

Eine deutsche Übersetzung der vorgeschlagenen Terminologie wird in diesem Beitrag vorgestellt. Ziel ist es, die Diskussion im deutschsprachigen Raum anzuregen und so die sprachliche Kommunikation auf dem Praxis- und Forschungsgeld zu mehr Deutlichkeit zu verhelfen.

Exkurs: Die Herausforderung der Adaption internationaler Begriffe für den deutschsprachigen Raum

Als Vorbemerkung zur nachfolgenden Übersetzung sei erlaubt darauf hinzuweisen, dass sich für die Bezeichnung der unterschiedlichen Berufsgruppen im Gesundheitswesen in Deutschland und im anglo-amerikanischen Raum unterschiedliche Sprachkonventionen herausgebildet

haben. Diese stellen eine Herausforderung dar bei der Übersetzung und Adaptation ins Deutsche. Während der englische Begriff „health and social professions“ den Beruf der Ärztin dem Gesundheitsberuf subsummiert, ist es im deutschen Sprachraum üblich, von „Medizin und Gesundheits(-fach-)berufen“ zu sprechen. Die deutsche Ausdifferenzierung ist in zweierlei Hinsicht unglücklich. Zum einen mischt sie verschiedenen Kategorien, insofern sie eine Disziplin (Medizin) mit unterschiedlichen Praktiken (Gesundheitsberufe) gleichsetzt. Taxonomisch korrekt müsste die Differenzierung lauten: „Medizin und Gesundheitswissenschaften“ (für die Ebene der Disziplin) oder Arzt- und Gesundheitsberufe (auf der Ebene der Praxis). Zum zweiten ließe sich mit dieser Korrektur der Taxonomie fragen, inwiefern der ärztliche Beruf KEIN Gesundheitsberuf ist und somit nicht subsummiert werden sollte. Darüber hinaus können die international unterschiedlichen Ausbildungs- und Versorgungsstrukturen zu Problemen in der Übersetzung führen. In vielen Ländern werden die meisten Gesundheitsberufe an den Hochschulen ausgebildet. Dies führt dann auch unter Umständen zu einem anderen Verständnis innerhalb der Versorgungsstrukturen.

Nachfolgend werden mit dem Begriff „Gesundheitsberufe“ die Berufe in der Medizin, Pflege, Therapie, Diagnostik etc. verstanden, so wie in dem Positionspapier des GMA-Ausschusses „Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen“ dargelegt [8].

Deutsche Übersetzung der vom Journal of Interprofessional Care vorgeschlagenen Terminologie

Im Folgenden wird die Übersetzung der Begriffe und Definitionen aus dem Kapitel „Terminology“ aus den Autorenrichtlinien des *Journal of Interprofessional Care (JIPC)* vorgestellt. Die Begriffe wurden durch JM übersetzt und in einem iterativen Prozess von CM, SB und AM diskutiert und überarbeitet. Alle Beteiligten sind eng in den Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. sowie an interprofessionellen Lehrveranstaltungen mit der Humanmedizin an der Medizinischen Fakultät Heidelberg eingebunden (Terminologie siehe Anhang 1).

Schlussfolgerungen

Um in dem zunehmend komplexer werdenden System der Gesundheitsversorgung interprofessionelle Strukturen etablieren und beforschen zu können ist eine gemeinsame Sprache unabdingbar.

Die vom *Journal of Interprofessional Care* vorgeschlagenen Begrifflichkeiten bringen Licht in das Dickicht der denkbaren Konstellationen unterschiedlicher Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung. Ein Vorteil liegt zweifelsohne in einer Klärung der häufig synonym verwendeten Begriffe der Disziplin und Profession einerseits und

der Beschreibung der möglichen Beziehungen untereinander andererseits. Konzeptionell gehen die Begrifflichkeiten aber über eine reine Deskription hinaus insofern die Ausdifferenzierung von „Zusammenarbeit“, „Koordination“, „Netzwerk“ und „Teamarbeit“ auf die jeweilig erforderlichen Strukturen verweist: Für effektive und effiziente Teamarbeit muss eine Identifikation mit der Gruppe und ihren Zielen gegeben sein. Dies hat unmittelbare normative Auswirkungen auf interprofessionelle Lehre und Forschung, da vom bisherigen Stand der Forschung davon auszugehen ist, dass sich diese Identifikation nicht selbstverständlich einstellt sondern spezifische Kompetenzen sowie adäquate Strukturen erfordert, die nicht nur Auswirkungen auf die Patientenversorgung sondern auch auf gesundheitsökonomische und –politische Entscheidungen haben. Die Differenzierung in Bezug auf die Strukturen war eine Herausforderung bei der Übersetzung ins Deutsche.

