

Lebensphasenorientierung und Karrieremodelle in Gesundheitsberufen

9. Tag der Gesundheitsberufe in NÖ | St. Pölten | 06 Mai 2019

Herwig Ostermann^{1,2}

1 Geschäftsführer, Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Österreich

2 Associate Professor, Department für Public Health, Health Systems Research & HTA, UMIT, Hall in Tirol, Österreich

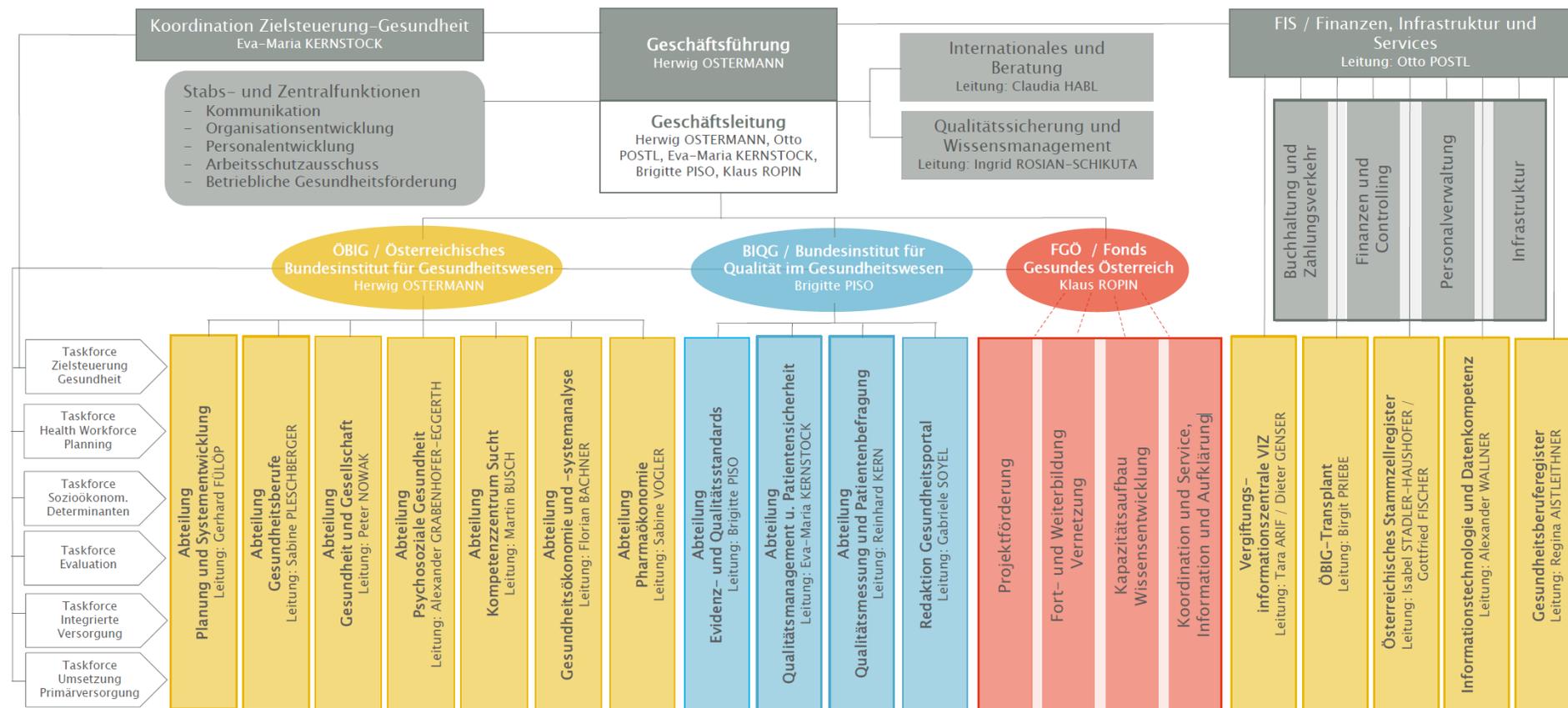
Lebensphasenorientierung und Karrieremodelle in Gesundheitsberufen

- » Vorbemerkungen
 - » Die Rolle der GÖG
 - » Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)
- » Rahmenbedingungen
 - » Eine sich verändernde Bevölkerung
 - » Eine sich verändernde HWF („Health Work Force“)
 - » Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)
- » Mögliche Antworten
 - » Versorgungssystem
 - » Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung
 - » Karrieremodelle: Lebensphasenorientierung

VORBEMERKUNGEN

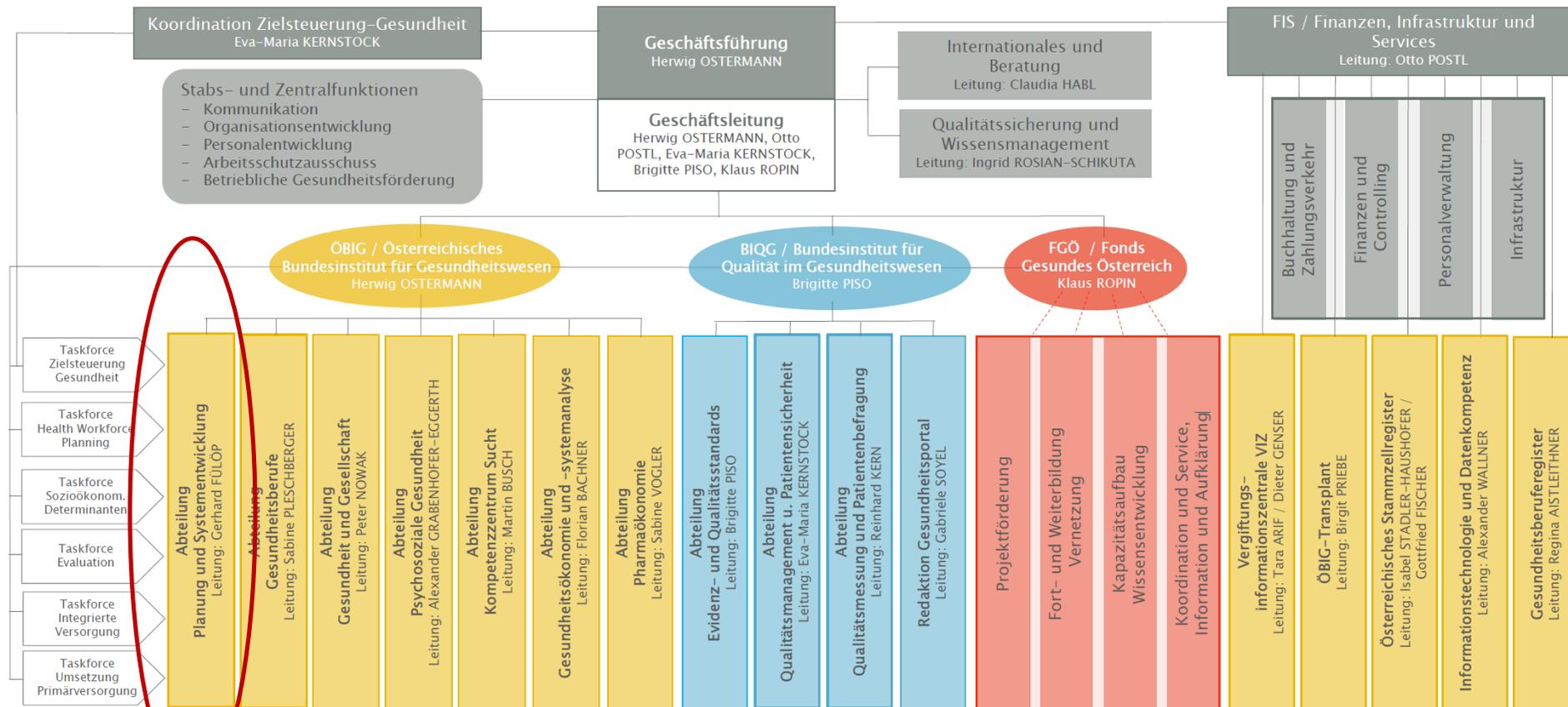
Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG

Unternehmensorganigramm GÖG Österreichisches Public-Health-Institut



Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG

Unternehmensorganigramm GÖG Österreichisches Public-Health-Institut



Tochtergesellschaften: Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (non profit), Gesundheit Österreich Beratungs GmbH (for profit)

Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG



Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG



Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG

Unternehmensorganisation Österreichisches Public-Health

Koordination Zielsteuerung
Eva-Maria

Stabs- und Zentren
- Kommunikation
- Organisationsentwicklung
- Personalentwicklung
- Arbeitsschutz
- Betriebliche Gesundheitsförderung

Taskforce Zielsteuerung Gesundheit

Taskforce Health Workforce Planning

Taskforce Sozioökonom. Determinanten

Taskforce Evaluation

Taskforce Integrierte Versorgung

Taskforce Umsetzung Primärversorgung

Tochtergesellschaften

Zielsteuerung-Gesundheit Bund • Länder • Sozialversicherung

Trauma-Zentrum

Personal (spez. für Schockraum)	
FA AN/INT in KA	
FA UCH oder FA ORTR mit Schwerpunkt Traumatologie	7/24
FA RAD in KA	7/24
TA-FA UCH/ORTR oder FA UCH oder CH	
FA CH in KA	
FA NCH in KA ⁵	7/24
FA NEU in KA ⁵	7/24
FA GCH	Rufbereitschaft
FA KJC	ZA
DGKP mit AN-Sonderausbildung in KA	
DGKP	
RadiologietechnologIn in KA	

Handbuch für die Personalplanung

Michaela Wabro
Peter Matousek
Regina Aistleithner

Projektkassistentin:
Manuela Hauptmann

Wien, im Oktober 2010
Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

BIQG
Bundesinstitut für Qualität in Gesundheitswesen

Überschrift benennen

versorgung

end Öff-
ereitschaft

end Öff-
ereitschaft

ft,
ogie¹

ft

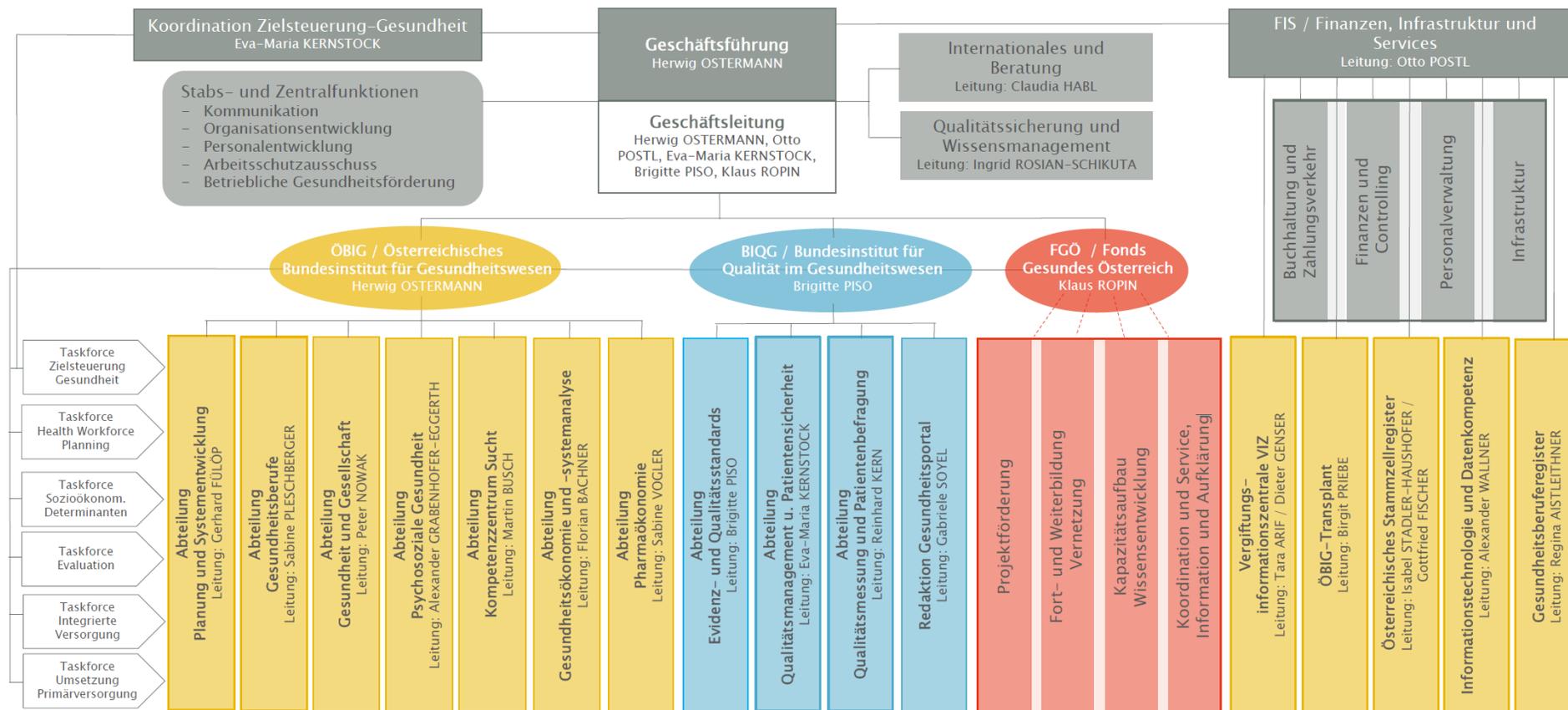
ft

ldungsordnung

len Bereichen

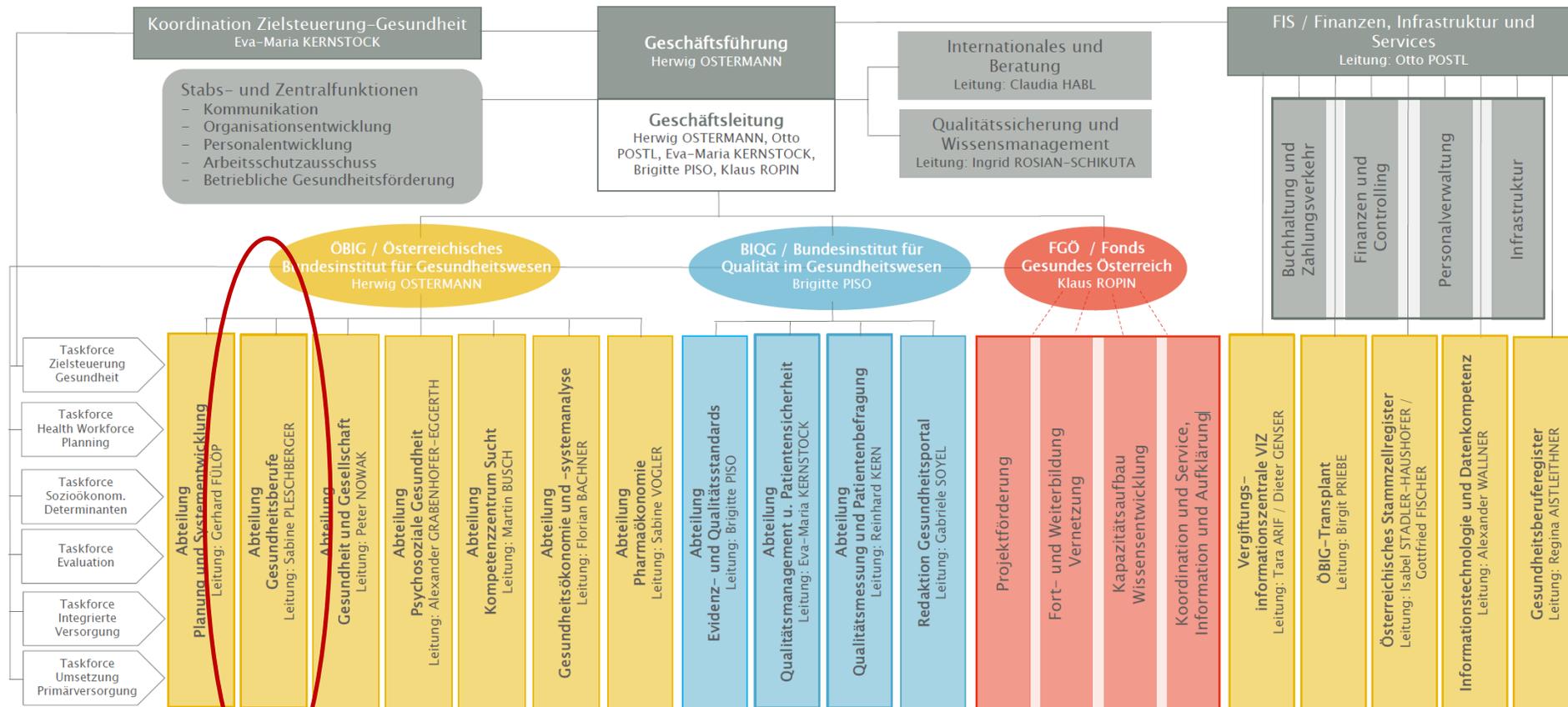
Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG

Unternehmensorganigramm GÖG Österreichisches Public-Health-Institut



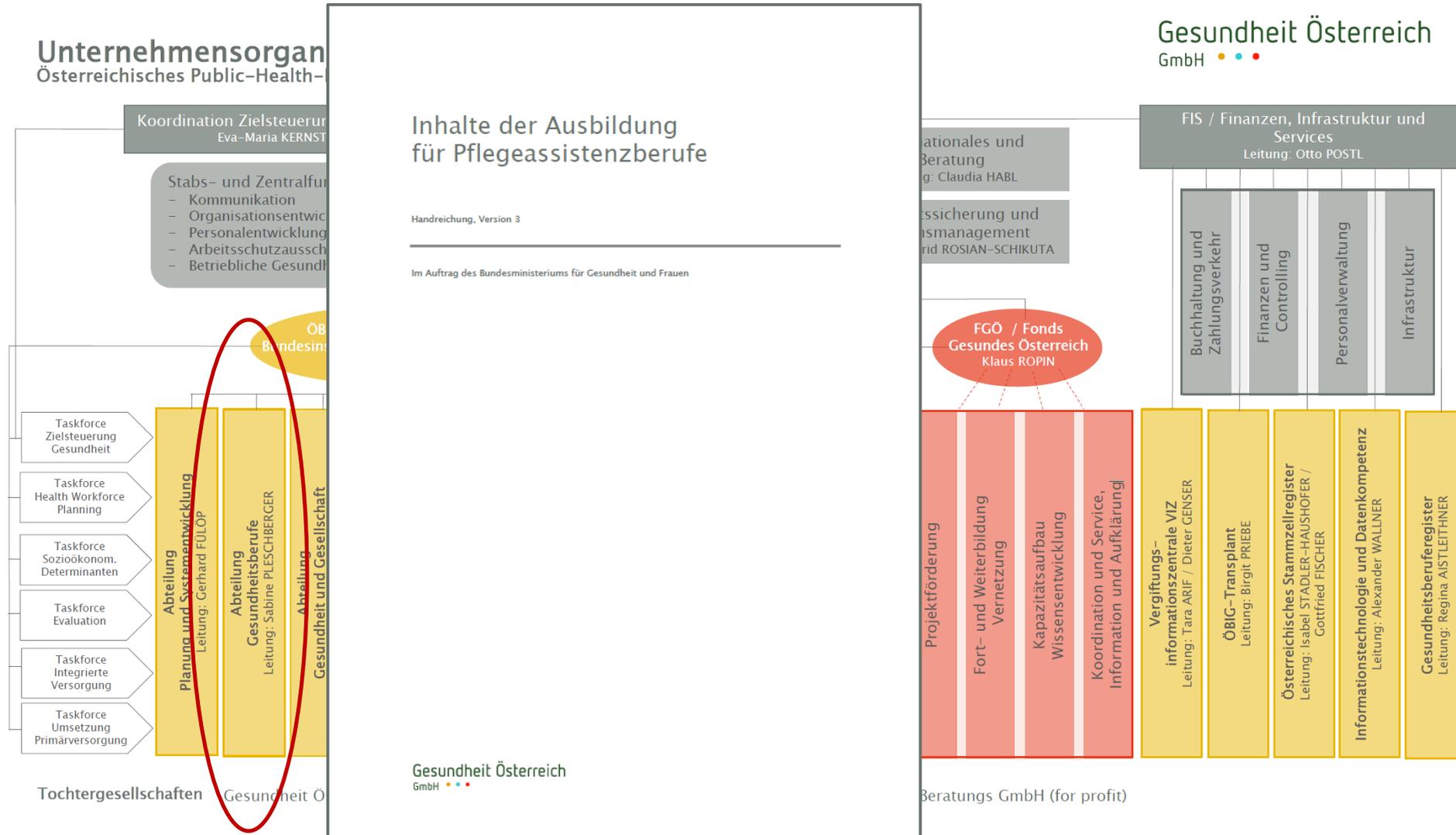
Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG

Unternehmensorganigramm GÖG Österreichisches Public-Health-Institut

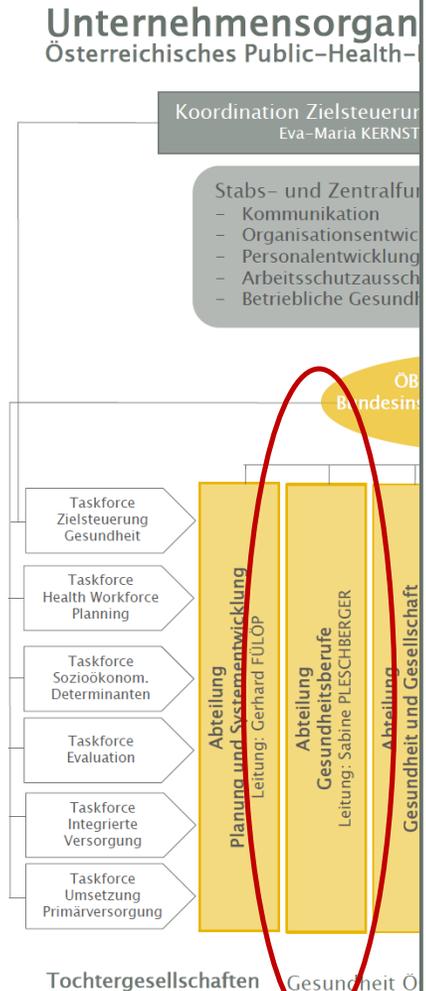


Tochtergesellschaften: Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (non profit), Gesundheit Österreich Beratungs GmbH (for profit)

Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG



Vorbemerkungen Die Rolle der GÖG



Inhalte der Ausbildung für Pflegeassistentenberufe

Handreichung, Version 3

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen

ationales und
Beratung
g. Claudia HABL

ssicherung u
smanageme
rid ROSIAN-SCH

FGO /
Gesundes
Klaus

Projektförderung

Fort- und Weiterbildung
Vernetzung

Beratungs Gr

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund · Länder · Sozialversicherung

Primärversorgung – Berufsgruppen und Kompetenzprofile

Kompetenzprofile Kernteam

Bundes-Zielsteuerungsvertrag (2013–2016):
operatives Ziel 6.3.1., Maßnahme 2

Als Grundlage für weitere Arbeiten zum
Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene (2017–2021):
operatives Ziel 2, Maßnahme 2

Konzept – zur Vorlage an den ständigen Koordinierungsaus-
schuss im März 2019

Vorbemerkungen

Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)

 **Gesundheit Österreich**
GmbH

**Formblatt zur Offenlegung möglicher Interessenkonflikte
für Arbeits-/Expertengruppen**
gem. § 3 Z 4 GÖGG

Name:

Gremium:

Wir ersuchen Sie, folgende Fragen in Hinblick auf die Tätigkeit in oben angeführtem Gremium vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten:

1. In welcher Funktion sind Sie im österreichischen Gesundheitswesen tätig und welche weiteren Funktionen nehmen Sie in relevanten Institutionen und Gremien (Berufsverbänden, Interessenvertretungen, Fachgesellschaften ...) wahr?

2. Üben Sie derzeit bezahlte Berater- bzw. Gutachtertätigkeiten für Unternehmen und Institutionen im Gesundheitswesen aus (sofern bereits unter Frage 1 angeführt, ist entsprechender Verweis ausreichend)?

Nein

Ja, folgende:

3. Erhalten Sie andere finanzielle Zuwendungen (z. B. Drittmittel für Forschungsaufträge, Vortragshonorare, Reisekosten bzw. Reisekostenzuschüsse, Aufwandsentschädigungen, Geschenke ...) von Unternehmen/Institutionen im Gesundheitswesen? (Nicht anzugeben sind Zuwendungen lediglich von geringem Wert und solche, die nicht geeignet sind, Ihre Tätigkeit in der Arbeits-/Expertengruppe zu beeinträchtigen.)

Nein

Ja, folgende:

Seite 1 von 2

Vorbemerkungen Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)

Formblatt zur Offenlegung möglicher Interessenkonflikte für Arbeits-/Expertengruppen

gem. § 3 Z 4 GÖGG

Name:

Gremium:

Wir ersuchen Sie, folgende Fragen in Hinblick auf die Tätigkeit in oben angeführtem Gremium vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten:

1. In welcher Funktion sind Sie im österreichischen Gesundheitswesen tätig und welche weiteren Funktionen nehmen Sie in relevanten Institutionen und Gremien (Berufsverbänden, Interessenvertretungen, Fachgesellschaften ...) wahr?

Ja, folgende:

Vorbemerkungen

Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)

Gesundheit Österreich
GmbH

**Formblatt zur Offenlegung möglicher Interessenkonflikte
für Arbeits-/Expertengruppen**
gem. § 3 Z 4 GÖGG

Name:

Gremium:

Wir ersuchen Sie, folgende Fragen in Hinblick auf die Tätigkeit in oben angeführtem Gremium vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten:

1. In welcher Funktion sind Sie im österreichischen Gesundheitswesen tätig und welche weiteren Funktionen nehmen Sie in relevanten Institutionen und Gremien (Berufsverbänden, Interessenvertretungen, Fachgesellschaften ...) wahr?

2. Üben Sie derzeit bezahlte Berater- bzw. Gutachtertätigkeiten für Unternehmen und Institutionen im Gesundheitswesen aus (sofern bereits unter Frage 1 angeführt, ist entsprechender Verweis ausreichend)?

Nein

Ja, folgende:

3. Erhalten Sie andere finanzielle Zuwendungen (z. B. Drittmittel für Forschungsaufträge, Vortragshonorare, Reisekosten bzw. Reisekostenzuschüsse, Aufwandsentschädigungen, Geschenke ...) von Unternehmen/Institutionen im Gesundheitswesen? (Nicht anzugeben sind Zuwendungen lediglich von geringem Wert und solche, die nicht geeignet sind, Ihre Tätigkeit in der Arbeits-/Expertengruppe zu beeinträchtigen.)

Nein

Ja, folgende:

Seite 1 von 2

Ausbildungsstatistik 2017

Daten zum Ausbildungsgeschehen
in Psychotherapie, Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie in Österreich

Ergebnisbericht

Autorinnen:
Sophie Sagerschnig
Julian Strizek

Fachliche Begleitung durch das BMASGK:
Michael Kierein
Maria Sagl
Gabriele Jansky

Projekassistenz:
Menekse Yilmaz

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorin / des Autors und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im Jänner 2018
Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Vorbemerkungen Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)

Gesundheit Österreich
GmbH

**Formblatt zur Offenlegung möglicher Interessen
für Arbeits-/Expertengruppen**
gem. § 3 Z 4 GlBG

Name:

Gremium:

Wir ersuchen Sie, folgende Fragen in Hinblick auf die Tätigkeit in obemium vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten:

1. In welcher Funktion sind Sie im österreichischen Gesundheitswesen? In welchen Funktionen nehmen Sie in relevanten Institutionen und Gremien Interessenvertretungen, Fachgesellschaften ...) wahr?

2. Üben Sie derzeit bezahlte Berater- bzw. Gutachtertätigkeiten für Unternehmen im Gesundheitswesen aus (sofern bereits unter Frage 1 angeführt)?

Nein
 Ja, folgende:

3. Erhalten Sie andere finanzielle Zuwendungen (z. B. Drittmittel für Vortragshonorare, Reisekosten bzw. Reisekostenzuschüsse, Aufwandschönchen ...) von Unternehmen/Institutionen im Gesundheitswesen? Erhalten Sie Zuwendungen lediglich von geringem Wert und solche, die nicht geeignet sind, die Tätigkeit in der Arbeits-/Expertengruppe zu beeinträchtigen?

Nein
 Ja, folgende:

Seite 1 von 2

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorin / des Autors und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im Jänner 2018

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Wien, im Jänner 2018
Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

Vorbemerkungen Meine (persönlichen) Zugänge (als Disclaimer)



☰ Menü

Wenn's weh tut!
1450
Ihre telefonische
Gesundheitsberatung

Ganz plötzlich
Frösteln und die
Glieder schmerzen,
und Sie fühlen sich
richtig elend.
Was tun?

A cartoon illustration of a woman with red hair, wearing a teal top and a patterned skirt, holding a red thermometer in her mouth. She has a distressed expression. The background is a dark teal color with a white speech bubble containing the text 'Wenn's weh tut! 1450 Ihre telefonische Gesundheitsberatung'. In the top left corner, there is a white menu icon and the text '☰ Menü'. At the bottom of the image, there are five small white dots.

**Die Nummer zu Ihrer telefonischen
Gesundheitsberatung**

Quelle: <https://www.1450.at/1450-die-gesundheitsnummer/>

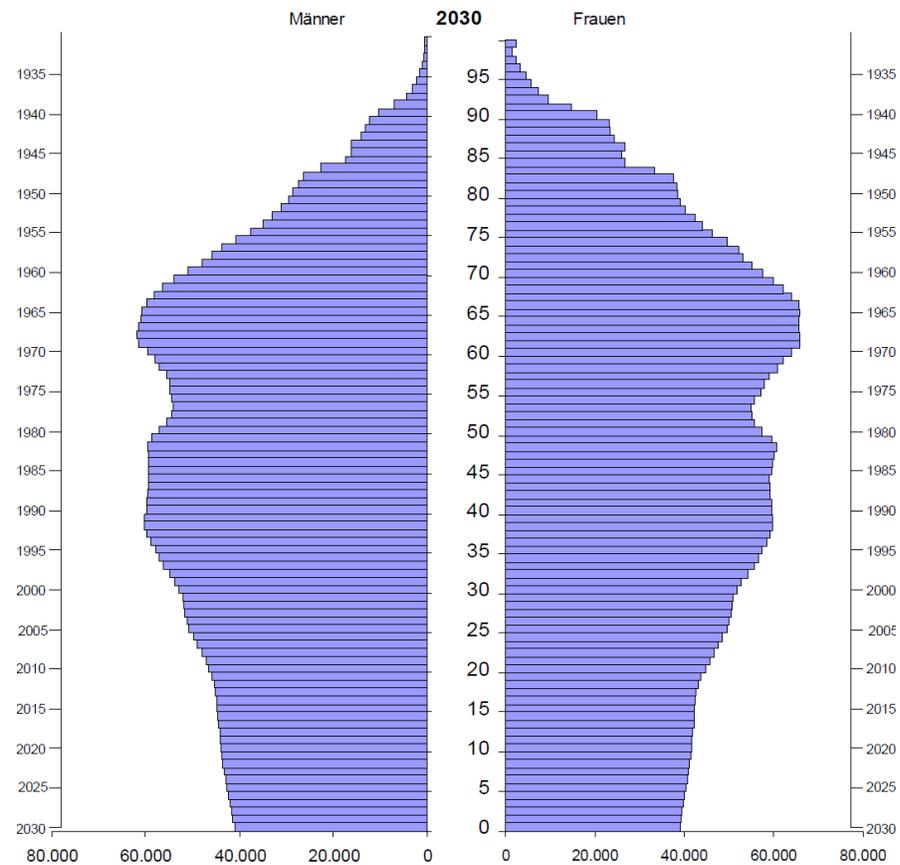


Quelle: https://www.etsy.com/de/listing/622782937/beste-geschenk-schreibmaschine-olivetti?ga_order=most_relevant&ga_search_type=all&ga_view_type=gallery&ga_search_query=schreibmaschine&ref=sc_gallery-1-2&plkey=fcf018a07bd30748fa6eb76ebd4558f0d813bcc0%3A622782937/

RAHMENBEDINGUNGEN

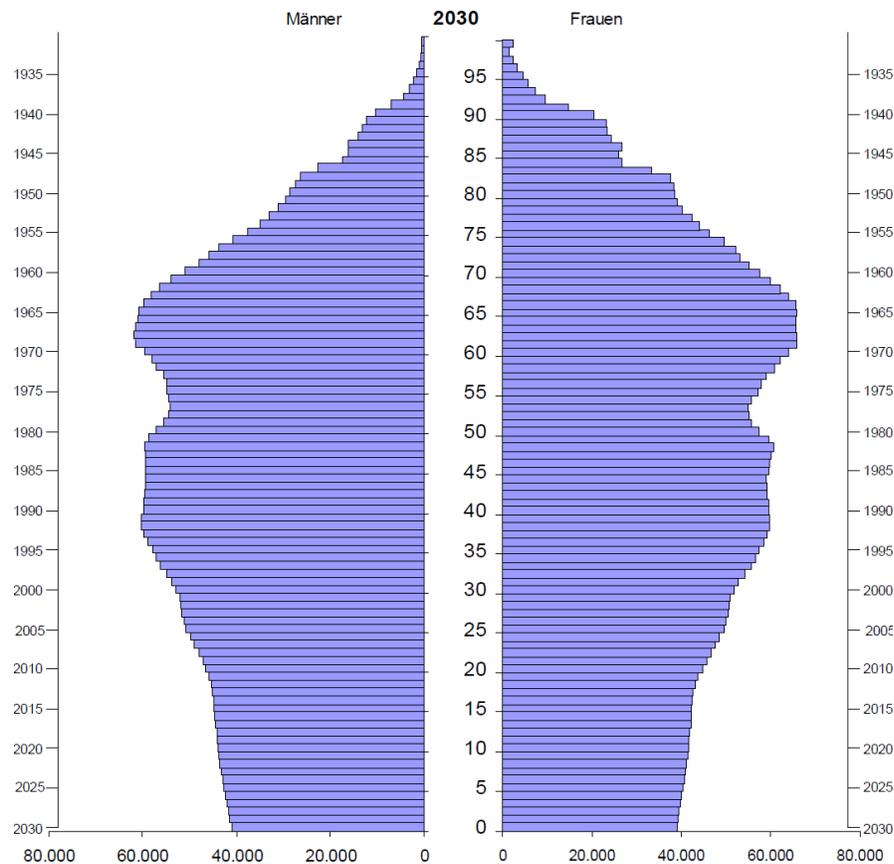
Rahmenbedingungen Eine sich verändernde Bevölkerung

