

19. Hochschultage Berufliche Bildung an der Universität zu Köln

**Ein Beitrag zur Fachtagung FT 10 „Gesundheit“
zum Thema „Berufliche und akademische Bildung in den
Gesundheitsberufen – Ansätze und Gestaltungsaufgaben“**

**Interprofessionelles Lernen in den Ge-
sundheitsberufen**

**Hochschuldidaktische Konzeption einer
Lehrveranstaltung für Pflege- und Me-
dizinstudierende**

Prof. Dr. Bärbel Wesselborg

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
2	Rahmenkonzeption des Projektes und fachlicher Hintergrund.....	4
3	Hochschuldidaktische Konzeption.....	5
4	Konzeption der Lehrveranstaltung „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“	6
5	Möglichkeiten der Evaluation und Ausblick	9
	Literatur	9
	Autorinnen und Autoren.....	11

1 Einleitung

Die Forderung nach interprofessioneller Zusammenarbeit im Gesundheitswesen hat in den letzten Jahren Hochkonjunktur (siehe u.a. Walkenhorst, Mahler, Aistleithner, Hahn, Kapap-Fröhlich, Karstens, Reiber, Stock-Schröer & Sottas, 2015; Robert Bosch Stiftung, 2011). Ausgehend von den gesellschaftlichen Veränderungen durch den demografischen Wandel sowie der Diversifizierung und zunehmenden Erweiterung von Gesundheitsangeboten (SVR, 2014) wächst der Bedarf, die Berufsgruppen des Gesundheitssystems zu befähigen, Problemstellungen multiperspektivisch wahrzunehmen und gemeinsam zu bewältigen.

Kritisiert wird, dass in den Bildungsangeboten die Absolventen der Gesundheitsberufe¹ jedoch nur unzureichend auf interdisziplinäre Zusammenarbeit vorbereitet werden. Die Bildungswege fördern vor allem fachliche Expertise in monoprofessionellen Strukturen. Dabei werden tradierte Hierarchien gepflegt und die berufsübergreifende Teamarbeit unzureichend eingeübt. Für ein wirksames Gesundheitssystem mit hohem Nutzen ist die berufs- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen immer notwendiger (Sottas, 2015).

Gleichzeitig mangelt es immer noch an abgesicherten und tragfähigen auf interprofessionelles Handeln bezogenen Bildungskonzepten für die beteiligten Gesundheitsberufe (Thistlethwaite, 2016).

Den neuen Anforderungen an die Bildungsgänge der Gesundheitsberufe widmet sich explizit das Förderprogramm „Operation Team – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen“ der Robert Bosch Stiftung, welches aktuell siebzehn interprofessionelle Kooperationsprojekte deutschlandweit unterstützt. In den Projekten werden Angebote des interprofessionellen Lernens in den Bildungsgängen der Gesundheitsberufe gefördert. Dabei sind die Projekte zum Erwerb entsprechender Kompetenzen in unterschiedlichen Settings angelegt und verfolgen je nach Konzeption besondere Ziele. Gemeinsam ist ihnen das Grundverständnis von interprofessionellem Lernen als einem „Prozess, in welchem unterschiedliche Gesundheitsberufe miteinander, von- und übereinander lernen, um ihre Zusammenarbeit und somit die Patientenversorgung zu verbessern.“² (www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/44080.asp)

Der vorliegende Beitrag stellt die Konzeption des in dieser Förderlinie aufgenommenen Kooperationsprojekts „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“, der Fliegener Fachhochschule Düsseldorf und der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vor. In diesem Projekt wird eine interpro-

¹ Nachfolgend werden, dem Positionspapier des GMA-Ausschusses „Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen“ (Walkenhorst et al., 2015) folgend, in dem Begriff ‚Gesundheitsberufe‘ die Berufe in der Medizin, Pflege, Therapie, Diagnostik etc. eingeschlossen.