Die Probleme bei der Adaption internationaler Terminologien für die deutschsprachige Forschung und Praxis wurden exemplarisch dargestellt. Die Herausforderung ist zum einen durch unterschiedliche Entwicklungen der Sprachkonventionen gegeben, zum anderen durch die Heterogenität nationaler Ausbildungs- und Versorgungssysteme. Diese Unterschiede und spezifischen Charakteristika des deutschen Gesundheitswesens sollte eine deutsche Terminologie der interprofessionellen Begrifflichkeiten berücksichtigen. Gleichzeitig spielt die internationale Vergleichbarkeit eine wichtige Rolle im Rahmen der wissenschaftlichen Auseinandersetzung und Evaluation interprofessioneller Lehre und Zusammenarbeit, die auch ihre Berücksichtigung finden sollte.

Als Lösungsvorschlag plädieren die Autoren für einen breiten Diskurs der erstmals vorgelegten Übersetzung und erhoffen sich eine zunehmende Sensibilisierung der Forschenden, Versorgenden, Lehrenden und Lernenden hinsichtlich der Verwendung der Begriffe.

Danksagung

Wir bedanken uns bei Johanna Mink für die Unterstützung bei der ersten Übersetzung der Terminologie.

Interessenkonflikt

Scott Reeves ist Chief Editor und Cornelia Mahler ist Associate Editor des Journal of Interprofessional Care.

Anhänge

Verfügbar unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2016-33/zma001035.shtml>

1. Anhang.pdf (77 KB)
Deutsche Übersetzung der "Terminology" aus den Autorenrichtlinien des JIPC

Literatur

1. Leathard A. Introduction. In: Leathard A (Hrsg). Interprofessional collaboration: From policy to practice in health and social care. Hove: Brunner-Routledge; 2003.
2. Reeves S, Goldman J, Gilbert J, Tepper J, Silver I, Suter E, Zwarenstein M. A scoping review to improve conceptual clarity of interprofessional interventions. *J Interprof Care*. 2011;25(3):167-174. DOI: 10.3109/13561820.2010.529960
3. Fangerau HS, Schulz S, Noack T, Müller I. Medizinische Terminologie - Ein Kompaktkurs. Berlin: Lehmanns Verlag; 2014.
4. Mahler C, Gutmann T, Karstens S, Joos S. Terminology for interprofessional collaboration: definition and current practice. *GMS Z Med Ausbild*. 2014;31(4):Doc40. DOI: 10.3205/zma000932
5. Barr H. Interprofessional Education. Today, Yesterday and Tomorrow. A review. London: LTSN for Health Sciences and Practice; 2002. Zugänglich unter/available from: http://www.unmc.edu/bhecn/_documents/ipe-today-yesterday-tmmw-barr.pdf
6. Chamberlain-Salaun J, Mills J, Usher K. Terminology used to describe health care teams: an integrative review of the literature. *J Multidisc Healthc*. 2013;6:65-74. DOI: 10.2147/JMDH.S40676
7. McCallin A. Interdisciplinary practice—a matter of teamwork: an integrated literature review. *J Clinl Nurs*. 2001;10(4):419-428. DOI: 10.1046/j.1365-2702.2001.00495.x
8. Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Frohlich S, Karstens S, et al. Position statement GMA Committee—"Interprofessional Education for the Health Care Professions". *GMS Z Med Ausbild*. 2015;32(2):Doc22. DOI: 10.3205/zma000964

Korrespondenzadresse:

Dr. Cornelia Mahler
Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilung
Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Im
Neuenheimer Feld 130.3, 69120 Heidelberg,
Deutschland, Tel.: +49 (0)6221/56-6264
cornelia.mahler@med.uni-heidelberg.de

Bitte zitieren als

Mitzkat A, Berger S, Reeves S, Mahler C. More terminological clarity in the interprofessional field – a call for reflection on the use of terminologies, in both practice and research, on a national and international level. *GMS J Med Educ*. 2016;33(2):Doc36. DOI: 10.3205/zma001035, URN: urn:nbn:de:0183-zma0010355

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2016-33/zma001035.shtml>

Eingereicht: 29.02.2016

Überarbeitet: 10.03.2016

Angenommen: 18.03.2016

Veröffentlicht: 29.04.2016

Copyright

©2016 Mitzkat et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.