» Prognose 2030 aus 2005

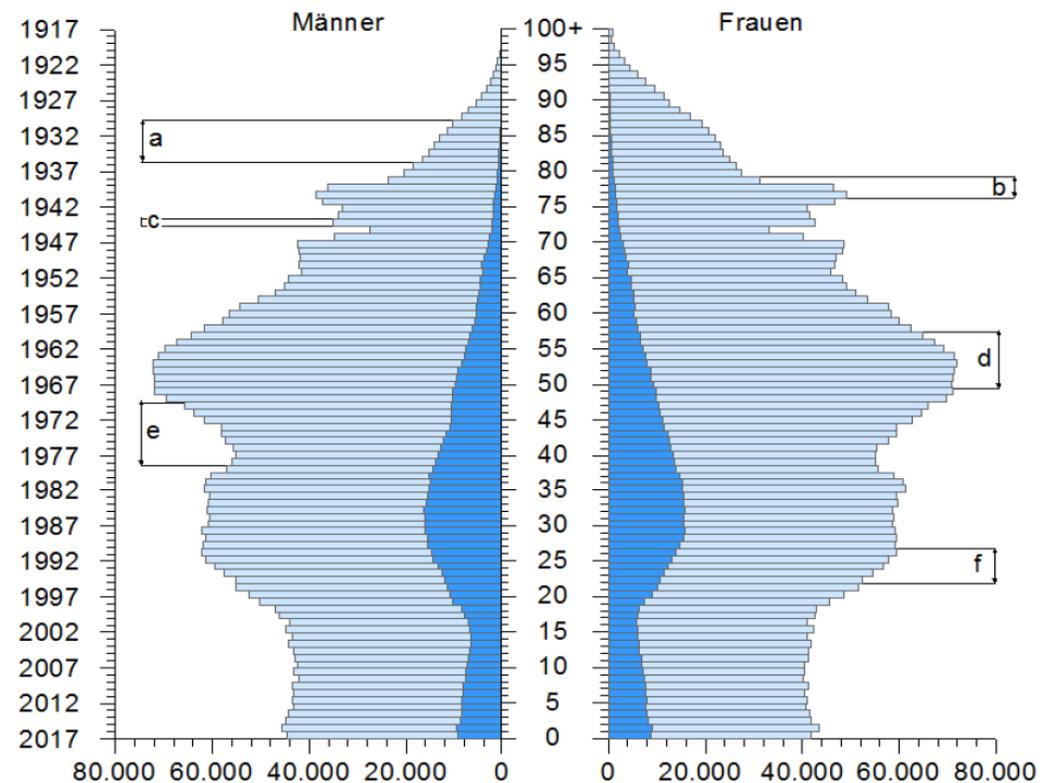


Rahmenbedingungen Eine sich verändernde Bevölkerung

» Prognose 2030 aus 2005

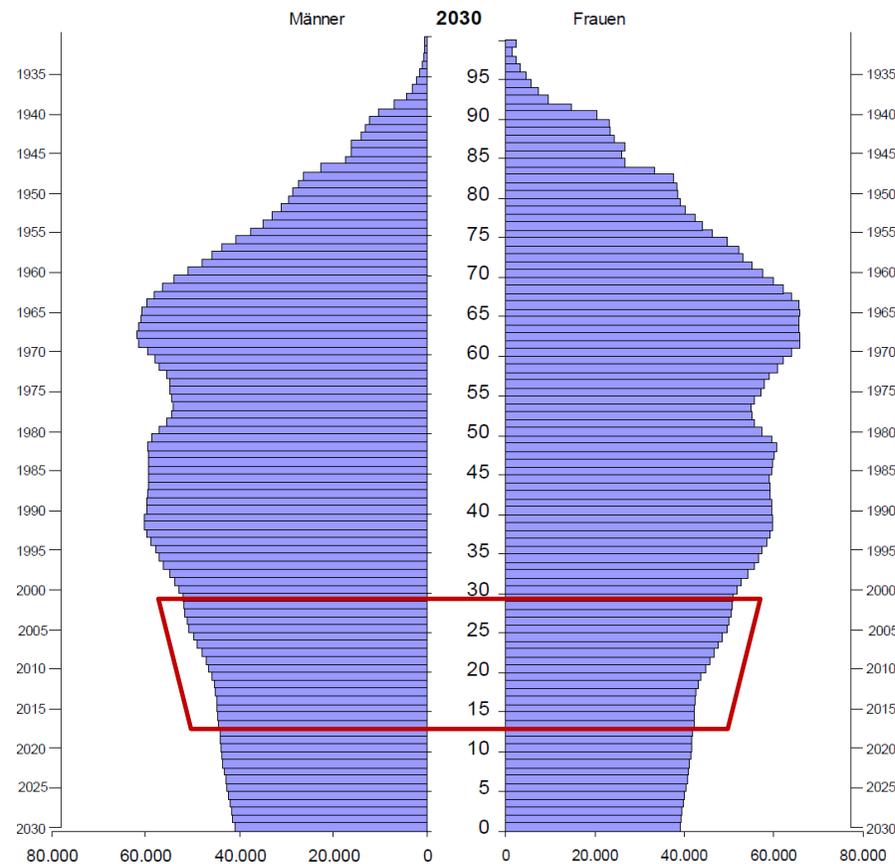


» Ist 2018

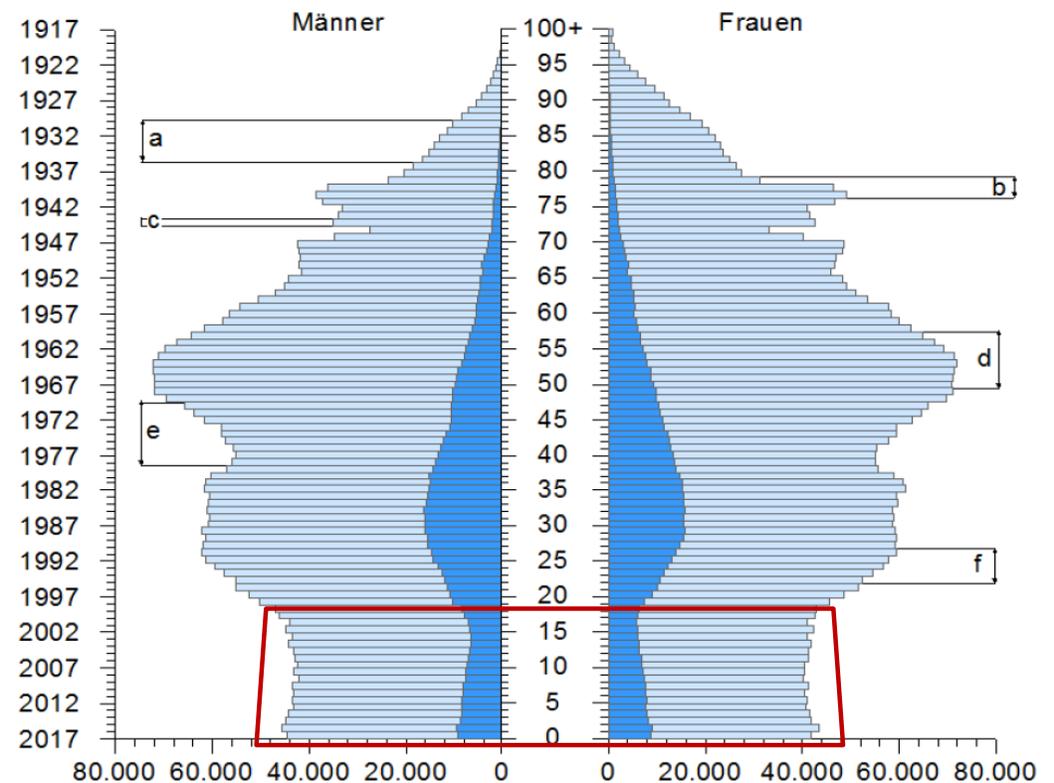


Rahmenbedingungen Eine sich verändernde Bevölkerung

» Prognose 2030 aus 2005



» Ist 2018

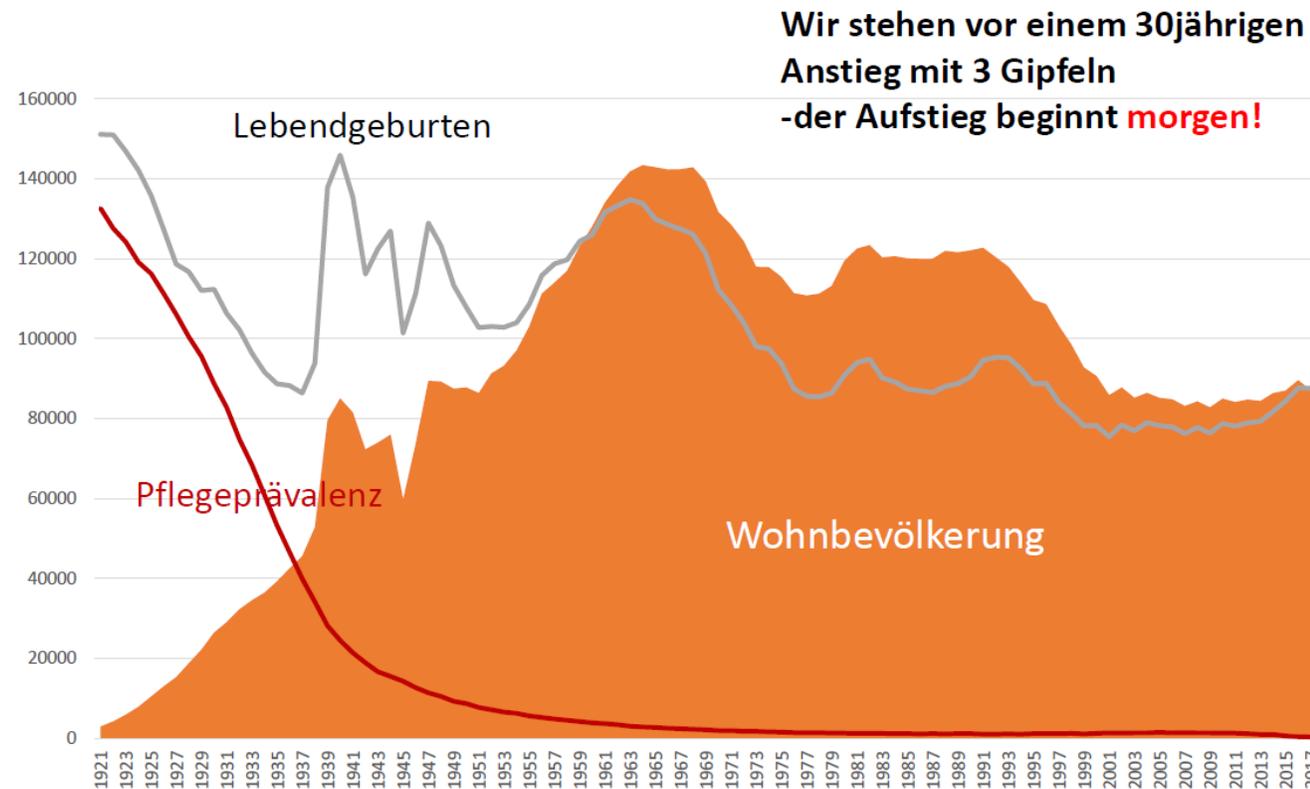


Quelle: Statistik Austria, 2019

Rahmenbedingungen Eine sich verändernde Bevölkerung

Demografische Entwicklung

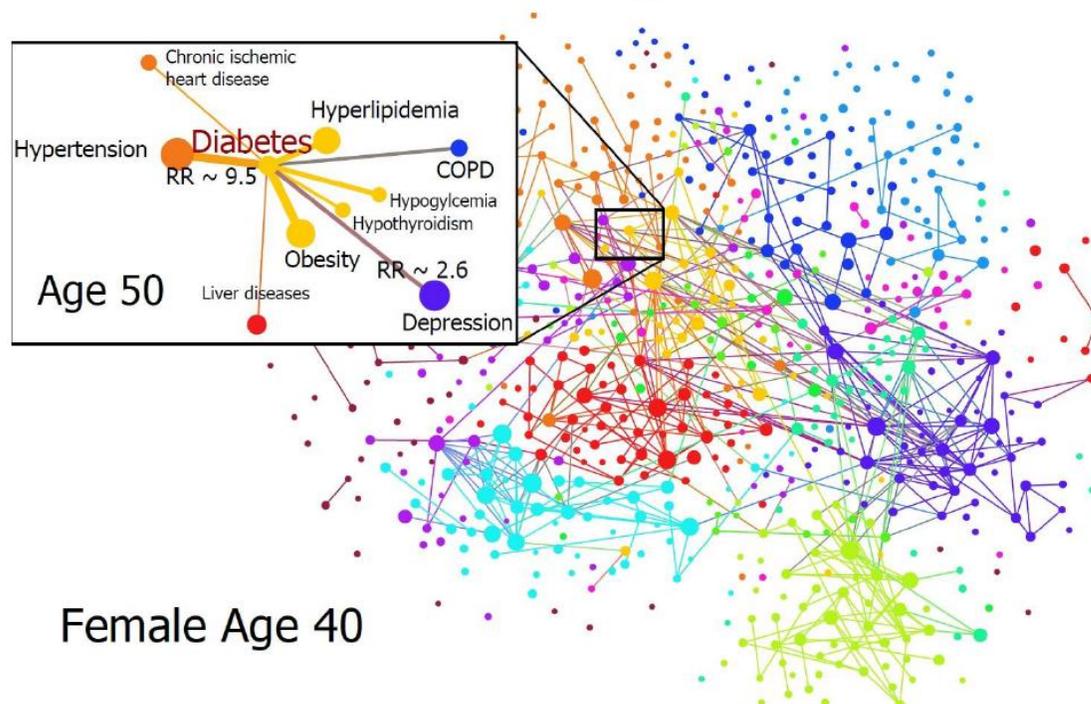
Stand: 1.1.2019



Source: Marschitz, 2019

Rahmenbedingungen Eine sich verändernde Bevölkerung

Konsequenz 1: Komorbiditätsnetzwerk erlaubt Vorhersagen



85%-95% der
Krankheitsinzidenzen
innerhalb der
nächsten zehn
Lebensjahre können
extrapoliert werden

Chmiel A, Klimek P, Thurner S, New J Phys 16, 115013 (2014)

Quelle: Klimek, 2016

Rahmenbedingungen

Eine sich verändernde HWF („Health Work Force“)

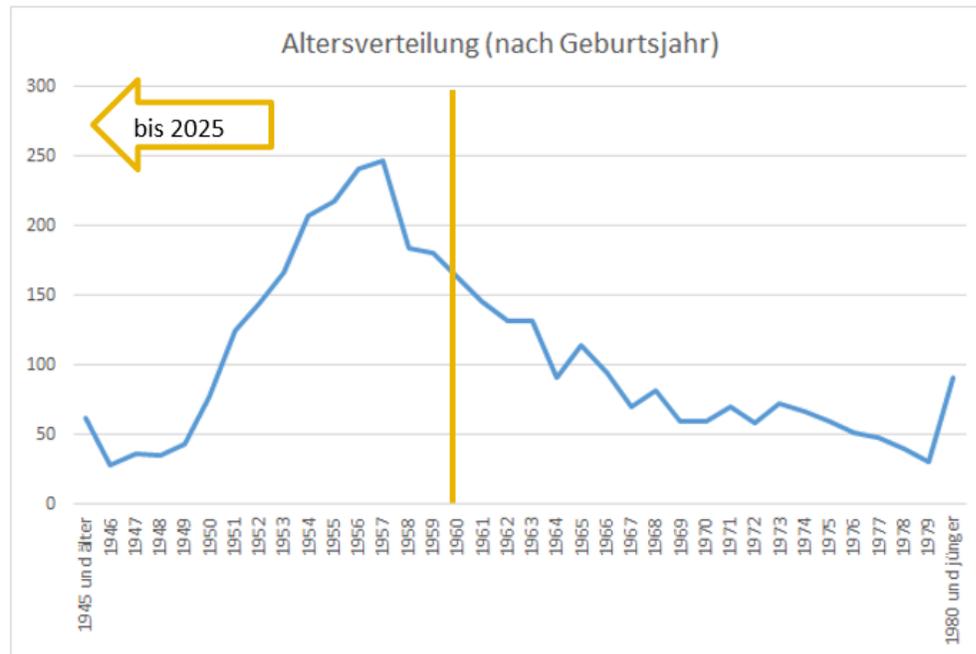
» Ärztinnen und Ärzte (AM)

» Pflege und MTD

Rahmenbedingungen Eine sich verändernde HWF („Health Work Force“)

» Ärztinnen und Ärzte (AM)

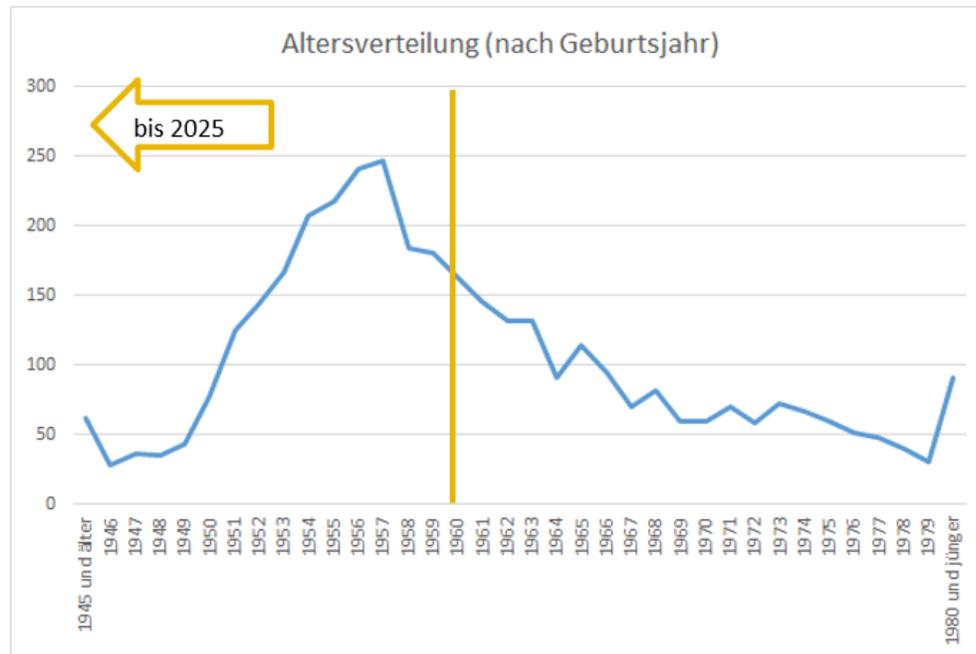
» Pflege und MTD



Rahmenbedingungen Eine sich verändernde HWF („Health Work Force“)

» Ärztinnen und Ärzte (AM)

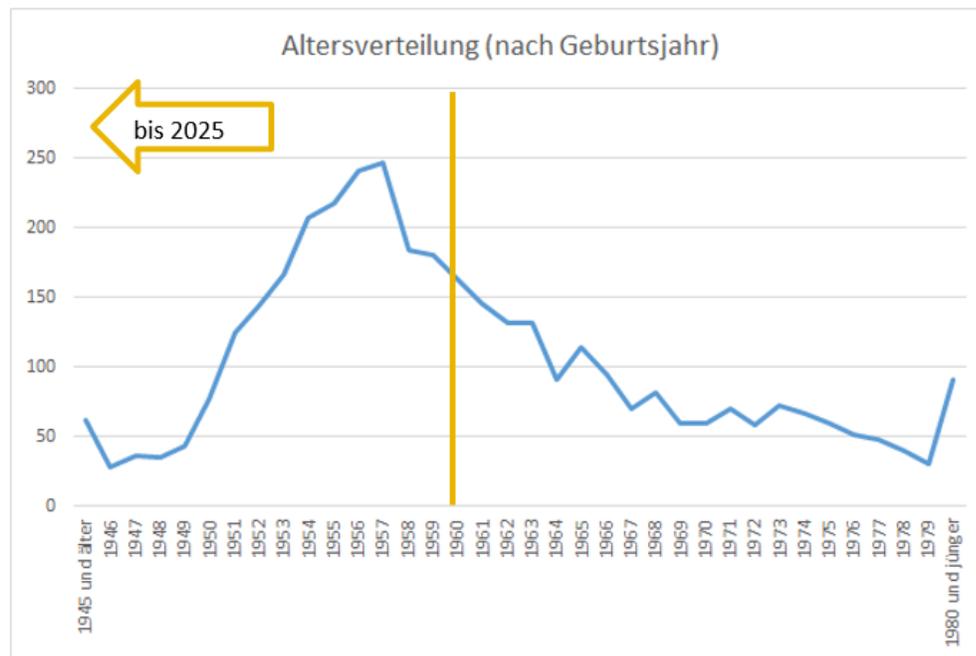
» Pflege und MTD



?

Rahmenbedingungen Eine sich verändernde HWF („Health Work Force“)

» Ärztinnen und Ärzte (AM)



» Pflege und MTD



Gesundheitsberuferegister

Gesundheitsberuferegister



Mit 1. Juli 2018 ist für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der gehobenen medizinisch-technischen Dienste die Registrierung im Gesundheitsberuferegister Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheitsberufes. Personen, die zu diesem Zeitpunkt ihren Beruf bereits ausüben, haben für die Antragstellung bis zum 30. Juni 2019 Zeit.

Wer am 1. Juli 2018 noch keinen Gesundheitsberuf ausübt (z.B. nach einer Ausbildung oder nach Berufsunterbrechung), muss vor Beginn der Berufsausübung einen Antrag auf Registrierung bei der zuständigen Behörde stellen.

Rahmenbedingungen

Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

- » Formen der Transformation
 - » Transformation der Geschäftsmodelle (physisch)
 - » Vom Bankschalter zum Onlinebanking
 - » Vom Reisebüro zur Buchungsplattform
 - » Vom Finanzamt zu finanzonline
 - » Transformation der Geschäftsmodelle (integrativ)
 - » Vom Reisebüro/Versicherungsmakler etc. zur Online-Direkt-Vermarktung
 - » Transformation der Geschäftsprozesse
 - » Vom Wirtshaus zu McDonalds
- » Künstliche Intelligenz

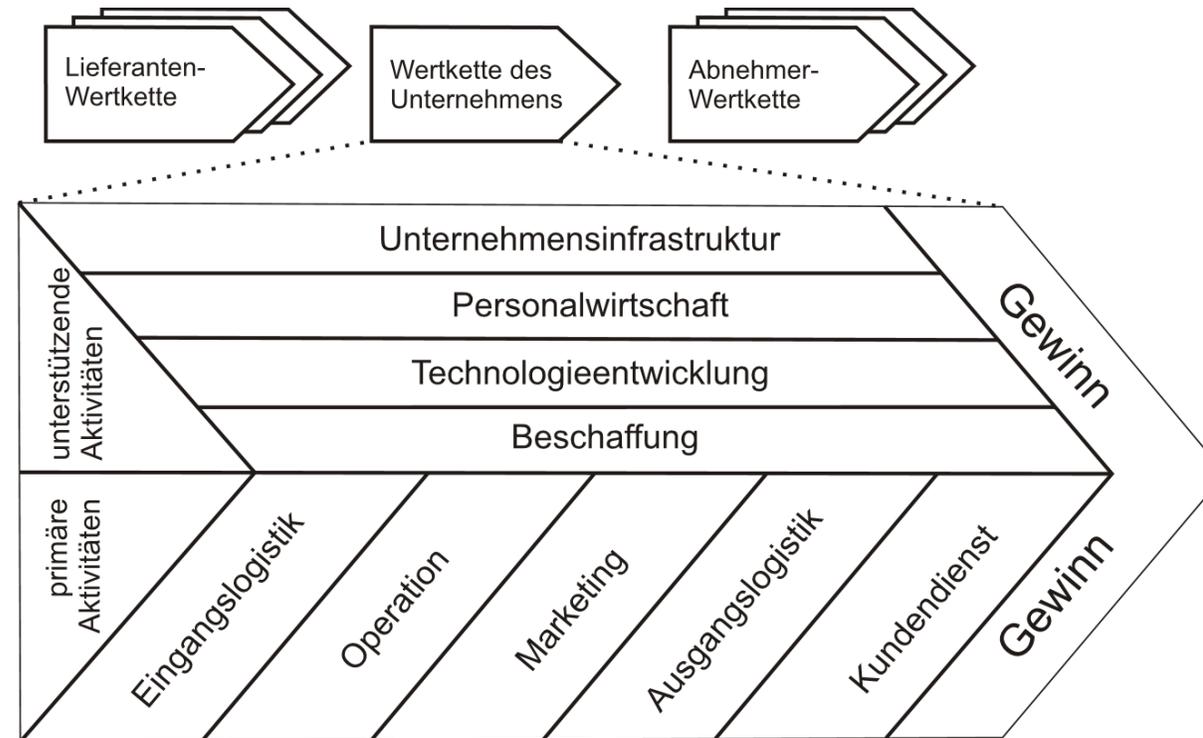
Rahmenbedingungen

Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

- » Formen der Transformation
 - » Transformation der Geschäftsmodelle (physisch)
 - » Vom Bankschalter zum Onlinebanking
 - » Vom Reisebüro zur Buchungsplattform
 - » Vom Finanzamt zu finanzonline
 - » Transformation der Geschäftsmodelle (integrativ)
 - » Vom Reisebüro/Versicherungsmakler etc. zur Online-Direkt-Vermarktung
 - » Transformation der Geschäftsprozesse
 - » Vom Wirtshaus zu McDonalds
 - » Künstliche Intelligenz