² Mit dieser Definition entspricht die Robert Bosch Stiftung dem Vorschlag zur Terminologie im Feld von Interprofessionalität und Gesundheitsberufen dem Journal of Interprofessional Care, die von Mitzkat, Berger, Reeves und Mahler (2016) ins Deutsche übersetzt wurden. Nachdem sich der Bereich der interprofessionellen Zusammenarbeit und Bildung in den letzten Jahren stetig vergrößert hat, zeigen sich größere sprachliche Unterschiede. Zur Förderung einer gemeinsamen Sprache im Themenbereich des interprofessionellen Lehrens und Lernens liegt nun ein Vorschlag für eine gemeinsame Terminologie vor (Mitzkat et al., 2016).

fessionelle Lehr-Lerneinheit für Pflege- und Medizinstudierende geplant und durchgeführt. Dabei sollen in den beteiligten Studiengängen Kooperationskompetenzen, verbunden mit dem Thema Unter- und Mangelernährung, angebahnt werden. Als hochschuldidaktisches Prinzip wird das Konzept des Forschenden Lernens zugrunde gelegt (Huber, 2009).

Der Beitrag ist wie folgt aufgebaut: Zunächst werden die Rahmendaten des Projekts und die inhaltliche Ausrichtung vorgestellt (Kapitel 2). Anschließend wird auf die hochschuldidaktische Konzeption und die damit einhergehenden Überlegungen eingegangen (Kapitel 3). Es folgt die Vorstellung der geplanten Lerneinheit (Kapitel 4). Abschließend werden Möglichkeiten zur Evaluation der interprofessionellen Lehr-Lerneinheit skizziert und ein Ausblick gegeben, wie das Projekt curricular verstetigt und erweitert werden kann (Kapitel 5).

2 Rahmenkonzeption des Projektes und fachlicher Hintergrund

Im Rahmen des Projekts „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) und der Fließner Fachhochschule Düsseldorf (FFH) wird im Sommersemester 2017 erstmals eine gemeinsame Lehr-Lerneinheit für Medizin- und Pflegestudierende im Umfang von zwei Semesterwochenstunden geplant und durchgeführt. Für die Planung trägt eine interprofessionell zusammengesetzte Steuerungsgruppe die Verantwortung. Sie setzt sich aus hauptamtlich tätigen Hochschullehrenden und Gesundheitsfachpersonen der antragsstellenden Einrichtungen, sowie der Projektkoordinatorin zusammen. Ebenso sind Gesundheitsexperten aus weiteren Versorgungssektoren (Hausarztpraxen und ambulante Pflege) sowie Studierende aus den Fachschaften der Medizin und Pflege beteiligt. Explizit verfolgt die Steuerungsgruppe eine partizipativ-dialogische, gleichberechtigte Zusammenarbeit (vgl. hierzu Nock, 2016).

Konzipiert wird das Lernprojekt für 18 Studierende der Medizin der HHU und 18 Studierende des dualen grundständigen Bachelorstudiengangs Pflege und Gesundheit der FFH. Im Medizinstudium kann die Veranstaltung zwischen dem 6. und 8. Semester als Wahlpflichtfach gewählt werden. Im Pflegestudium ist sie im 6. Semester des Regelstudiums als verpflichtendes Angebot enthalten. Nach der Evaluation und möglichen Anpassungen soll das Angebot verstetigt und anschließend für die zwei Studiengänge regulär angeboten werden.