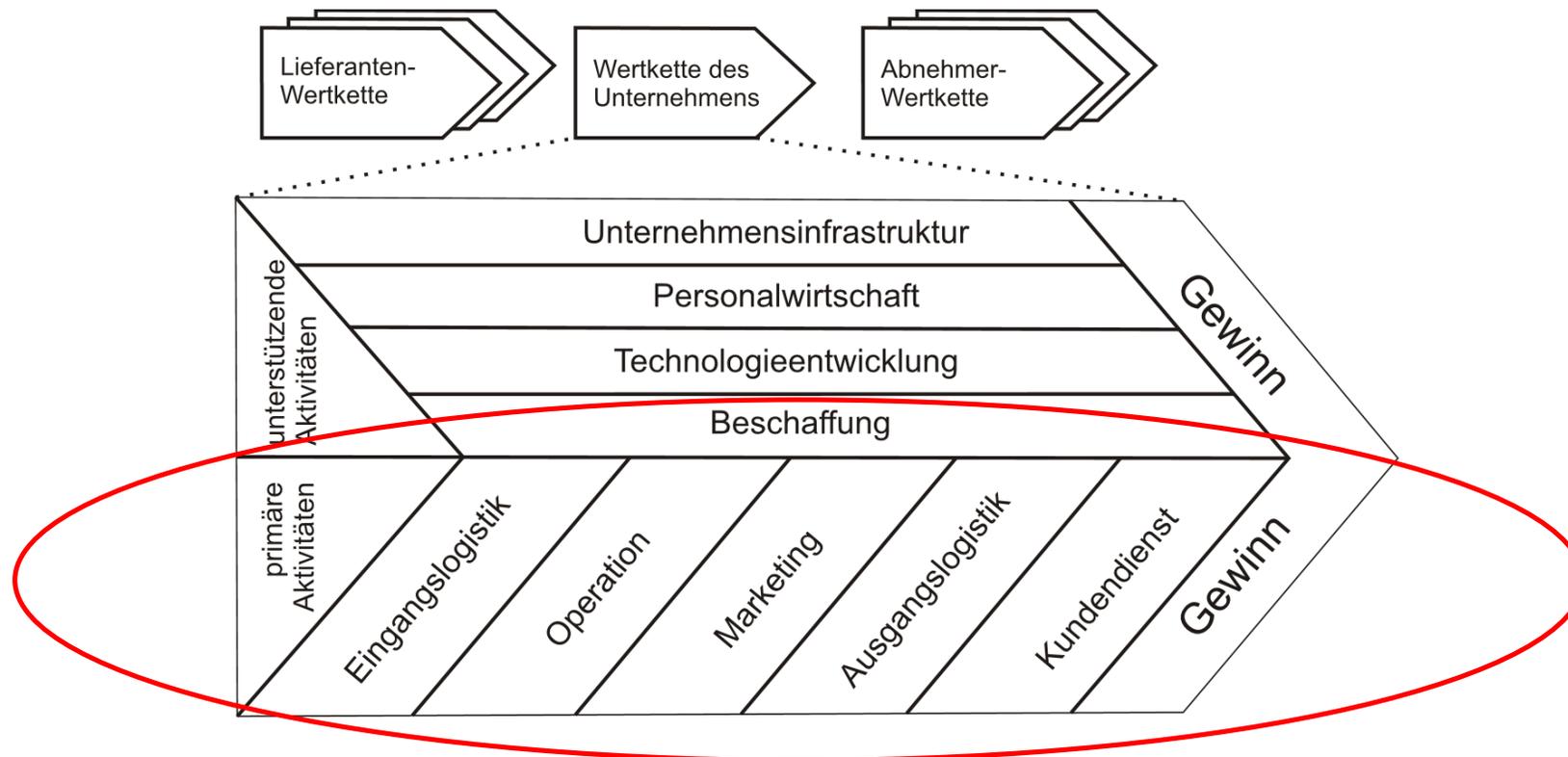
Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäftsprozesse



Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäftsprozesse



» Was kann ich an den Patienten bzw. dessen Angehörige „auslagern“?

Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäftsprozesse

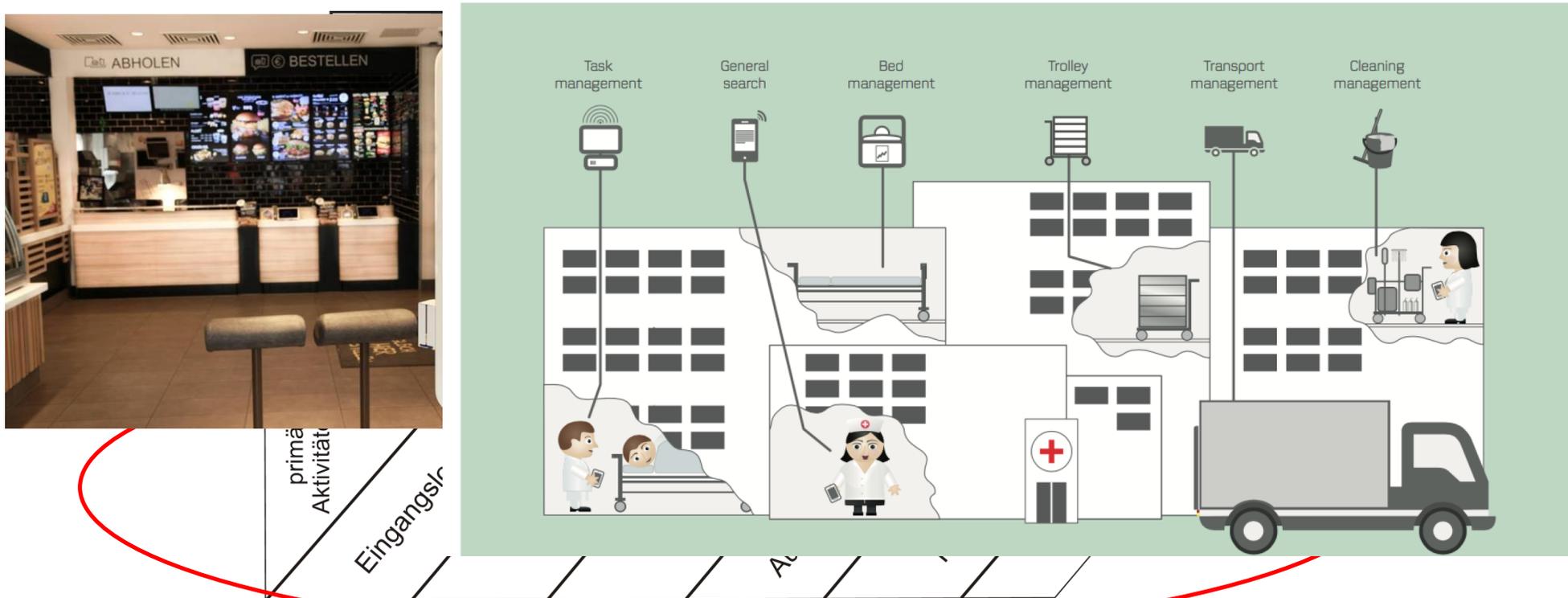


» Was kann ich an den Patienten bzw. dessen Angehörige „auslagern“?

Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäfte

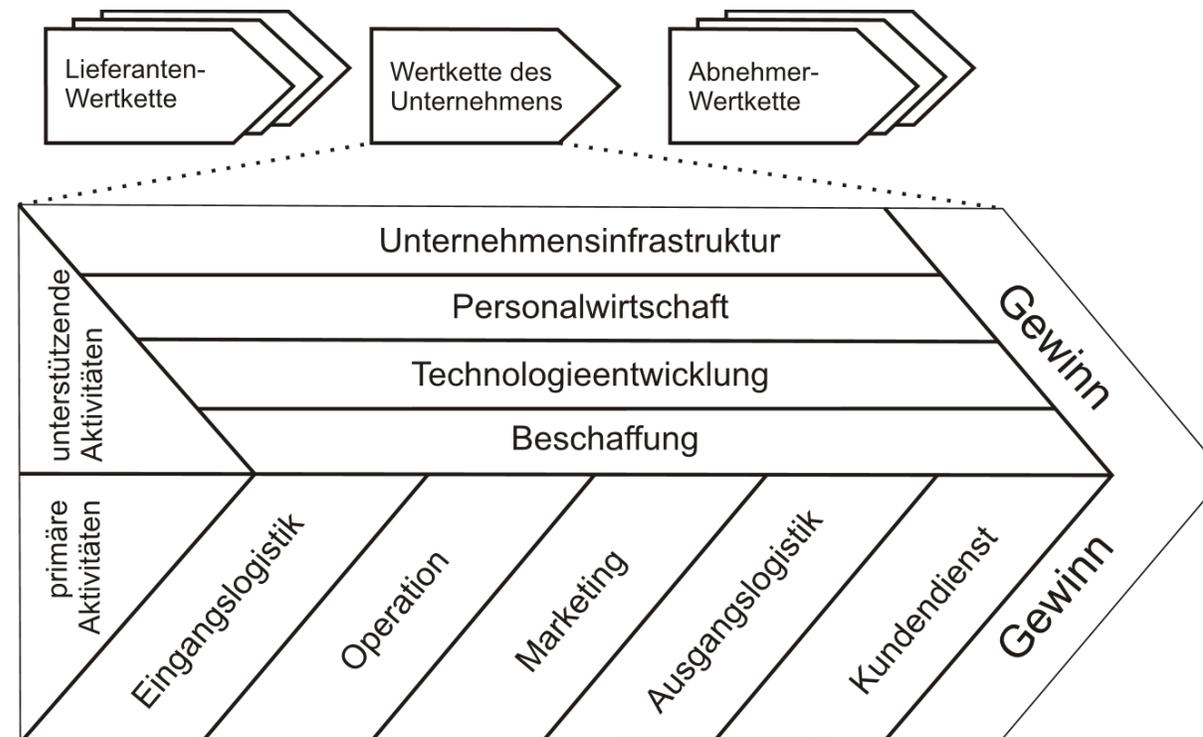
With the new hospital structure there is a focus on “just-in-time” concepts to ensure a fast flow of patients



» Was kann ich an den Patienten bzw. dessen Angehörige „auslagern“?

Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

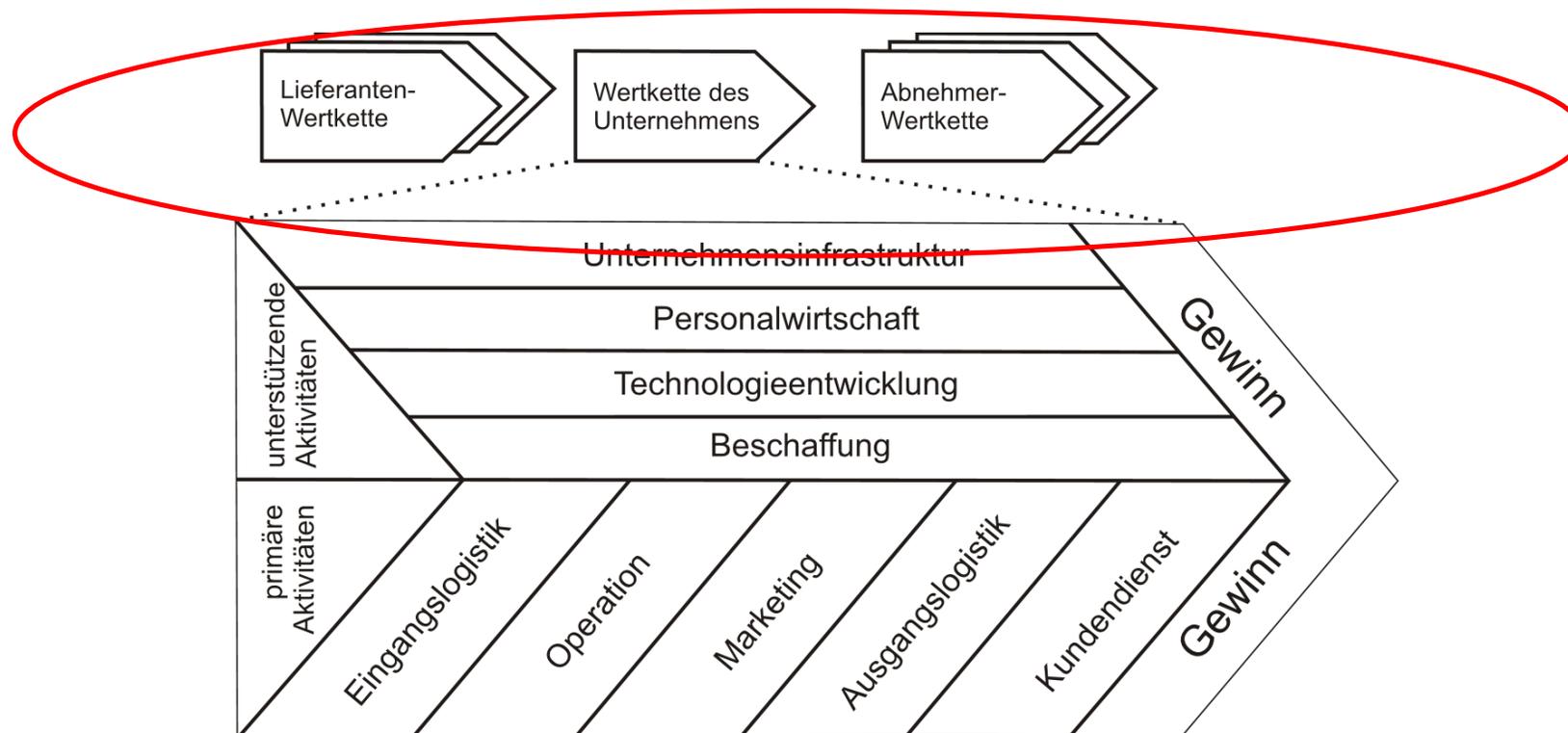
» Transformation der Geschäftsprozesse



Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäftsprozesse

» Wie kann ich Patienten und andere Dienstleister besser integrieren?



Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Transformation der Geschäftsprozesse

» Wie kann ich Patienten und andere Dienstleister besser integrieren?

Joint Emergency Reception model

Joint Emergency Receptions

- Reduce the number of acute care hospitals from 54 -> 21
- One entrance and one phone number
- Discharge or transfer within 48 hours
- Structured and high speed patient flow
 - Triage
 - The specialist at the door
 - New technology
 - Flowmasters

Pre-hospital services

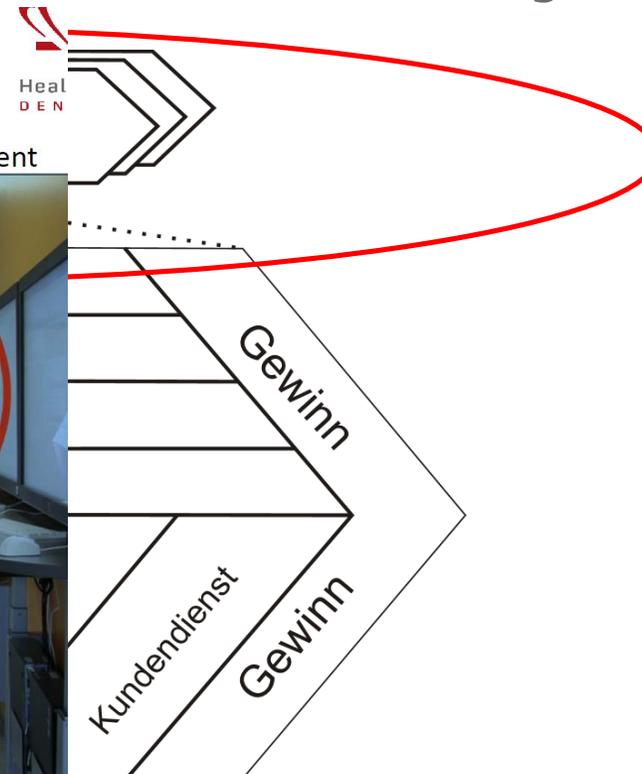


- Emergency doctor or paramedic
- On-line EMR and ECG
- Video link for specialist consultation
- Sound system



- Realtime
- Clinical information
 - Consultation
 - Co-ordination
 - Planning information

Joint Emergency Reception department



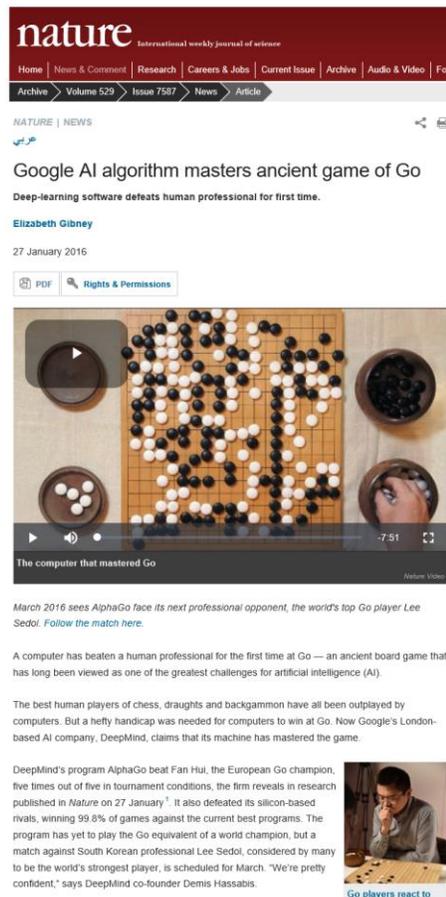
Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

- » Transformation der Geschäftsprozesse
 - » Diabetes Disease Management der VAEB



Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Künstliche Intelligenz



The screenshot shows the top portion of a news article on the Nature website. The header includes the 'nature' logo and navigation links. The article title is 'Google AI algorithm masters ancient game of Go', with a sub-headline 'Deep-learning software defeats human professional for first time.' The author is Elizabeth Gibney, and the date is 27 January 2016. A video player is embedded in the article, showing a Go board with black and white stones. Below the video, there is a caption: 'March 2016 sees AlphaGo face its next professional opponent, the world's top Go player Lee Sedol. Follow the match here.' The main text begins with 'A computer has beaten a human professional for the first time at Go — an ancient board game that has long been viewed as one of the greatest challenges for artificial intelligence (AI).'

nature International weekly journal of science

Home | News & Comment | Research | Careers & Jobs | Current Issue | Archive | Audio & Video | For Authors

Archive > Volume 529 > Issue 7587 > News > Article

NATURE | NEWS

Google AI algorithm masters ancient game of Go

Deep-learning software defeats human professional for first time.

Elizabeth Gibney

27 January 2016

PDF | Rights & Permissions

The computer that mastered Go

March 2016 sees AlphaGo face its next professional opponent, the world's top Go player Lee Sedol. Follow the match here.

A computer has beaten a human professional for the first time at Go — an ancient board game that has long been viewed as one of the greatest challenges for artificial intelligence (AI).

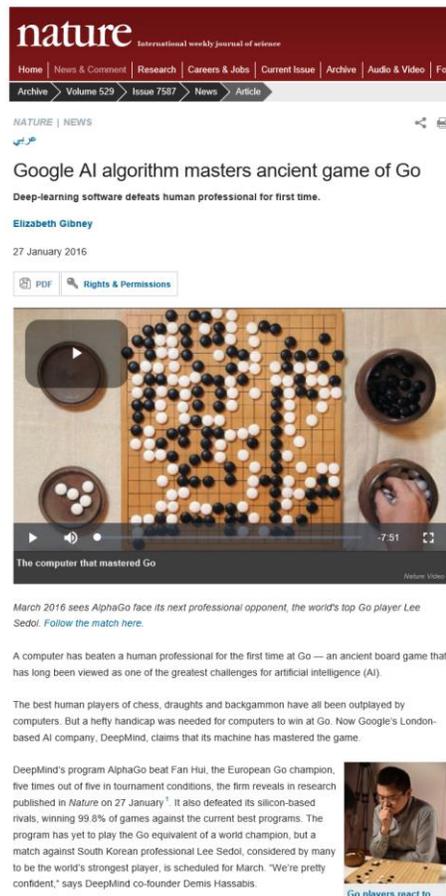
The best human players of chess, draughts and backgammon have all been outplayed by computers. But a hefty handicap was needed for computers to win at Go. Now Google's London-based AI company, DeepMind, claims that its machine has mastered the game.

DeepMind's program AlphaGo beat Fan Hui, the European Go champion, five times out of five in tournament conditions, the firm reveals in research published in *Nature* on 27 January¹. It also defeated its silicon-based rivals, winning 99.8% of games against the current best programs. The program has yet to play the Go equivalent of a world champion, but a match against South Korean professional Lee Sedol, considered by many to be the world's strongest player, is scheduled for March. "We're pretty confident," says DeepMind co-founder Demis Hassabis.

Go players react to

Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Künstliche Intelligenz



The screenshot shows the top of a Nature news article. The header includes the 'nature' logo and navigation links. The main headline is 'Google AI algorithm masters ancient game of Go' with a sub-headline 'Deep-learning software defeats human professional for first time.' The author is Elizabeth Gibney and the date is 27 January 2016. Below the text is a video player showing a Go board with a play button and a 7:51 duration. A caption below the video reads 'The computer that mastered Go'. At the bottom, there is a small image of a Go player and a caption 'Go players react to'.

nature International weekly journal of science

Home | News & Comment | Research | Careers & Jobs | Current Issue | Archive | Audio & Video | For Authors

Archive > Volume 529 > Issue 7517 > News > Article

NATURE | NEWS

Google AI algorithm masters ancient game of Go

Deep-learning software defeats human professional for first time.

Elizabeth Gibney

27 January 2016

PDF | Rights & Permissions

The computer that mastered Go

March 2016 sees AlphaGo face its next professional opponent, the world's top Go player Lee Sedol. Follow the match here.

A computer has beaten a human professional for the first time at Go — an ancient board game that has long been viewed as one of the greatest challenges for artificial intelligence (AI).

The best human players of chess, draughts and backgammon have all been outplayed by computers. But a hefty handicap was needed for computers to win at Go. Now Google's London-based AI company, DeepMind, claims that its machine has mastered the game.

DeepMind's program AlphaGo beat Fan Hui, the European Go champion, five times out of five in tournament conditions, the firm reveals in research published in *Nature* on 27 January¹. It also defeated its silicon-based rivals, winning 99.8% of games against the current best programs. The program has yet to play the Go equivalent of a world champion, but a match against South Korean professional Lee Sedol, considered by many to be the world's strongest player, is scheduled for March. "We're pretty confident," says DeepMind co-founder Demis Hassabis.

Go players react to

Study Finds Robots can Detect Breast Cancer as well as Radiologists

Breast cancer is the most common cancer in women, and despite important improvements in therapy, it is still a major cause for cancer-related mortality, accounting for approximately 500,000 annual deaths worldwide. Breast cancer screening programs using mammography are effective in reducing breast cancer-related mortality.

[READ MORE](#)

A New Machine Learning Model can Classify Lung Cancer Slides at the Pathologist Level

Machine learning has improved dramatically in recent years and shown great promise in the field of medical image analysis. A team of research specialists at Dartmouth's Norris Cotton Cancer Center have utilized machine learning capabilities to assist with the challenging task of grading tumor patterns and subtypes of lung adenocarcinoma, the most common form of the leading cause of cancer-related deaths worldwide.

[READ MORE](#)

Bringing more Human Intelligence to AI, Data Science and Digital Automation

The advent of data science, wireless connectivity and sensors, artificial intelligence (AI), and the Internet of Things (IoT) has raised the prospects for digital automation, smart hospital design and the home health care industry for an aging population. A new horizon scanning analysis described why AI, data science, and digital automation need more of the human element.

Rahmenbedingungen Sich verändernde Arbeitsweisen (Digitalisierung)

» Künstliche Intelligenz



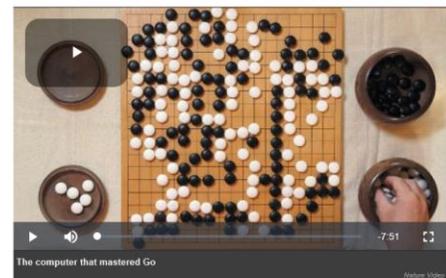
NATURE | NEWS

Google AI algorithm masters ancient game of Go Deep-learning software defeats human professional for first time.

Elizabeth Gibney

27 January 2016

PDF Rights & Permissions



March 2016 sees AlphaGo face its next professional opponent, the world's top Go player Lee Sedol. Follow the match here.

A computer has beaten a human professional for the first time at Go — an ancient board game that has long been viewed as one of the greatest challenges for artificial intelligence (AI).

The best human players of chess, draughts and backgammon have all been outplayed by computers. But a hefty handicap was needed for computers to win at Go. Now Google's London-based AI company, DeepMind, claims that its machine has mastered the game.

DeepMind's program AlphaGo beat Fan Hui, the European Go champion, five times out of five in tournament conditions, the firm reveals in research published in *Nature* on 27 January¹. It also defeated its silicon-based rivals, winning 99.8% of games against the current best programs. The program has yet to play the Go equivalent of a world champion, but a match against South Korean professional Lee Sedol, considered by many to be the world's strongest player, is scheduled for March. "We're pretty confident," says DeepMind co-founder Demis Hassabis.



Go players react to

Study Finds Robots can Detect Breast Cancer as well as Radiologists

Breast cancer is the most common cancer in women, and despite important improvements in therapy, it is still a major cause for cancer-related deaths, accounting for approximately 500,000 annual deaths worldwide. While breast cancer screening programs using mammography are effective, they do not eliminate breast cancer-related mortality.

READ MORE

A New Machine Learning Model can Classify Lung Cancer Slides at the Pathologist Level

Machine learning has improved dramatically in recent years, with a particular promise in the field of medical image analysis. A team of researchers at Dartmouth's Norris Cotton Cancer Center have utilized machine learning capabilities to assist with the challenging task of grading tumor subtypes of lung adenocarcinoma, the most common form of lung cancer, a leading cause of cancer-related deaths worldwide.

READ MORE

Bringing more Human Intelligence to Data Science and Digital Automation

The advent of data science, wireless connectivity and sensors, artificial intelligence (AI), and the Internet of Things (IoT) has raised the prospects for digital automation, smart hospital design and the home health care industry for an aging population. A new horizon scanning analysis described why AI, data science, and digital automation need more of the human element.

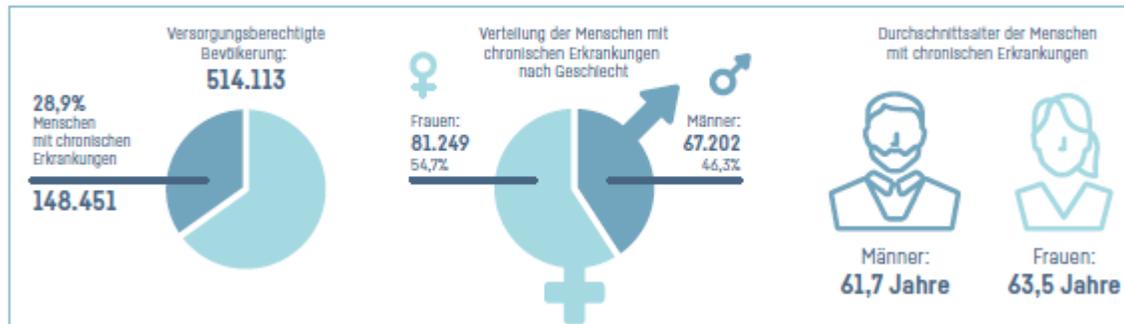


MÖGLICHE ANTWORTEN

Mögliche Antworten

Versorgungssystem: Chronic Disease Management (Südtirol)

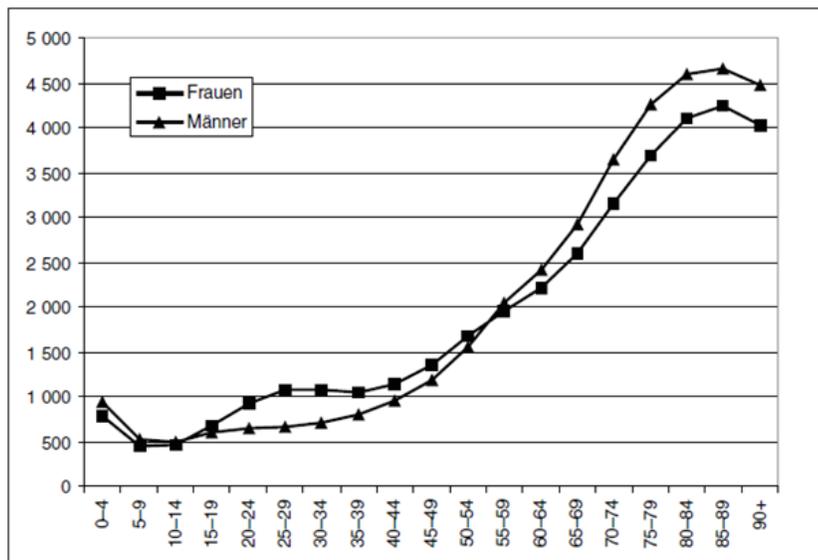
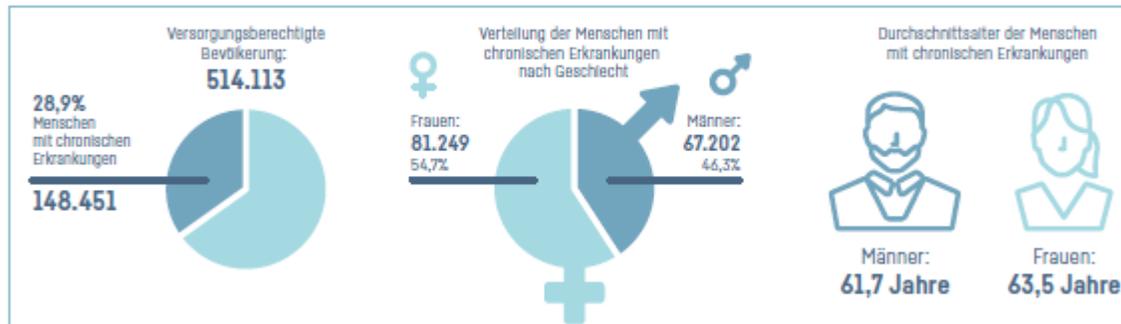
ABBILDUNG 4: CHRONISCHE KRANKHEITEN IN SÜDTIROL (2015) ⁴



Mögliche Antworten

Versorgungssystem: Chronic Disease Management (Südtirol)

ABBILDUNG 4: CHRONISCHE KRANKHEITEN IN SÜDTIROL (2015) ⁴



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2003 (41); Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; IHS HealthEcon Berechnungen (69).

Quelle: http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/download/Landesgesundheitsplan_2016-2020_definitiv.pdf

Mögliche Antworten Versorgungssystem: Chronic Disease Management (Südtirol)

ABBILDUNG 4: CHRONISCHE KRANKHEITEN IN SÜDTIROL (2015) ⁴

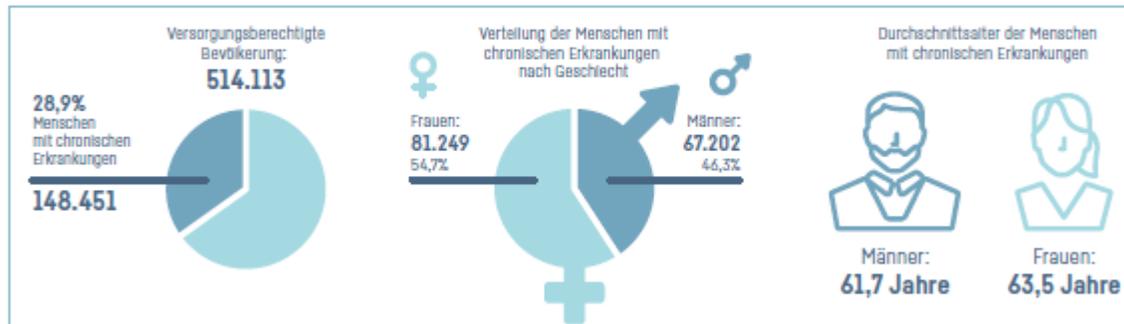
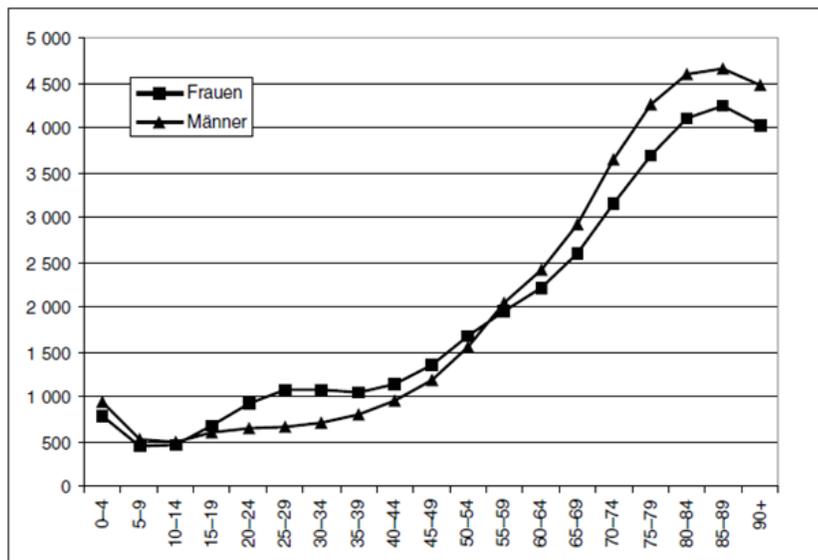
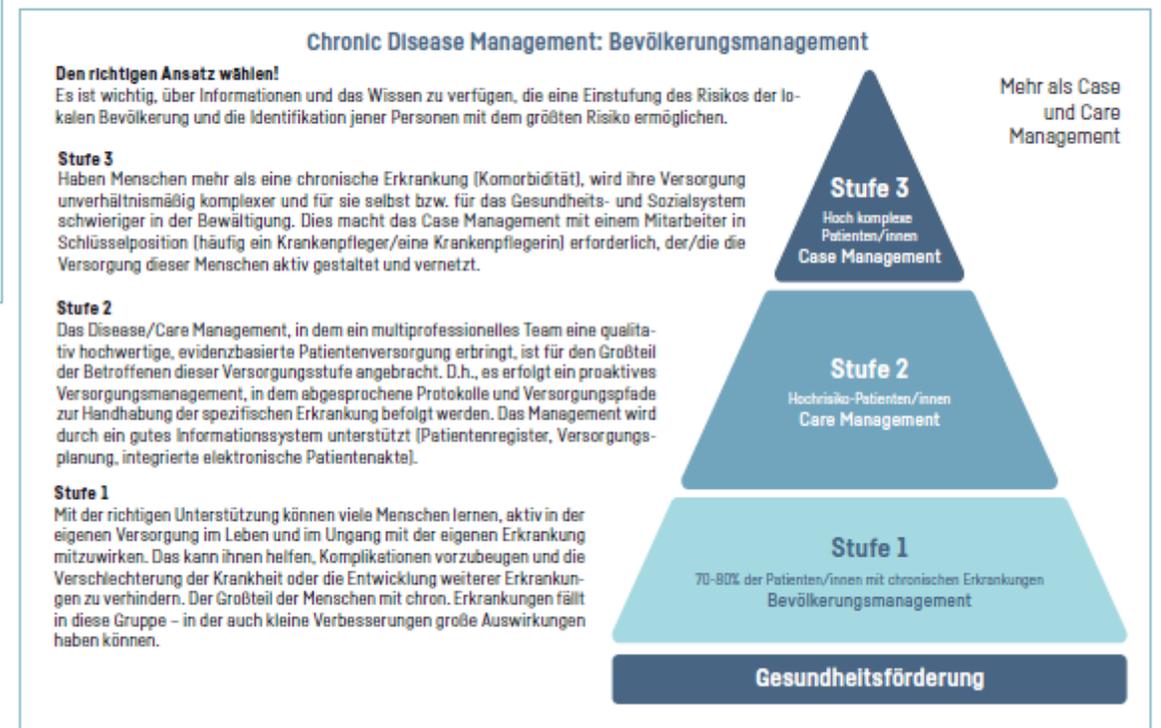


ABBILDUNG 9: CHRONIC DISEASE MANAGEMENT AUF GRUNDLAGE DER KAISER PERMANENTE PYRAMIDE



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2003 (41); Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; IHS HealthEcon Berechnungen (69).

Quelle: http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/download/Landesgesundheitsplan_2016-2020_definitiv.pdf

Mögliche Antworten Versorgungssystem: Chronic Disease Management (Südtirol)

ABBILDUNG 4: CHRONISCHE KRANKHEITEN IN SÜDTIROL (2015) ⁴

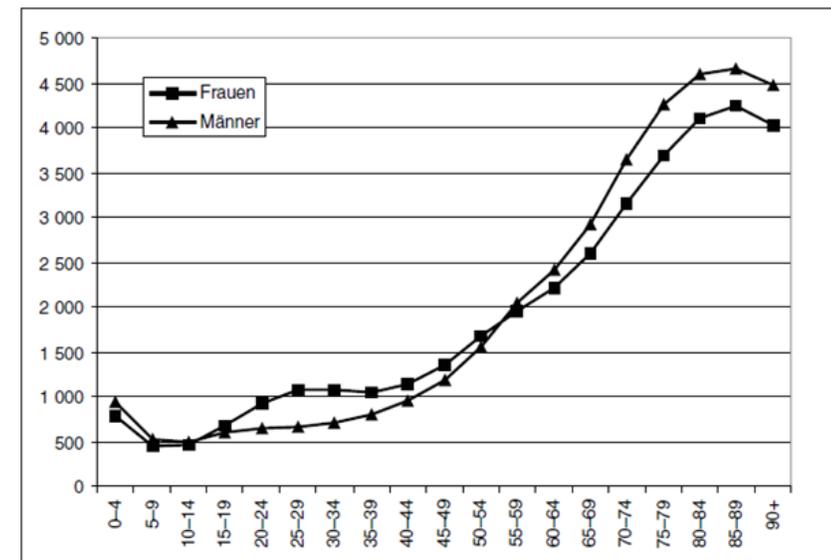
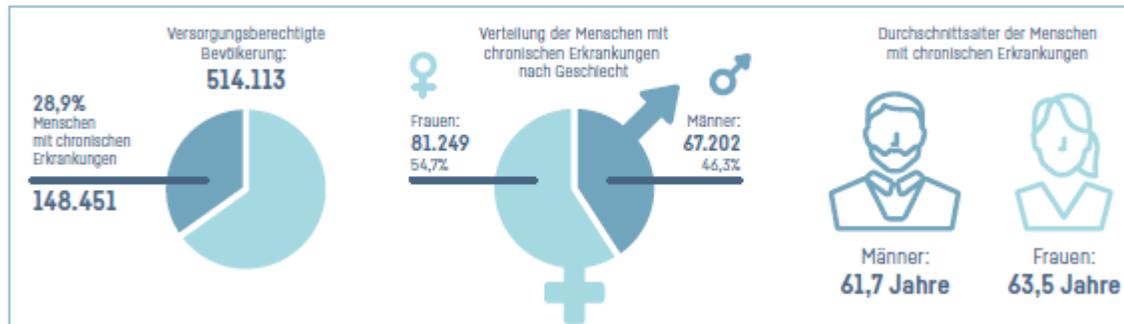
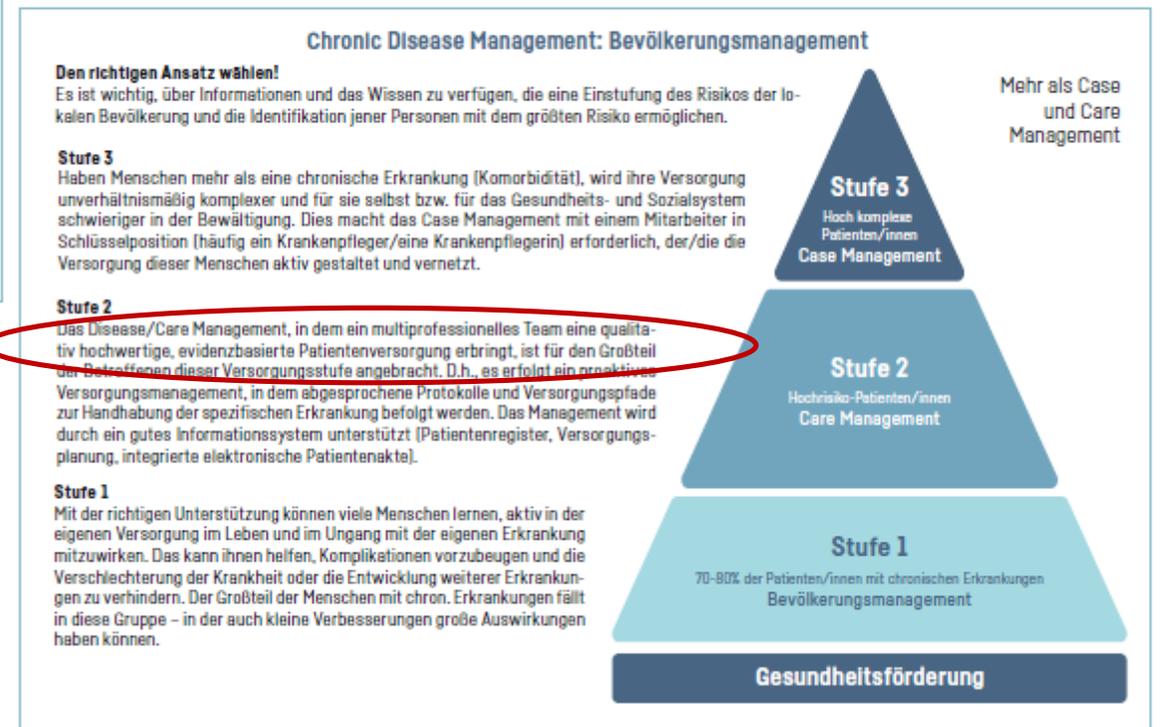


ABBILDUNG 9: CHRONIC DISEASE MANAGEMENT AUF GRUNDLAGE DER KAISER PERMANENTE PYRAMIDE



Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2003 (41); Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; IHS HealthEcon Berechnungen (69).