Organisatorisch wird die Veranstaltung in Blockform durchgeführt. Dies hängt mit der Organisation des dualen Pflegestudienganges an der FFH zusammen, welcher im Wechsel von mehreren Wochen in Theorie- und Praxisphasen angeboten wird. Um gemeinsame Zeitfenster für die interprofessionelle Lehr-Lerneinheit zu ermöglichen, wird die Veranstaltung in dem sechswöchigen Theorieblock der Pflegestudierenden im Sommersemester an sechs Tagen von vier bis sechs Stunden Dauer in Form parallel und gemeinsam verlaufender Angebote der Studiengruppen durchgeführt. Beiden Studiengruppen ist die Organisationsform der Blockveranstaltung auch zu anderen inhaltlichen Angeboten vertraut. Konkret bedeutet das: An der HHU wird der Mittwoch für Wahlpflichtveranstaltungen frei gehalten. Sechs ganztägige Mittwochstermine werden deshalb für die Veranstaltung eingeplant.

Exemplarisch für die Einübung in interprofessionelle Zusammenarbeit wurde das für beide Berufsgruppen relevante Schnittstellenthema der Unter- und Mangelernährung gewählt. Ziel der Veranstaltung ist es, anders als in Angeboten, die sich explizit mit Interprofessionalität bzw. interprofessioneller Zusammenarbeit auseinandersetzen, entlang eines für die betei-

lichten Gesundheitsberufe relevanten fachlichen Themas Interprofessionalität einzuüben. Bei Veranstaltungen mit relevanten fachlichen Themen, sollen „idealerweise [...] sowohl Fachwissen und Handlungskompetenzen erworben werden als auch Lernsituationen entstehen, in denen die Teilnehmenden zusätzlich voneinander, übereinander und miteinander lernen“ (Nock, 2016a, S. 197).

Das für Pflege und Medizin relevante Schnittstellenthema Unter- und Mangelernährung stellt in deutschen Kliniken mit einer Prävalenz von über 25 Prozent eine bisher unzureichend bewältigte Herausforderung mit steigender Tendenz dar. Mangelernährung bleibt in deutschen Kliniken häufig unentdeckt und wird nicht zuverlässig therapeutisch berücksichtigt (Löser, 2010). Die daraus resultierenden gesundheitlichen sowie ökonomischen Folgeprobleme sind vergleichsweise hoch und international gut belegt (Russel, 2007). Ursächlich mangelt es dabei auch an einer zuverlässigen, tragfähigen Zusammenarbeit der an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen (Zwarenstein, Goldman & Reeves, 2009). Dies zeigt sich auch in den berufsspezifischen Fachpublikationen für Maßnahmen zur Diagnostik und Behandlung von Mangelernährung, die nur die eigene Berufsgruppe im Blick haben und klassisch monoprofessionell angelegt sind (DNQP 2017; Löser 2010). Idealerweise sollte das Thema aus Patientensperspektive und interprofessionell, die Fachperspektiven bündelnd und ergänzend, bearbeitet werden.

Da bekannt ist, dass eine gute Zusammenarbeit zu einer erfolgreichen Behandlung beiträgt (Martin, Ummerhofer, Manser & Spring, 2010), wird dieses Desiderat in der interprofessionellen Lehr-Lerneinheit „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“ aufgenommen. Für den Lernprozess der Studierenden wurde der hochschuldidaktische Ansatz des Forschenden Lernens gewählt. Dieser wird im Folgenden erläutert.

3 Hochschuldidaktische Konzeption

Forschendes Lernen zielt darauf, Lernende in Lernsituationen zu führen, „in denen sie für sie subjektiv Neues erforschen und auf diese Weise zu ihrem Lernbesitz machen“ (Bönsch, 2000, S. 236). Huber (2009) verweist darauf, dass es vielfältige Auffassungen und Vorstellungen gibt, was unter Forschendem Lernen verstanden wird, da „die Konturen des Begriffs bei so vielfältiger Ausbreitung unscharf geworden“ (Huber, 2009, S. 9) sind. Er schlägt folgende Definition vor: „Forschendes Lernen zeichnet sich vor anderen Lernformen dadurch aus, dass die Lernenden den Prozess eines Forschungsvorhabens, das auf die Gewinnung von auch für Dritten interessanten Erkenntnissen gerichtet ist, in seinen wesentlichen Phasen – von der Entwicklung der Fragen und Hypothesen über die Wahl und Ausführung der Methoden bis zur Prüfung und Darstellung der Ergebnisse in selbstständiger Arbeit oder in aktiver Mitarbeit in einem übergreifenden Projekt – (mit)gestalten, erfahren und reflektieren“ (Huber, 2009, S. 9).

Reiber (2007, S. 9f.) fasst übersichtlich und prägnant zusammen, was Lernarrangements mit dem Hintergrund des Forschenden Lernens auszeichnet. Sie arbeitet sechs zentrale Merkmale heraus:

Forschendes Lernen ist...

1. Problemorientiert: Das bedeutet, dass zum Ausgangs- und Bezugspunkt des Lernens eine Problem- bzw. Fragestellung gewählt wird. Die Problemstellung sollte für den Lernenden subjektiv bedeutsam sein. Das zu bearbeitende Problem, die konkrete Frage ist auf einen Erkenntnisgewinn ausgelegt. Sie wird an tatsächlichen Praxissituationen ausgerichtet (Huber, 2009; Euler, 2005).
2. Systematisch: Zur Bearbeitung der Problemstellung wird zunächst ein Plan entworfen, der reflektiertes, geordnetes Vorgehen sichert und Arbeitsphasen berücksichtigt, die idealerweise den Forschungs- und Erkenntnisprozess widerspiegeln (Bönsch, 2000).
3. Sozial kontextuiert: Forschendes Lernen macht Wissenschaft auch als sozialen Prozess erfahrbar. Dies bedeutet, dass „die Ergebnisse dieser Arbeitsphasen in die Forschungsgemeinschaft zurückgegeben und in ihr diskutiert werden, d. h. in diesem Fall mit allen Beteiligten der jeweiligen Lehrveranstaltung“ (Reiber, 2007, S. 10).
4. Kritisch konstruktiv: Durch die Erfahrung von und Beteiligung an einem umfassend transparenten Forschungsprozess begreifen die Studierenden den umfassenden Zusammenhang von Wissenschaft (Huber, 2009).
5. Mehrdimensional: Forschendes Lernen umfasst die kognitive, emotionale und soziale Seite des Lernens, insofern als der gesamte Weg des Forschungsprozesses durchlebt, begleitet und erfahren wird (Huber, 2009).

Verschiedene Lehrformate eignen sich für die Umsetzung Forschenden Lernens. Huber (2009) zählt mehrere Möglichkeiten und Formen auf, wie z.B. die Recherche von Befunden zu einer Forschungsfrage und deren strukturierte Aufarbeitung und kritische Diskussion oder die Untersuchung einzelner konkreter Problemfälle und Fallstudien (Huber, 2009, S. 28).

Idealtypisch verlaufen die Phasen des Forschenden Lernens folgendermaßen: Zunächst wird 1. die Fragestellung bzw. Idee entwickelt. Anschließend werden 2. Informationen zum Forschungsstand recherchiert und gesichtet. Dann wird 3. das Problem konkret definiert. Es folgt 4. die Festlegung des planmäßigen Vorgehens zur Bearbeitung des definierten Problems unter Berücksichtigung geeigneter Methoden. Im Anschluss wird 6. die Untersuchung durchgeführt und ausgewertet. Daraufhin werden 7. die Erkenntnisse eingeordnet, bewertet und reflektiert. Abschließend werden 8. die Ergebnisse dargestellt und erklärt bzw. veröffentlicht (Huber 2006, S. 24; Hellmer 2009, S. 207).

Vor dem Hintergrund der so ausgewählten hochschuldidaktischen Vorannahmen wird nun auf die Konzeption der interprofessionellen Lerneinheit zum Ernährungsmanagement eingegangen.

4 Konzeption der Lehrveranstaltung „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“

Generelles Ziel der Lehr-Lerneinheit ist, dass sich die Studierenden über die Auseinandersetzung mit dem Thema „Unter- und Mangelernährung“ in interprofessioneller Zusammenarbeit einüben.