Quelle: http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/download/Landesgesundheitsplan_2016-2020_definitiv.pdf

Mögliche Antworten Versorgungssystem: Chronic Disease Management (Südtirol)

ABBILDUNG 4: CHRONISCHE KRANKHEITEN IN SÜDTIROL (2015) ⁴

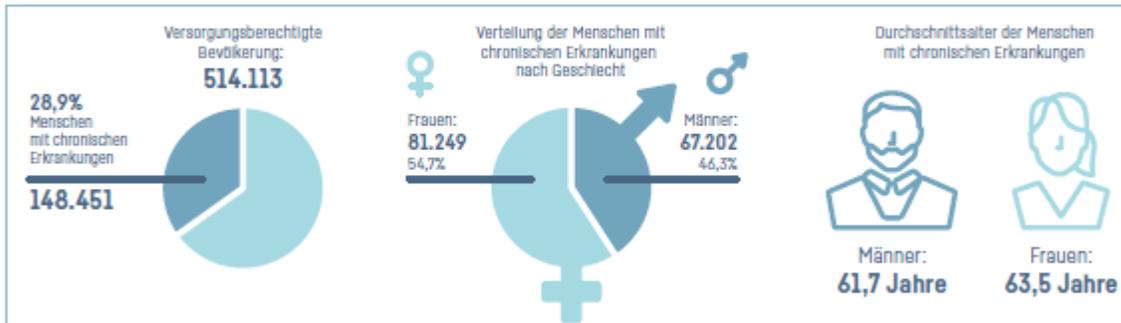
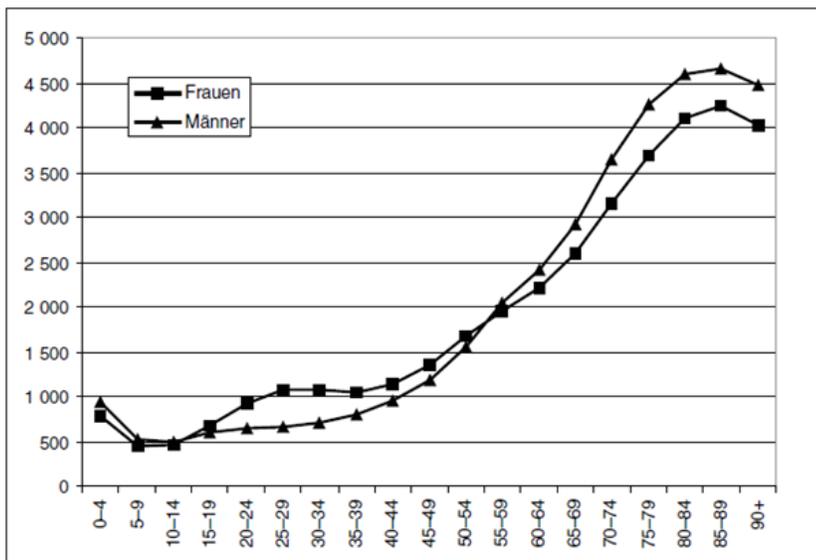
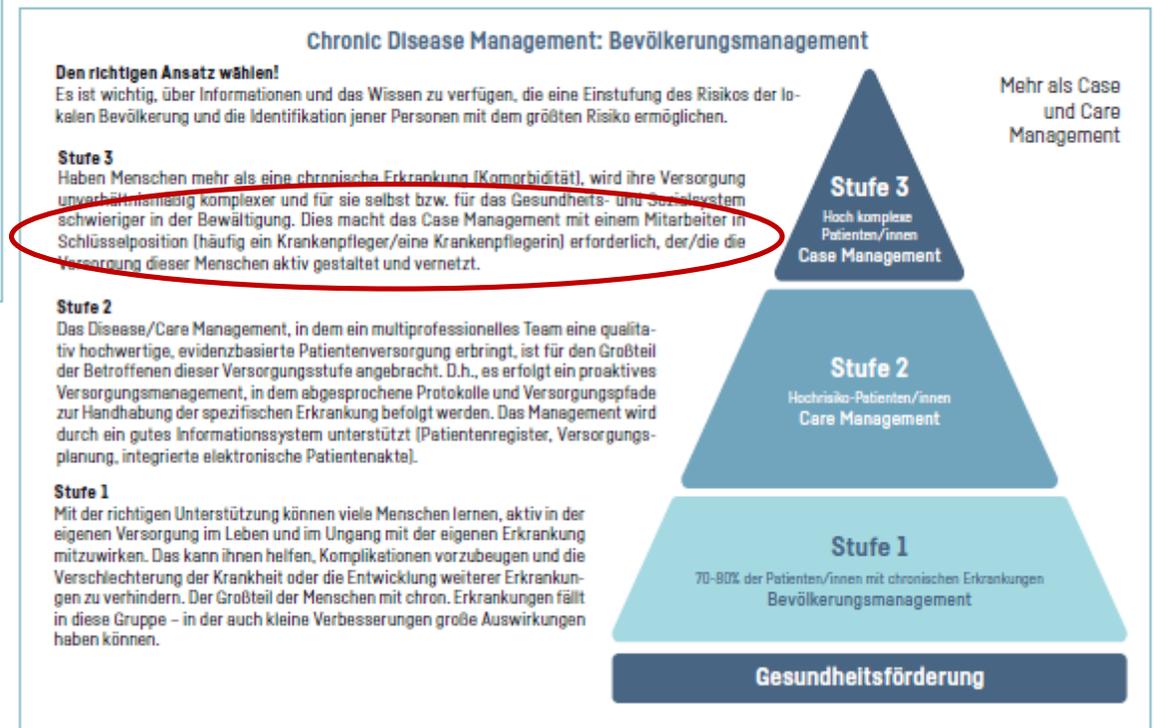


ABBILDUNG 9: CHRONIC DISEASE MANAGEMENT AUF GRUNDLAGE DER KAISER PERMANENTE PYRAMIDE

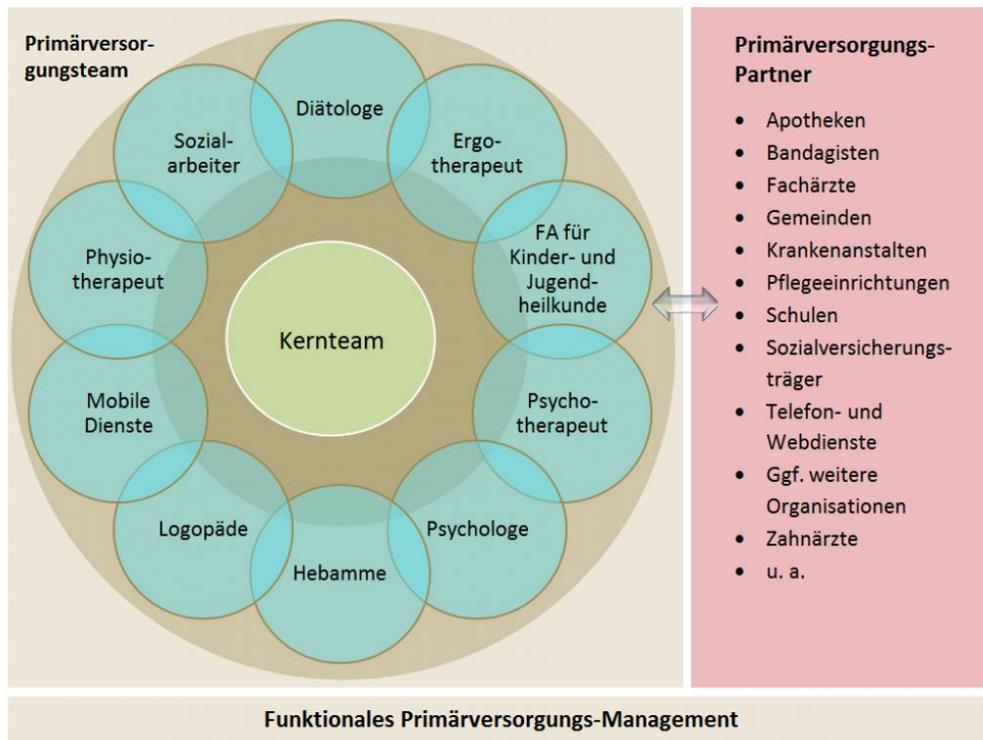


Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2003 (41); Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; IHS HealthEcon Berechnungen (69).

Quelle: http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/download/Landesgesundheitsplan_2016-2020_definitiv.pdf

Mögliche Antworten Versorgungssystem: PHC in Ö

» Eingebundene Berufsgruppen und Zusammenspiel



Gesundheitsförderliche und präventive Aufgaben												
	Arzt	DG KP	OA	M	PT	ET	LT	DT	HE	SA	Psy	Ø
Identifizierung und Beratung bei lebensstilassoziierten Risiken	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifizierung und Beratung bei Lebensumfeld assoziierten Risiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Befähigung von Personen mit chronischen Erkrankungen (Selbstmanagement, Gesundheitskompetenz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung von Angehörigen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Präventive Hausbesuche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Präventives Assessment in Pflegeheimen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisation und Mitwirkung bei Lauffreizevents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information über regionale gesundheitsförderliche und präventive Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Mögliche Antworten Versorgungssystem: PHC in Ö

» Musterversorgungskonzept

Versorgungskonzept

Name der PVE

Ansprechperson für Rückfragen:

Name:

Telefonnummer:

E-Mail:

ENTWURF

Gesundheit Österreich
 GmbH ● ● ●



Erweitertes Primärversorgungsteam

M4

Zusätzlich zum Kernteam können folgende Berufsgruppen in der PVE arbeiten (§ 2 PrimVG):

Mit welchen weiteren Berufsgruppen (als organisatorischem Teil in der PVE) werden Sie in Ihrer PVE verbindlich und strukturiert zusammenarbeiten?

Berufsgruppe	ja	Zusatzqualifikation	Stunden pro Woche
Diätologie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Hebammen	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Klinische Psychologie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Logopädie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Psychotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Physiotherapie	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Sozialarbeit	<input type="checkbox"/>	Zusatzqualifikationen	Anzahl
Sonstige: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.		Zusatzqualifikationen	Anzahl

Anmerkungen:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

M5

Mögliche Antworten Versorgungssystem: PHC in Ö

» Musterversorgungskonzept

Die personelle Ausstattung der neuen Primärversorgungsstrukturen orientiert sich an den Anforderungen des Leistungsspektrums der Primärversorgung. Die Festlegung von Art und Anzahl der vertretenen Berufsgruppen erfolgt entsprechend den regionalen Erfordernissen (einschließlich der zeitlichen Erreichbarkeit) bedarfsorientiert auf Landesebene. Die Zusammenarbeit dieser Berufsgruppen erfolgt im Primärversorgungsteam, das sich aus einem Kernteam und weiteren strukturiert eingebundenen Angehörigen der Gesundheits- und Sozialberufe zusammensetzt (= Primärversorgungsteam).

Als Mindestvoraussetzungen für ein Primärversorgungsteam werden daher definiert:

Kernteam, bestehend aus folgenden Gesundheitsberufen:

- ÄrztInnen für Allgemeinmedizin
- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson(en)
- OrdinationsassistentInnen
- Orts- und bedarfsabhängig: FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde

Die Leistungen werden entweder vor Ort oder dezentral unter der medizinischen Leitung der Ärztin / des Arztes durch berufsrechtlich berechnigte Personen abgedeckt, die angestellt oder freiberuflich, aber verbindlich und strukturiert in dieses Primärversorgungsteam eingebunden sind.

Je nach Bedarf kann das Primärversorgungskernteam vorrangig um folgende primärversorgungsrelevante Berufsgruppen (deren Einsatz ohne fachärztliche Vor- bzw. Begleitdiagnostik möglich ist) bzw. Einrichtungen erweitert werden, die durch verbindliche und strukturierte Zusammenarbeit in das Primärversorgungsteam eingebunden werden:

- DiätologInnen
- ErgotherapeutInnen
- Gesundheitsberufe mit einer anerkannter PSY-Kompetenz (über die Kompetenzen des Kernteams hinausgehend); diese Kompetenz kann alternativ abgedeckt sein durch ÄrztInnen mit PSY-III-Modul, eine Qualifikation als PsychotherapeutIn oder in Gesundheits- und Klinischer Psychologie
- Hebammen
- LogopädInnen
- PhysiotherapeutInnen
- SozialarbeiterInnen

M4



Aufgaben
Basisdiagnostik, Therapie und Nach- bzw. Verlaufskontrolle bei allen einfachen, episodischen Gesundheitsbeschwerden
<ul style="list-style-type: none"> • Abschließende Behandlung unkomplizierter Infektionen • Beurteilung von Symptomen und Beschwerden, Basisdiagnostik, ggf. abschließende Behandlung, bei Bedarf Weiterleiten • Abschließende Therapie von einfachen Verletzungen und ggf. Weiterleiten zur sozialen Diagnostik (Gewaltprävention und Opferschutz) • Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf Neubildungen • Basisdiagnostik und ggf. Weiterleiten bei Verdacht auf (angeborene) Fehlbildungen • Basischirurgie und Nachsorge nach Verletzungen bzw. Operationen: Kleine Eingriffe (z. B. Destruktion/Abtragung oberflächlicher Hautveränderungen, Entfernung von Fremdkörpern aus der Haut, chirurgische Akutbehandlung einer offenen Wunde), inkl. dafür notwendiger Anästhesieverfahren
Sofortlabor
<p><i>Erläuterungen/Hinweise:</i> Parameter: <i>Blutbild, CRP, Blutzucker, INR</i></p>
Hausbesuche und aufsuchende Dienste
<ul style="list-style-type: none"> • Bei Bedarf Aufsuchen der PatientInnen in deren Wohnumfeld • Organisation bedarfspezifischer aufsuchender Dienste aus dem (zuständigen) Gesundheits- und/oder Sozialbereich (z. B. mobile Pflege, Krisenintervention)
<p><i>Erläuterungen/Hinweise:</i> <i>In der geplanten PVE werden zukünftig alle oben genannten Aufgaben im erwähnten Umfang erfüllt. Basisdiagnostik, Therapie und Nach bzw.- Verlaufskontrolle werden durch das Hausärzteteam gemeinsam mit unserer Pflegeperson und der Ordinationsassistentin durchgeführt. Hausbesuche werden vom Hausärzteteam aber auch durch die Pflege und die PhysiotherapeutInnen getätigt. Im Bereich der Hausbesuche werden wir sehr intensiv mit der Hauskrankenpflege kooperieren. Die Organisation von aufsuchenden Diensten übernimmt unsere Sozialarbeiterin. Bzgl. der Basischirurgie halten wir einschränkend fest, dass wir derzeit im Team noch keine Person haben, die/der die Basischirurgie im geforderten Umfang anbieten kann. Ein Hausarzt im Team absolviert im Moment eine Weiterbildung im Bereich Basischirurgie und wird diesen Aufgabenbereich in Zukunft umfassend abdecken können. Bis dahin planen wir eine Kooperation mit einem Hautarzt in der Nähe, der vor allem geplante kleinere Eingriffe übernehmen wird.</i></p>

Mögliche Antworten Versorgungssystem: PHC in Ö

» Berufsgruppen und Kompetenzprofile



Mögliche Antworten Versorgungssystem: PHC in Ö

» Berufsgruppen und Kompetenzprofile

5.5.3 Langzeitversorgung chronisch Kranker und multimorbider Patienten/Patientinnen

Tabelle 5.3:
Langzeitversorgung chronisch Kranker und multimorbider Patienten/Patientinnen

	Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin	Gehobener Dienst GuK/DGKP	Ordinationsassistenz	Zusammenarbeit mit ...
3.1	Kontinuierliches Begleiten, fortgesetztes Betreuen, Anleiten und Behandeln nach <i>state of the art</i> von Patientinnen/Patienten mit einer oder mehreren chronischen Erkrankung(en), (multimorbide Personen), Bereitstellen von Unterstützung, Information, Anleitung und Beratung für Patientinnen/Patienten, Familien An- und Zugehörige / betreuende Personen von Menschen mit einer oder mehreren chronischen Erkrankung(en)			
	Kompetenzen wie in Punkt 5.5.1 und 5.5.2 plus:	Kompetenzen wie in Punkt 5.5.1 und 5.5.2 plus:	Kompetenzen wie in Punkt 5.5.1 und 5.5.2 plus:	
3.1.1	<p>Diagnostik, Untersuchung, Therapie und Koordination</p> <p>Statuserhebung und Bewertung unterschiedlicher Dimensionen des Gesundheitszustands inkl. Gesundheitsrisiken und -ressourcen</p> <p>Erforderlichenfalls Konsultation eines Facharztes / einer Fachärztin bzw. eines anderen Mitglieds des PV-Teams / der PV-Partner</p>	<p>Allgemeines Pflegeassessment (bio-psycho-sozial) und Risikoeinschätzung in Bezug auf u. a. Mangelernährung, Dekubitus, Sturz, Schmerz, Inkontinenz, Verwahrlosung, Kognition, Impairment und Einschätzen des Bedarfs an spezialisierter Abklärung bzw. Versorgung</p> <p>Spezielles bzw. fokussiertes Pflegeassessment (bio-psycho-sozial) sowie Pflegediagnostik und -planung (Weiterbildung empfohlen)</p> <p>Bei Bedarf Weiterleiten an den Arzt / die Ärztin für AM</p>	<p>Durchführen von standardisierten diagnostischen Programmen und standardisierten Blut-, Harn- und Stuhluntersuchungen mittels Schnelltestverfahren (Point-of-Care-Testing wie z. B. Harnstreifen, Test auf Blut im Stuhl, Rachenabstrich) (einschließlich der Blutentnahme aus den Kapillaren im Rahmen der patientennahen Labordiagnostik und die Blutentnahme aus der Vene</p> <p>Weiterleiten an den Arzt / die Ärztin für AM oder die Pflegeperson (je nach Vereinbarung)</p> <p>Betreuen der Patienten/Patientinnen in Bezug auf Abläufe in der Ordination</p>	<p><u>Erweitertes PV-Team:</u> FA/FÄ für Kinder- und JHK Diätologe/Diätologin Physiotherapeut/in Ergotherapeut/in Logopäde/Logopädin Hebamme Psychotherapeut/in Psychologe/Psychologin Sozialarbeiter/in Mobile Dienste</p>

Fortsetzung nächste Seite

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund · Länder · Sozialversicherung