Nach einer Einführung und einer Literaturrecherche zu Unter- und Mangelernährung sollen die Studierenden in Praxisfeldern der stationären und ambulanten Versorgung gemeinsam das Ernährungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen analysieren. Dabei erarbeiten die Medizin- und Pflegestudierenden in interprofessionell zusammengesetzten Teams selbstständig einen theorie- und fallbezogenen Behandlungsplan für ihre Patientinnen und Patienten im Praxisfeld, die von einem Ernährungsdefizit betroffen sind. Einbezogen werden Patientinnen und Patienten in stationärer Behandlung, in Hausarztpraxen und in der ambulanten Pflege. Bei der Erstellung des Behandlungsplans sollen die Studierenden ihre berufsspezifischen Perspektiven hinsichtlich des Ernährungsmanagements in einen wertschätzenden interprofessionellen Dialog einbringen und ihre berufsspezifischen Einschätzungen im Diskurs relativieren, ergänzen und unter Berücksichtigung der Betroffenenperspektive der Patientinnen und Patienten gemeinsam einen Behandlungsplan konzipieren. Am Ende der Lehrveranstaltung sollen die Studierenden der Pflege und Medizin den Behandlungsplan den Praxispartnern vorstellen, ihre erarbeiteten Lösungswege in Diskussion mit den Praxispartnern theorie- und fallbezogen begründen und diskutieren. Weiterhin reflektieren die Studierenden die in der Zusammenarbeit gewonnenen Erkenntnisse und Einschätzungen zu ihren Rollen und Aufgaben beim Ernährungsmanagement und zu ihrer interprofessionellen Zusammenarbeit.

Dabei sind die zentralen Ziele der Lehrveranstaltung folgende:

Die Medizin- und Pflegestudierenden...

- erarbeiten in Teams einen interprofessionellen theorie- und fallbezogenen Behandlungsplan für Patienten in stationären und ambulanten Settings mit einem Ernährungsdefizit,
- ergänzen ihre berufsspezifischen Perspektiven in einem wertschätzenden Dialog,
- stellen den Behandlungsplan den Praxispartnern vor und diskutieren diesen theorie- und fallbezogen,
- reflektieren ihre Rollen, Aufgaben und die interprofessionelle Zusammenarbeit hinsichtlich des Ernährungsmanagements.

Den zentralen Merkmalen des Forschenden Lernens nach Reiber (s. Kapitel 3) wird in der Konzeption der Lehrveranstaltung gefolgt. Lerngegenstand im Sinne dieses Prinzips sind reale Problemstellungen mit einer hohen professionellen und subjektiven Bedeutung für die Studierenden. Ausgangspunkt sind reale Fälle in den Gesundheitseinrichtungen, die auffordern, das Ernährungsmanagement durch gemeinsames Handeln zu optimieren. Weiterhin erfordert die Aufgabenstellung ein systematisches, geplantes und theoriegeleitetes Vorgehen, das sich an den Forschungsphasen, von der Recherche bis zur Ergebnispräsentation orientiert. Weiterhin ist die Lehr-Lerneinheit sozial kontextuiert, da die interprofessionellen Teams sich persönlich auseinandersetzen und in einem patientenorientierten Vorgehen miteinander Daten erheben und auswerten. In diesem Sinne sollen die Studierenden auch befähigt werden, sich gegenseitig wertzuschätzen und die Kompetenz der anderen Berufsgruppe, unterstützt durch reflexiv angelegte Begleitveranstaltungen, anzuerkennen. Im Anschluss sollen die Studierenden den verantwortlichen Praxispartnern aus Pflege und Medizin die Ergebnisse präsentieren und die erarbeiteten Versorgungspläne diskursiv begründen. Dabei werden sie gefördert, eine kritisch konstruktive Haltung zu entwickeln. Mehrdimensionalität bei der Problemlösung

zeigt sich, da die Studierenden in ihrem Lernprozess alle Phasen des Forschenden Lernens durchlaufen und auf verschiedenen Ebenen, mono- als auch interprofessionell reflektieren.

Die folgende Abbildung gibt stichwortartig einen Überblick zu den Phasen des Forschenden Lernens und seiner Inhalte in der Variante der Fallorientierung bei der Lehrveranstaltung „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung: Phasen forschenden Lernens verbunden mit Einzelfallarbeit“ Stichworte zum Inhalt

Phasen forschenden Lernens verbunden mit Einzelfallarbeit	Stichworte zum Inhalt
Einführung	Einführung in den gesamten Prozess des Forschenden Lernens in der Variante der Einzelfallarbeit in realen Problemstellungen. Dabei wird zunächst die Konzeption der Lehrveranstaltung vorgestellt und die fachliche Schwerpunktsetzung erläutert. Als inhaltliche Schwerpunkte gelten „Ernährungsmanagement“ und „interprofessionelle Zusammenarbeit“.
Konkretisierung der Fragestellung/Aufgabenstellung Informationsverarbeitung	Zunächst werden die unterschiedlichen Rollen und Aufgaben der beiden Gesundheitsberufe beim Ernährungsmanagement reflektiert. Zur Konkretisierung der Fragestellung bzw. der Aufgabenstellung wird nun eine Recherche- und Erarbeitungsphase zum Thema Unter- und Mangelernährung unter Beachtung unterschiedlicher Settings (Klinik, Hausarztpraxis, ambulanter Pflegedienst) durchgeführt. Die Studierenden arbeiten sich theoretisch in das übergreifende Thema „Ernährungsmanagement“ ein und recherchieren und erschließen sich verschiedene Instrumente/Assessments zum Erheben des Ernährungszustands. Ergänzend sollen die Assessmentinstrumente bezogen auf mögliche situationsbezogene und professionsübergreifende Aspekte weiterentwickelt und reformuliert werden.
Entwicklung eines Forschungs- und Vorgehensplans	Planung der Umsetzung der forschenden Tätigkeit (Interprofessionelle Erhebung des Ernährungszustandes) unter Nutzung unterschiedlicher Methoden der beiden Professionen; Erarbeitung eines Konzept- und Zeitplans zur Erhebung des Ernährungszustands in den Praxisfeldern (Bildung von Arbeitsgruppe bzw. Teams für Untersuchungsgebiete, Ziele, Zeitpunkte, methodisches Vorgehen).
Durchführung der forschenden Tätigkeit am Einzelfall	Umsetzung des Untersuchungskonzeptes in den interprofessionellen Teams in verschiedenen Sektoren des Gesundheitssystems. Durchführung der theoriegeleiteten Untersuchung von Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten mit Mangel- und/oder Unterernährung
Generierung von Ergebnissen	Auswertung der Ergebnisse und selbstständige Erarbeitung eines Behandlungsleitfadens für die untersuchten Patientinnen und Patienten sowie Klientinnen und Klienten.
Reflexion	Kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle im Forschungsprozess hinsichtlich Interprofessionalität und des Mehrwerts, der durch den interprofessionellen Austausch möglich wurde. Einnehmen einer professionsübergreifenden Metaperspektive.
Veröffentlichen der Ergebnisse	Präsentation der Ergebnisse durch die Beteiligten (Studierende der Medizin und Pflege) vor den Praxispartnern und in Vorträgen und Postern in der Fachöffentlichkeit.

5 Möglichkeiten der Evaluation und Ausblick

Nach der Durchführung der Lehr-Lerneinheit wird eine Evaluation bei den teilnehmenden Pflege- und Medizinstudierenden zu Inhalten, didaktischem Konzept und Akzeptanz erfolgen. Zur Evaluation von interprofessionellen Lehr-Lernangeboten existieren einige international entwickelte Fragebögen und Skalen, welche verwendet werden können. Beispielhaft sind hier die Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS) (Luecht, Madsen & Taugher, 1990) oder die Interprofessional Collaboration Scale (IPCS) (Kenaszchuk, Reeves, Nicholas & Zwarenstein, 2010) zu nennen.

Auch die Robert Bosch Stiftung hat nach dem Durchlauf der ersten Projektförderungsphase die Projekte evaluiert und valide Skalen zur Evaluation interprofessioneller Lehr-Lerneinheiten entwickelt. Erhoben wurden folgende Dimensionen (Nock, 2016b, S. 8 f.):

- Kompetenz und Autonomie
- Einstellungen zum Wert von Teams
- Einstellungen zu Teameffizienz
- Nutzenerwartung und Motivation
- Einstellungen zu geteilter Führung
- Kooperationswissen
- Interprofessionelles Lernen

Die Evaluation der Veranstaltung „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“ in der hochschuldidaktischen Konzeption des Forschenden Lernens birgt durch die Anknüpfung an subjektiv als auch interprofessionell bedeutsame praxisrelevante Problemstellungen viele Chancen und auch Herausforderungen.

Am Beispiel dieser Lehr-Lerneinheit wird ein hochschuldidaktisches Modell entwickelt, das auch zu anderen inhaltlichen Themenschwerpunkten die Konstruktion interprofessioneller Lehr-Lerneinheiten anleiten kann. Für die Zukunft ist geplant, weitere themenbezogene Lehr-Lerneinheiten zu entwickeln, die ergänzend andere bedeutsame Inhalte der Studiengänge behandeln und das gemeinsame Lernen der beteiligten Berufe vervollständigen können. Je nach Themenschwerpunkt können auch weitere Gesundheitsberufe in die Zusammenarbeit einbezogen werden. Das konzipierte Modell leistet dabei einen über das geplante Projekt hinausweisenden Beitrag zur Verfestigung interprofessionellen Lernens in den Gesundheitsberufen.

Literatur

Bönsch, M. (2000). Variable Lernwege. Ein Lehrbuch der Unterrichtsmethoden (3., erweiterte und aktualisierte Aufl.). Paderborn u. a.: Schöningh.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2017) Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege – 1. Aktualisierung 2017. Schriftenreihe des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Osnabrück.

- Euler, D. (2005). Forschendes Lernen. In: S. Spoun & W. Wunderlich (Hrsg.): Studienziel Persönlichkeit. Beiträge zum Bildungsauftrag der Universität heute (S. 253–272). Frankfurt & New York: Campus.
- Hellmer, J. (2009). Forschendes Lernen an Hamburger Hochschulen – Ein Überblick über Potentiale, Schwierigkeiten und Gelingensbedingungen. In: L. Huber, J. Hellmer & F. Schneider (Hrsg.), Forschendes Lernen im Studium. Aktuelle Konzepte und Erfahrungen (S. 200-223). Bielefeld: UVW.
- Huber, L. (2006). Forschendes Lernen an Deutschen Hochschulen. Zum Stand der Diskussion. In: A. Obolenski & H. Meyer (Hrsg.), Forschendes Lernen. Theorie und Praxis einer professionellen LehrerInnenausbildung. (S. 15-38). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Huber, L. (2009). Warum Forschendes Lernen nötig und möglich ist. In: L. Huber, J. Hellmer & F. Schneider (Hrsg.), Forschendes Lernen im Studium. Aktuelle Konzepte und Erfahrungen (S. 9-35). Bielefeld: UVW.
- Kenaszchuk C., Reeves S., Nicholas D. & Zwarenstein M. (2010). Validity and reliability of a multiple-group measurement scale for interprofessional collaboration. *BMC Health Services Research*, 10, 83.
- Löser, C. (2010). Unter- und Mangelernährung im Krankenhaus. Klinische Folgen, moderne Therapiestrategien, Budgetrelevanz. *Deutsches Ärzteblatt*, 107(51-52), 911-917.
- Luecht, R. M., Madsen, M. K., & Taugher, M. P. (1990). Assessing professional perceptions: Design and validation of an interdisciplinary education perception scale. *Journal of Allied Health*, 19, 181–191.
- Martin J.S., Ummerhofer W., Manser T. & Spirig R. (2010). Interprofessional collaboration among nurses and physicians: making a difference in patient outcome. *Swiss Medical Weekly*, 9, 140.
- Mitzkat, A., Berger, S., Reeves, S. & Mahler, C. (2016). Mehr begriffliche Klarheit im interprofessionellen Feld – ein Plädoyer für eine reflektierte Verwendung von Terminologien im nationalen und internationalen Handlungs- und Forschungsfeld. *GMS J Med Educ*, 33(2):Doc36.
- Nock, L. (2016a). Interprofessionelles Lehren und Lernen in den Gesundheitsberufen. Qualitative Evaluation des Förderprogramms "Operation Team" der Robert Bosch Stiftung. *GMS J Med Educ*, 33(2):Doc16.
- Nock, L. im Auftrag der Robert Bosch Stiftung (2016b). Handlungshilfe zur Entwicklung von interprofessionellen Lehrveranstaltungen in den Gesundheitsberufen. Online unter http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Zusammenfassung_Evaluation_Operation-Team.pdf [4.03.2016].
- Reiber, K. (2007). Forschendes Lernen als Leitprinzip zeitgemäßer Hochschulbildung. In: K. Reiber (Hrsg.), Forschendes Lernen als hochschuldidaktisches Prinzip – Grundlegung und Beispiele. *Tübinger Beiträge zur Hochschuldidaktik*. Online unter: URL: <http://w210.ub.uni-tuebingen.de/dbt/volltexte/2007/2924/> [4.03.2016]
- Robert Bosch Stiftung (2011). Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart. Online unter: http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/memorandum_kooperation_der_gesundheitsberufe.pdf [4.03.2016].
- Russell CA (2007). The impact of malnutrition on healthcare costs and economic considerations for the use of oral nutritional supplements. *Clin Nutr; Suppl*, 1, 25–32.
- Sottas, B. (2015). Perspektiven der Berufsbildungsforschung in einer intersektoralen Gesundheitsbildungspolitik. In: U. Weyland, M. Kaufhold, A. Nauerth & E. Rosowski (Hrsg.): *bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich*, (S. 1-18). Online: http://www.bwpat.de/spezial10/sottas_gesundheitsbereich-2015.pdf [4.03.2016].

-
- Thistlethwaite, J.E. (2016). Zusammenarbeit, Kooperation, Kommunikation, Kontakt und Kompetenzen. *GMS J Med Educ*, 33(2):Doc37.
- Zwarenstein, M., Goldman, J. & Reeves S. (2009): Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 3. Art. No.: CD000072.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung der Qualität im Gesundheitswesen (SVR; 2014). Bedarfsgerechte Versorgung - Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Online unter: http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/2014/SVR-Gutachten_2014_Kurzfassung_01.pdf [4.03.2016].
- Walkenhorst, U., Mahler, C., Aistleithner, R., Hahn, E.G., Kaap-Fröhlich, S., Karstens, S., Reiber, K., Stock-Schröer, B. & Sottas, B. (2015). Positionspapier GMA-Ausschuss – »Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen«. *GMS Z Med Ausbild.* 2015; 32(2):Doc22.

Autorinnen und Autoren

Bärbel Wesselborg
Professorin für Pflegepädagogik bzw. Berufspädagogik der Gesundheitsberufe
Fliedner Fachhochschule Düsseldorf
Alte Landstraße 179
D – 40489 Düsseldorf
Tel: 0211.409-3234
Mail: wesselborg@fliedner-fachhochschule.de