Langzeitversorgung –
Berufsgruppen und
Kompetenzprofile

Kompetenzprofile Kernteam

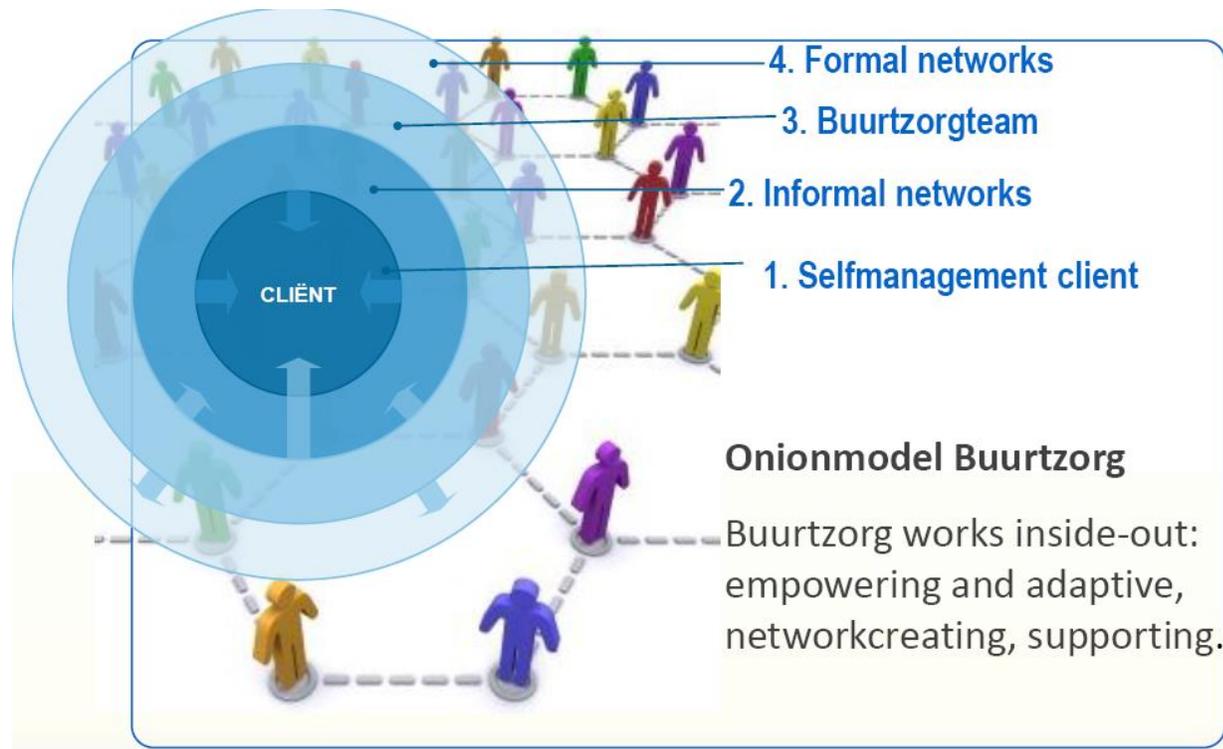
Arbeitsvertrag (2013–2016):
Maßnahme 2

Arbeiten zum
auf Bundesebene (2017–2021):
Maßnahme 2

den ständigen Koordinierungsaus-

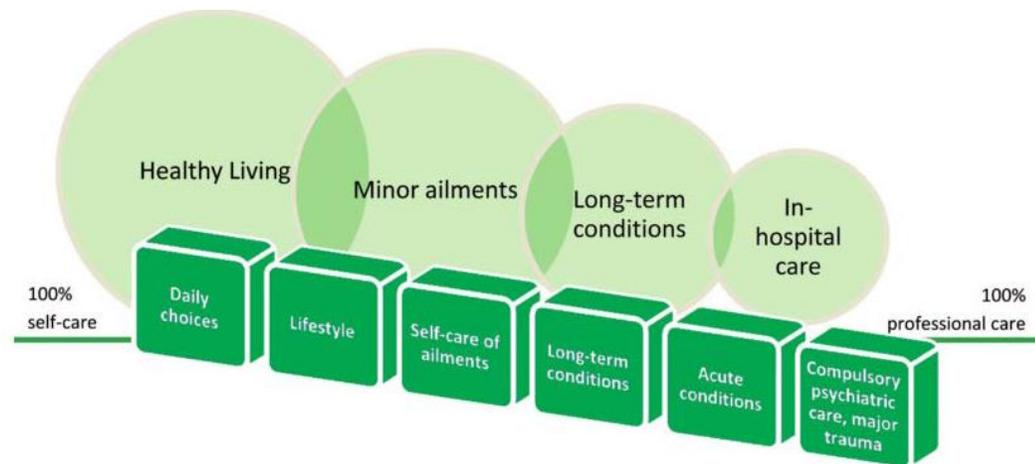
Mögliche Antworten Versorgungssystem: Butzoorg (NL)

- » Vernetzung und Netzwerke
 - » Butzoorg (NL)



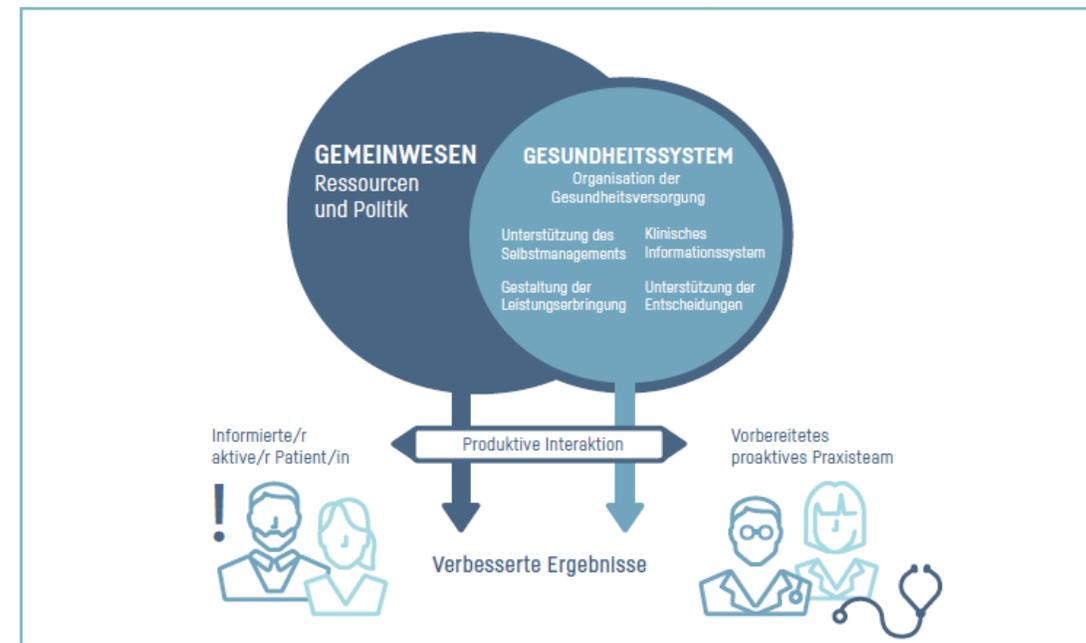
Mögliche Antworten Versorgungssystem: Health Literacy

- » Health Literacy 2.0
 - » Einbindung in die Gesundheitsversorgung



Source: Yiangou, 2011

ABBILDUNG 8: CHRONIC CARE MODEL NACH ED WAGNER (2006)



Quelle: http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/download/Landesgesundheitsplan_2016-2020_definitiv.pdf

Mögliche Antworten Versorgungssystem: Health Literacy

- » Health Literacy 2.0
 - » Geteilte Entscheidungsfindung → oft auch „Risk Literacy“

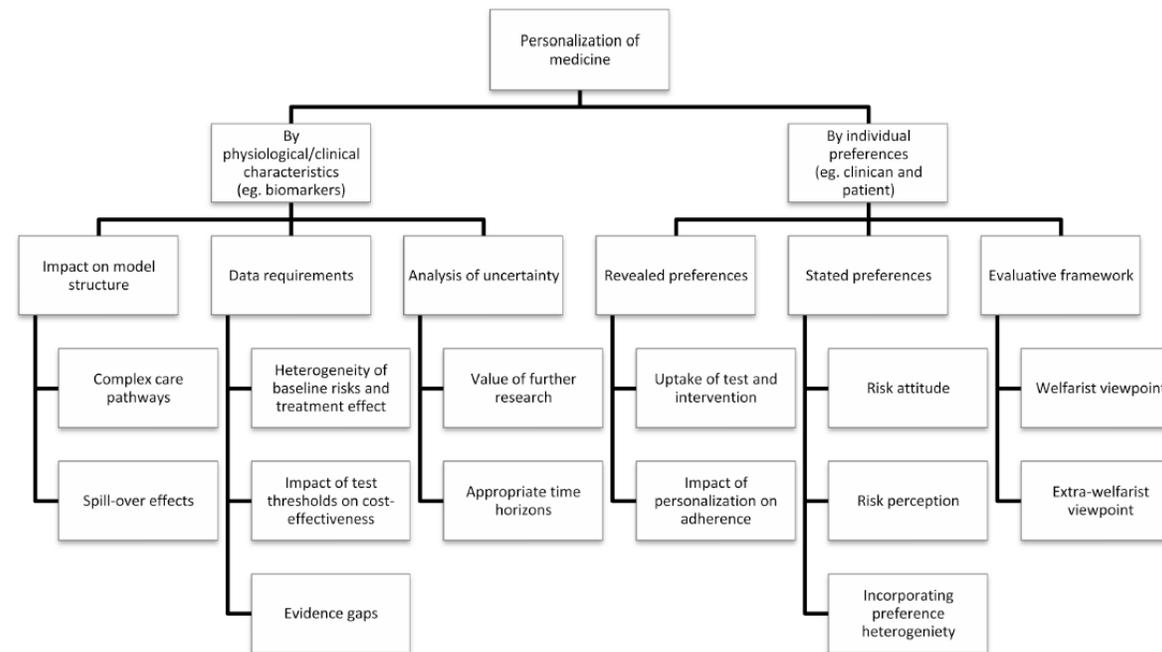


Figure 1. Structured overview of methodological issues in the economic evaluation of personalized medicine

Source: Rogowski, 2013

Mögliche Antworten Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

Gesundheitsberufe in Österreich

2019

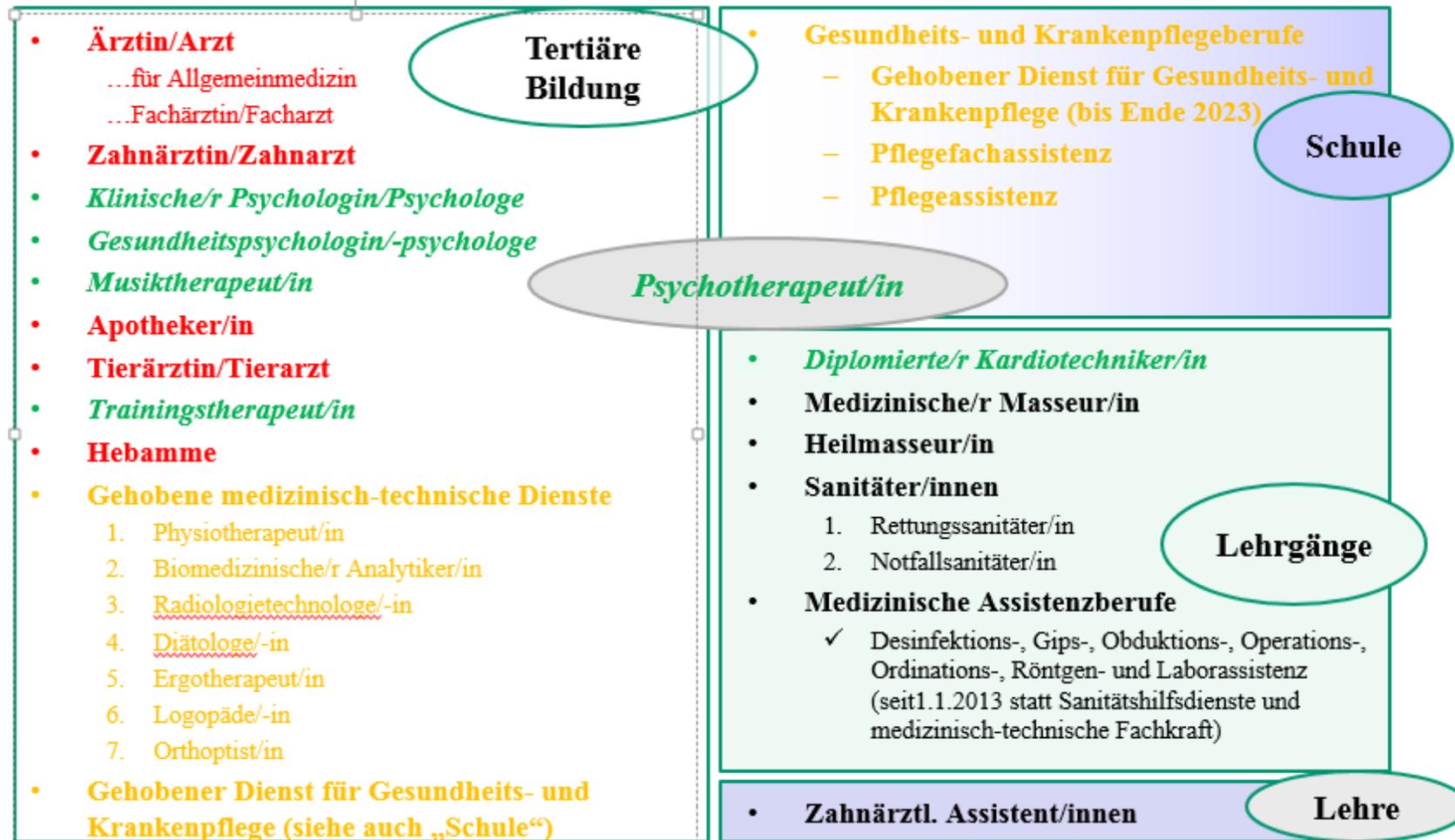


Mögliche Antworten Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

Gesundheitsberufe in Österreich

2019



Rot: Kammer, grün: Gesundheitsministerium, gelb: Arbeiterkammer, Gesundheit Österreich GmbH, schwarz: keine Registrierung.

Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Berufe mit Pflegekompetenz in Ö

Gesundheitswesen

Sozialwesen

Gesundheits- und Krankenpflegeberufe GuKG* 2016



Gehobener
Dienst GuK

Pflegefach-
assistenz

Pflege-
assistenz

Alten-
Behinderten-
Familienarbeit
Fach/Diplom-
ebene

Behinderten-
begleitung
Fach/Diplom-
ebene

Heimhilfe

← Sozialbetreuungsberufe (15a-V 05**)

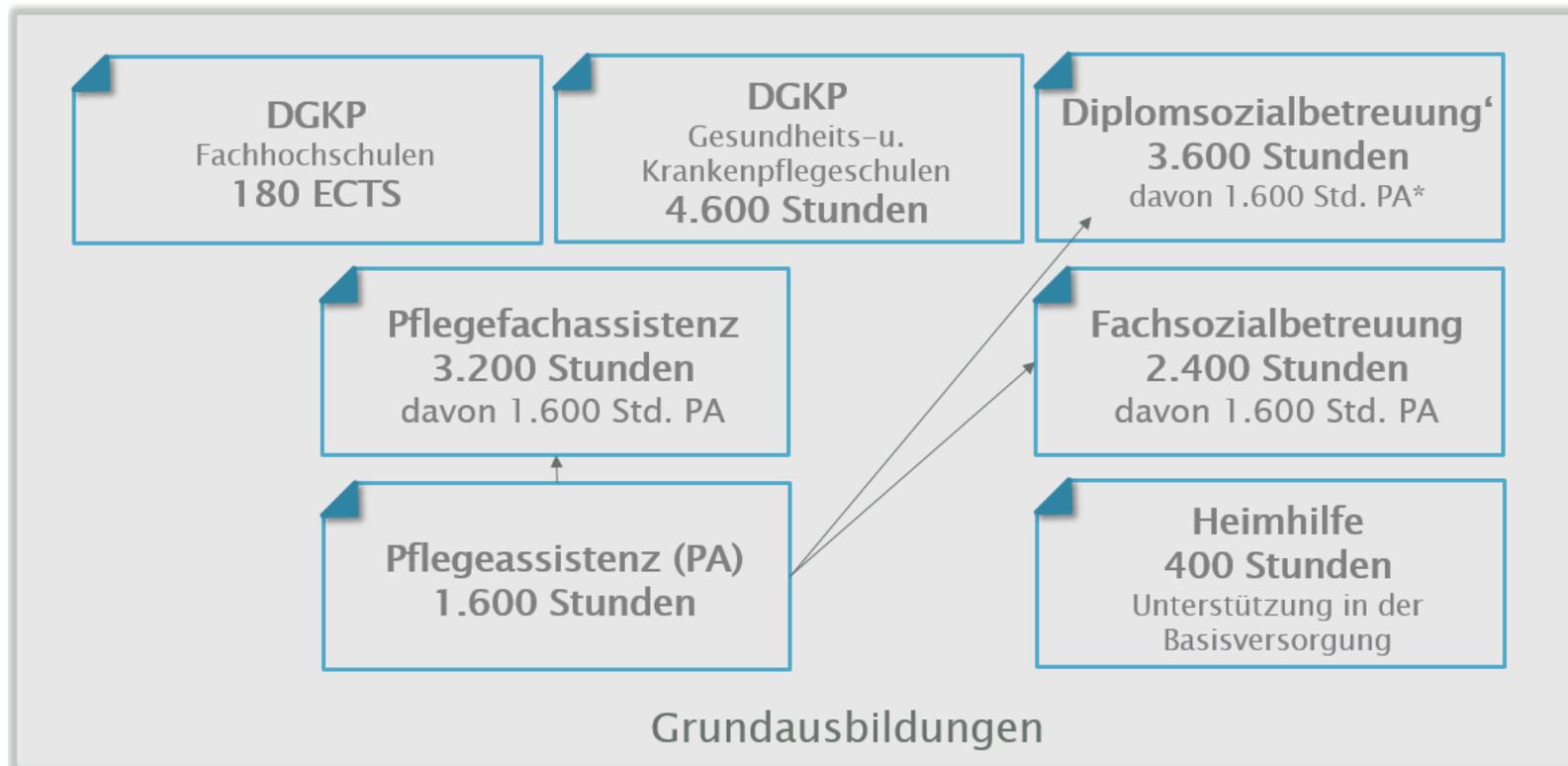
* Gesundheits- und Krankenpflegegesetz

**15a Vereinbarung zwischen Bund und Länder über Sozialbetreuungsberufe

Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Berufe mit Pflegekompetenz in Ö (Ausbildungsumfang und -verschränkungen)



*Außer bei DSB-BB in dieser ist die Unterstützung in der Basisversorgung umfasst

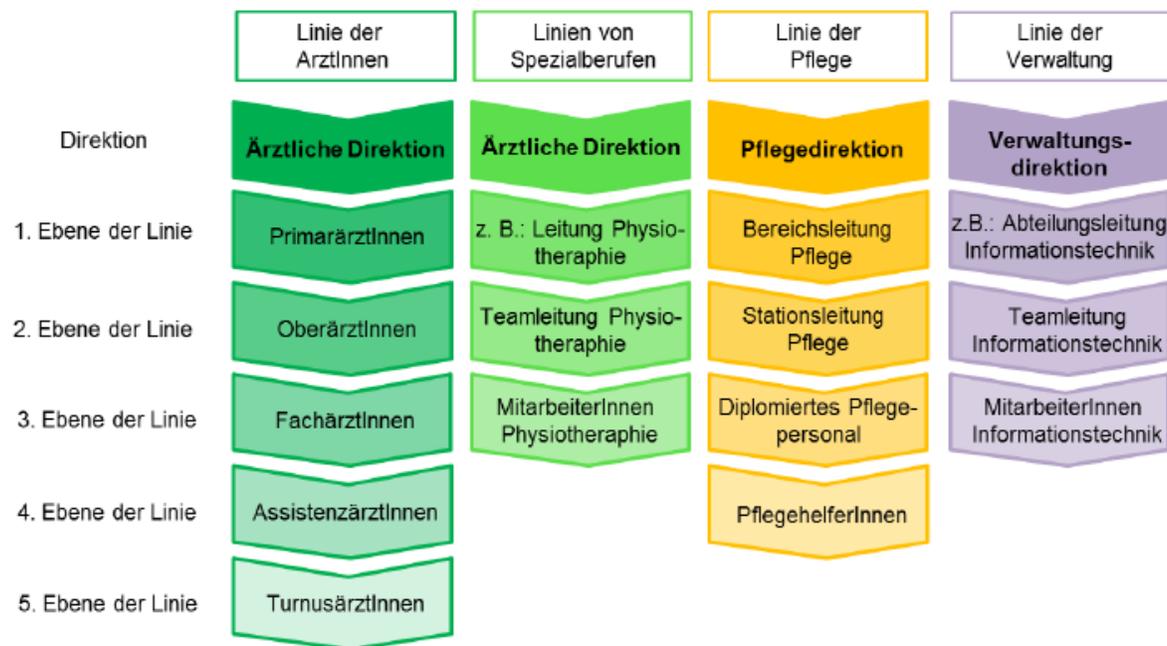
'Fach- & Diplomniveau nur für Altenarbeit, Behindertenarbeit und Behindertenbegleitung; Diplomniveau die Familienarbeit

ECTS: European Credits Transfer System; DGKP Diplomierter Gesundheits- und Krankenpflege

Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

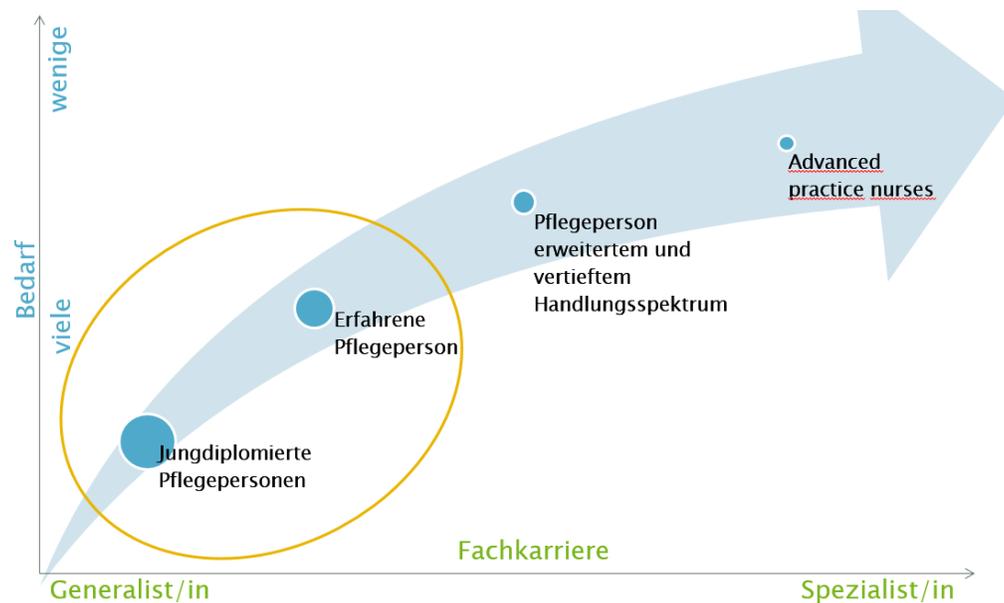
» Klassisches Karrieremodell (Führungskarriere)



Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell (Fachkarriere)



Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell (Fachkarriere)

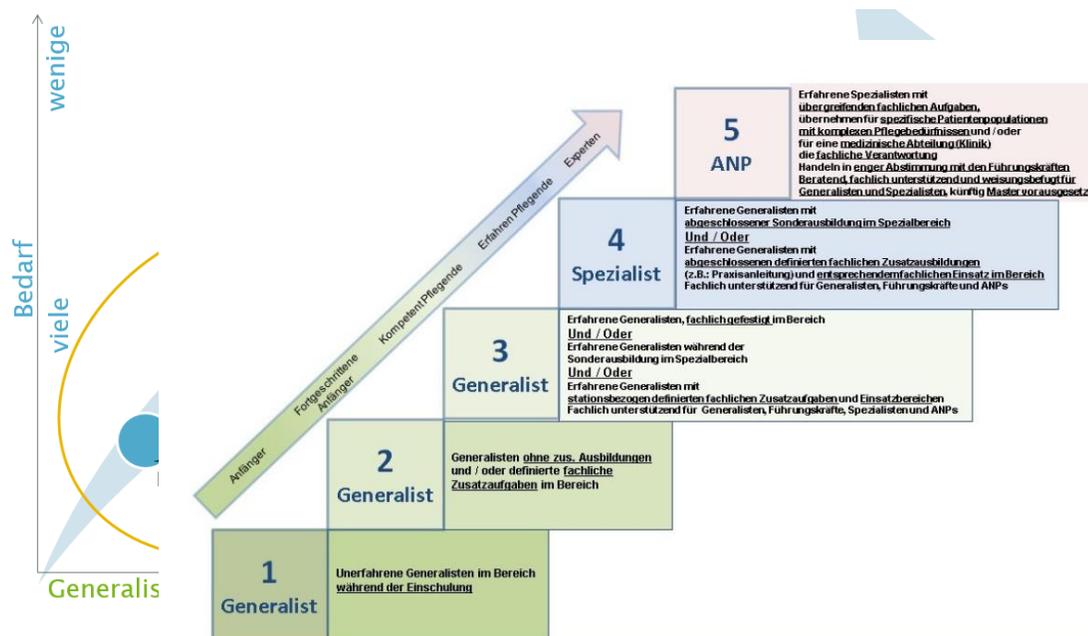


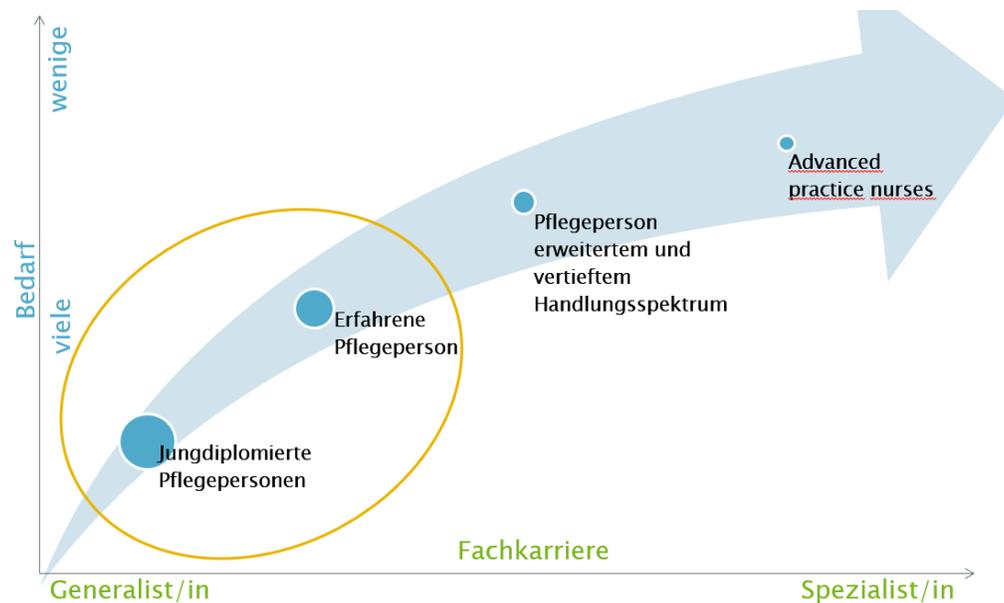
Abbildung 25: Fachkarrieremodell für Pflegeberufe am LKH Univ. Klinikum Graz. Eigene

Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell
(Fachkarriere)

» Integrative Betrachtung



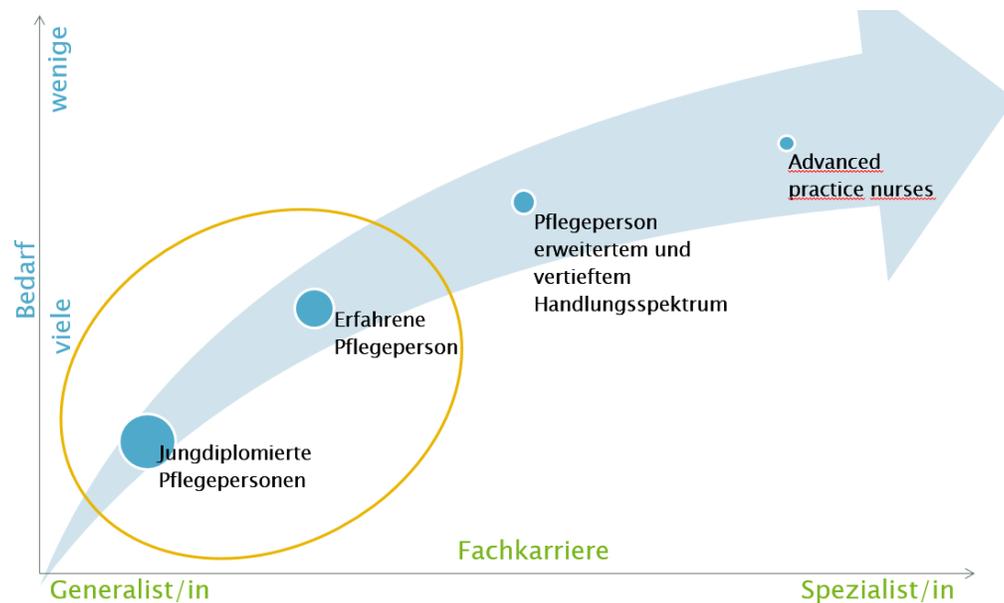
T

Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell
(Fachkarriere)

» Integrative Betrachtung



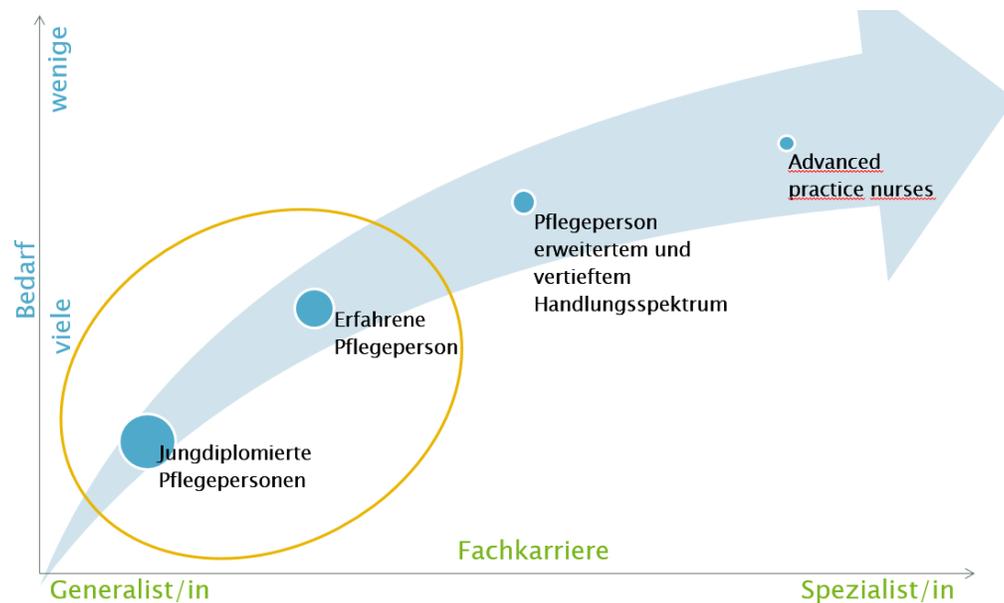
Generalisierung

T

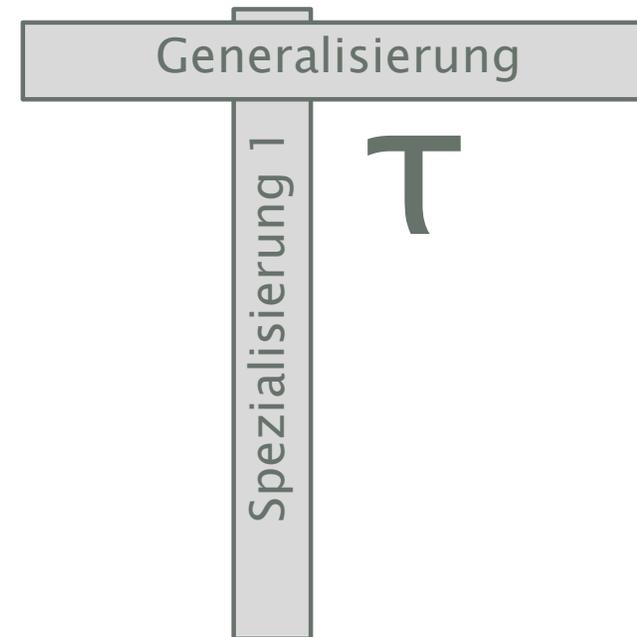
Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell
(Fachkarriere)



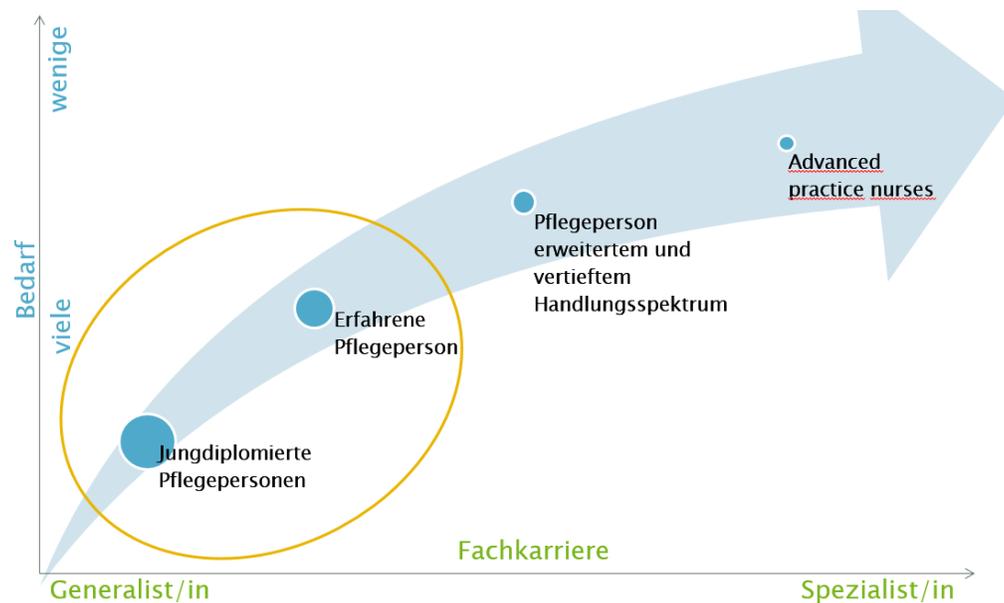
» Integrative Betrachtung



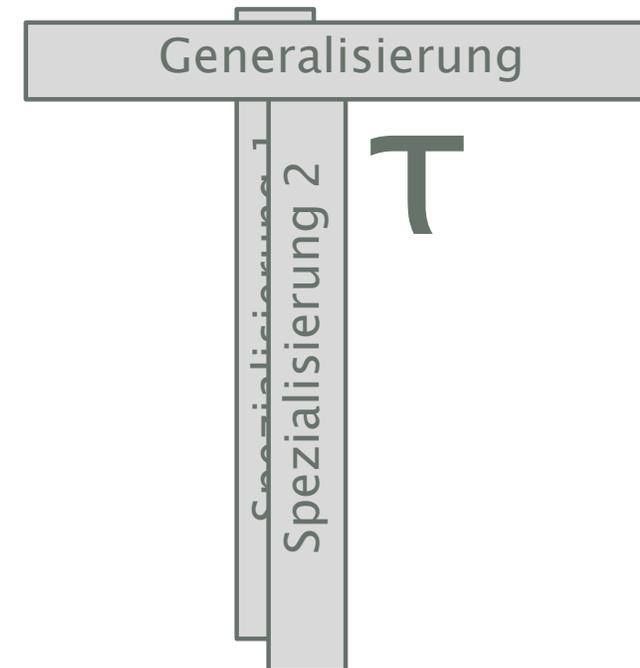
Mögliche Antworten

Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell
(Fachkarriere)

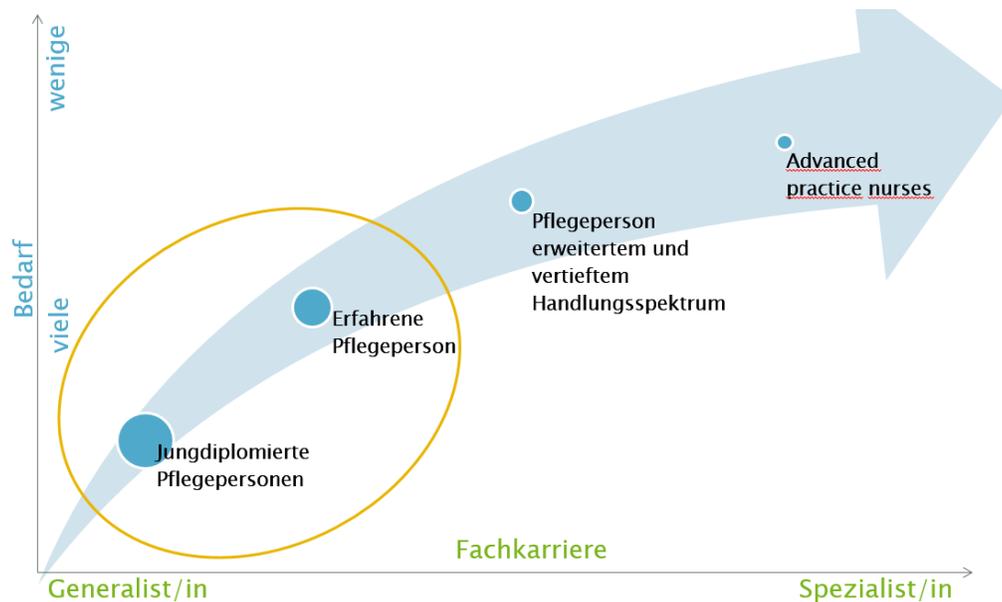


» Integrative Betrachtung



Mögliche Antworten Karrieremodelle: Generalisierung Vs. Spezialisierung

» Klassisches Karrieremodell (Fachkarriere)



» Integrative Betrachtung



Mögliche Antworten

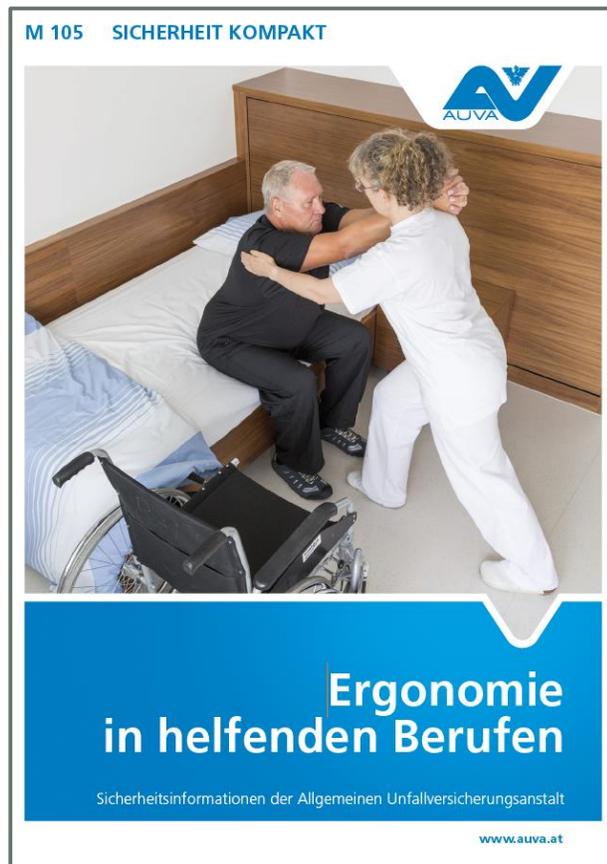
Karrieremodelle: Lebensphasenorientierung

» Ergonomie



Mögliche Antworten Karrieremodelle: Lebensphasenorientierung

» Ergonomie



» Betriebliches Gesundheitsmanagement



Schlussfolgerungen

- » Rahmenbedingungen
 - » Demographische Veränderungen in Verbindung mit limitiert verfügbarem Gesundheitspersonal erfordert Pragmatismus bei den Berufsgruppen hinsichtlich neuer Versorgungsmodelle und –kooperationen
 - » Hohe Differenzierung/Segmentierung der Berufsgruppen nur in großen (spezialisierten) Einheiten
 - » Stärkere Fokussierung auf Primärversorgung erhöht Autonomie der Berufsgruppen
 - » Digitalisierung bietet eine Vielzahl von Chancen künftige Herausforderungen zu meistern, verändert aber Tätigkeitsprofile
 - » Trennung von Dienstleister und Person
 - » Stärkerer Fokus auf koordinierende Verfahren
 - » Arbeitsteiligkeit als Chance aber Imperativ zu E-Literacy

Schlussfolgerungen

- » Ausbildung in den Gesundheitsberufen
 - » Je breiter die (Grund-)Ausbildung, desto zukunftsfähiger
 - » Zugleich: Respekt für die anderen und Überlappungen (=Felder für Kooperation) zulassen → Model/Vision Bildungscampus (vgl. NL)
 - » Durchgängigkeit der Ausbildung und (erwerbs-)lebenslange Weiterqualifikation
 - » Generalisierung und Spezialisierung
 - » Digitalisierung, Digitalisierung, Digitalisierung

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit!