



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

74. Jahrgang
Juni 2022



**FUNDAMENT
FÜR DAS
ALTER**

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de

Interprofessionelle Kompetenzentwicklung digital gestalten

Leuchtturmprojekt in Berlin

..... Ein Beitrag von Christine Blümke

Unter interprofessioneller Zusammenarbeit verstehen Experten ein partnerschaftliches, rollenspezifisches Miteinander der Professionen in den Arbeits- und Lernbereichen der Bildung und der beruflichen Praxis. Ein Leuchtturmprojekt für interprofessionelle Ausbildung kommt aus Berlin.



Das Gesundheitswesen in Deutschland und damit die Gesundheitsversorgung stehen angesichts des medizinischen Fortschritts, des demografischen Wandels, epidemiologischer Veränderungen und der damit einhergehenden Multimorbidität vor großen

Herausforderungen (1, 2). Die Multimorbidität stellt verbunden mit dem gleichzeitig

zunehmenden Fachkräftemangel eine immense medizinisch-fachliche, organisatorische und finanzielle

Herausforderung dar, die ein hohes Maß an Kommunikation, Koordination und Kohärenz aller an der Patientenversorgung beteiligten Akteure erfordert. Ebenso müssen die

veränderten Ansprüche von Patienten, die zunehmend informiert an Entscheidungen beteiligt werden und ihre Perspektiven einbezogen wissen wollen, Berücksichtigung

finden (2). Die zukünftige Patientenbehandlung bedürfe von daher einer konstruktiven, berufsübergreifenden und vor allem interprofessionellen

Zusammenarbeit (IPZ) sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting (3). Wahrscheinlich wird die IPZ nicht alle Probleme und Herausforderungen der zukünftigen Patientenversorgung lösen können. Sie ist jedoch eine zwingende Voraussetzung, um heutigen Anforderungen zu genügen und neuen Herausforderungen professionell zu begegnen (4).

Warum IPZ in der Ausbildung?

Die besondere Bedeutung der IPZ als eine Antwort auf die Herausforderungen im Gesundheitswesen, wie sie der Wissenschaftsrat (1) bereits 2014 betonte, ist hinlänglich bekannt. Im internationalen Vergleich gilt IPZ als Schlüssel für eine erfolgreiche Gesundheitsversorgung (5). So wird als Voraussetzung für eine erfolgreiche berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit in der Versorgungspraxis eine interprofessionelle Ausbildung gefordert (6). Auch die Weltgesundheitsorganisation stellt die zunehmende Notwendigkeit von Interprofessionalität im weltweiten Gesundheitswesen fest und schlussfolgert, dass interprofessionelle Studienangebote vermehrt erforderlich sind (7). Es müssen

Für Eilige

Internationale interprofessionelle Modelle beschreiben bis zu 60 Einzelkompetenzen. Ein System aus Kanada definiert zum Beispiel sechs Kompetenzdomänen für die interprofessionelle Zusammenarbeit. Ob sich in diesem Kontext relevante Fähigkeiten auch digital erlernen lassen, untersuchten Forschende an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin.

Angebote an den Hochschulen geschaffen werden, die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe die Möglichkeit eröffnen, berufsbegleitend die notwendigen Kompetenzen weiterzuentwickeln und sich versorgungswissenschaftlich zu profilieren. Der vom Wissenschaftsrat (8) empfohlene stärkere Einsatz digitaler Lehr-/Lernformate, die zeitlich und örtlich flexibleres Studieren ermöglichen, stellt gerade für die Berufstätigen der Gesundheitsfachberufe eine große Chance dar, sich auf akademischem Niveau, ganz im Sinne des lebenslangen Lernens, weiterzuentwickeln und den dringend benötigten Strukturwandel in der Gesundheitsversorgung mit voranzutreiben.

Welche interprofessionellen Kompetenzen braucht es?

Mehrere Forschungsprojekte, die sich mit der Entwicklung von interprofessionellen Kompetenzen beschäftigten, zeigten deutlich, dass es sich um einen komplexen Kompetenzerwerb handelt (9). Dabei beschreiben internationale interprofessionelle Kompetenzmodelle bis zu 60 Einzelkompetenzen (10-12). Das kanadische „National Interprofessional Competency Framework“ von 2010 (13) definiert sechs Kompetenzdomänen für die IPZ: Die ersten beiden, interprofessionelle Kommunikation sowie patienten-/klienten-/familien-/gemeindezentrierte Versorgung, unterstützen und beeinflussen die vier anderen Domänen jeweils. Diese sind Rollenklarheit, Teamarbeit, kollaborative Führungseigenschaften und interprofessionelle Konfliktfähigkeit.

Erste Studierendengruppe beendet IPZ-Studium

Ein Leuchtturmprojekt für interprofessionelle Ausbildung ist der 2018 als Pilotstudiengang gestartete Studiengang IGo „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung-online“ an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin, der innerhalb eines vom

BMBF geförderten Forschungsprojektes entwickelt wurde und seit 2020 als grundständiger Regelstudiengang angeboten wird. Als berufsbegleitendes, onlinebasiertes Bildungsangebot richtet sich der Studiengang an berufserfahrene Therapeuten und Pflegekräfte.

Zum Wintersemester 2021/22 schlossen die ersten 27 Pilotstudierenden den Onlinestudiengang erfolgreich ab. Für diese Studierendengruppe konnten coronabedingt insgesamt nur fünf statt elf Präsenzveranstaltungen an der Hochschule angeboten werden. Die übrigen wurden synchron ebenfalls digital durchgeführt. In einer standardisierten Onlinebefragung zum Studienende dieser Gruppe wurde ergründet, inwieweit es gelungen ist, die Studiengangsziele mit dem Fokus auf die für die interprofessionelle Zusammenarbeit notwendigen Kompetenzen onlinebasiert zu entwickeln. Insgesamt konnten 15 vollständig ausgefüllte Fragebögen ausgewertet werden. Der Fragebogen gab eine vier- beziehungsweise sechsstufige Likert-Skala vor, in denen von 1 „trifft voll/sehr gut“ bis 4 beziehungsweise 6 „trifft gar nicht zu/nicht gut“ eine Einschätzung vorgenommen wurde.

Erste Einblicke in die Aussagen der Absolventen

Die Tabelle 1 zeigt eine Auswahl der quantitativen Ergebnisse der Studierendenbefragungen bezogen auf die Beherrschung der Studiengangslernergebnisse. Angegeben ist der Mittelwert der Ergebnisse des Rücklaufs der Befragungen (n = 15).

Es zeigte sich eine hohe bis sehr hohe Zufriedenheit mit dem Beherrschen der Studiengangslernergebnisse. Insbesondere die eigene Fähigkeit, den Patienten in den Mittelpunkt der interprofessionellen Versorgung zu stellen, eines der Kernziele der IPZ, wird als besonders gut eingeschätzt. Die Fähigkeit, wissenschaftliche Kenntnisse in die berufsbezogene und berufsübergreifende Praxis zu >>

Digitale Lehr-/Lernformate ermöglichen zeitlich und örtlich flexibles Studieren.

Die Zufriedenheit mit dem Beherrschen der Lernergebnisse des Studiengangs war sehr hoch.

Tab. 1 Quantitative Ergebnisse

| Items zu Beherrschung der Lernergebnisse im Studiengang | Mittelwert |
|--|------------|
| Sie können wissenschaftliche Kenntnisse in die berufsbezogene und berufsübergreifende Praxis transformieren. | 1,2 |
| Sie können komplexe Kommunikations- und Kooperationsprozesse im Kontext interprofessioneller Versorgung steuern. | 1,3 |
| Sie können fachliche und überfachliche Inhalte professionell für Einzelne, Gruppen in unterschiedlichen Kontexten und Settings entwickeln und durchführen. | 1,3 |
| Sie können den Patienten/die Patientin in den Mittelpunkt interprofessioneller Versorgung stellen. | 1,3 |
| Sie können neue Technologien und Innovationen in der Gesundheitsversorgung angemessen integrieren. | 1,7 |
| Sie können den Aufbau des Gesundheitssystems mit seinen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren sowie die systemischen Wirkmechanismen einschätzen und im Rahmen interprofessioneller Versorgung nutzen und entsprechend den Anforderungen ihres Tätigkeitsbereiches einsetzen. | 1,5 |
| Sie können Diversität im Kontext interprofessioneller Versorgung professionell einordnen und zielführend unterstützen. | 1,4 |

transformieren, bewerteten die Befragten ebenfalls besonders gut, sodass die Studierenden nun für einen gelungenen Theorie-Praxis-Transfer zur innovativen Weiterentwicklung der Versorgungspraxis sehr gute Voraussetzungen haben.

Um einen differenzierten Einblick in den Erwerb spezifischer interprofessioneller Kompetenzen zu erlangen, wurde dieser innerhalb der Befragung gesondert erhoben. Die Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse (n = 15) in Bezug auf die Beherrschung einzelner interprofessioneller Kompetenzen. Angegeben ist der Mittelwert der Ergebnisse des Rücklaufs der Befragungen.

In der Beherrschung für die zur IPZ notwendigen Kompetenzen fühlten sich die Befragten in der Selbsteinschätzung sehr sicher. Als besonders ausgeprägt werteten sie die unterschiedlichen Kommunikationskompetenzen wie die Patientenkommunikation und die interprofessionelle Kommunikation. In Bezug auf Rollenklarheit und Rollenverständnis beurteilten die Befragten die eigenen Fähigkeiten gleichfalls als gut bis sehr gut.

Interviews

Fünf leitfadengestützte Interviews komplettierten die Ergebnisse der Onlinebefragung. In diesen wurde erhoben, welche drei interprofessionellen Kompetenzen sich in besonderem Maße (weiter-) entwickelten, sich in den persönlichen Berufsalltag und damit in die Patientenversorgung überführen lassen und welche digitalen Lehr- und Lernszenarien nach Ansicht der Befragten am wirkungsvollsten zur Förderung der genannten Kompetenzen und dem Transfer beigetragen haben. An den Interviews nahmen zwei Physiotherapeutinnen, eine Logopädin sowie je eine Kinderkrankenschwester und Altenpflegerin teil, sodass die Studierendengruppe repräsentativ abgebildet wurde. Die Interviews wurden transkribiert und anschließend qualitativ in Anlehnung an Mayring (14) in einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse ausgewertet.

Alle fünf Befragten nannten als Kompetenzbereich, den sie innerhalb des Studiums am deutlichsten weiterentwickelten, die Rollenklarheit, sowohl die der eigenen Rolle als auch die der anderen Gesundheitsfachberufe. Es entstanden ein neues Selbstbewusstsein, der eigenen Profession zuzugehören, und ein Verständnis für Gemeinsamkeiten und Unterschiede der anderen. Darüber hinaus hat sich die Fähigkeit zur interprofessionellen Kommunikation in besonderem Maße weiterentwickelt, was unter anderem durch das Kennenlernen der jeweiligen Fachsprachen gefördert wurde. Als dritte, am deutlichsten weiterentwickelte Kompetenz, wurde die patienten-/klienten-/familien-/gemeindezentrierte Versorgung genannt.

Die Frage „Welche digitalen Lehr- und Lernszenarien haben Sie beim Kompetenzerwerb besonders unterstützt?“ wurde recht eindeutig beantwortet. Als klarer Favorit kristallisierte sich hier das problembasierte Lernen (PBL) heraus, welches in zwei Modulen digital in Kleingruppen umgesetzt wurde. Die Studierenden nehmen während einer PBL-Lerneinheit definierte Rollen ein: Gesprächsleitung, Protokollant, Beobachter und aktiv Teilnehmende der interprofessionell zusammengesetzten Kleingruppe. Als Ergebnis gilt es, gemeinsame Lernziele zu definieren. So gelingt es nach Ansicht der Befragten besonders gut, die Sichtweisen und Tätigkeitsbereiche der anderen Professionen kennenzulernen, nachzuvollziehen und so einen Perspektivwechsel zu ermöglichen. Weiterhin spielte der digitale Austausch der Studierenden innerhalb modulspezifischer Arbeitsaufgaben, sogenannter e-tivities, als interprofessionelle Gruppenarbeit eine wichtige Rolle für den Kompetenzerwerb. Besonders deutlich wurde dies bei Prüfungsleistungen, die als Gruppenaufgabe anzufertigen waren, da hier kontrovers ein gemeinsames, benotetes Arbeitsergebnis erzielt werden musste. In diesen Prüfungsleistungen wurden unter anderem zukunftsorientierte Versorgungskonzepte zur interprofessionellen Patientenversorgung entwickelt, aber auch Projektideen konkretisiert, die an bereits bestehende Versorgungsangebote anknüpften. Für die methodische Umsetzung erwiesen sich Screencast und

Die Beherrschung einzelner interprofessioneller Kompetenzen wurde gesondert erhoben.

In den Interviews erhoben die Forschenden, welche drei interprofessionelle Kompetenzen sich besonders entwickelt haben.

Tab. 2 Ergebnisse in Bezug auf die Beherrschung einzelner interprofessioneller Kompetenzen

| Item zu übergeordneten interprofessionellen Kompetenzen | Mittelwert |
|---|------------|
| Wie schätzen Sie Ihre Kompetenzen zu kommunizieren ein? | 1,8 |
| Wie schätzen Sie Ihre interprofessionellen Kompetenzen zu kommunizieren ein? | 1,5 |
| Meine Fähigkeiten, mit Patientinnen und Patienten zu kommunizieren, sind ... | 1,4 |
| Meine Fähigkeiten, mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Gesundheitsfachberufen zu kommunizieren, sind ... | 1,5 |
| Meine Fähigkeiten, mein professionelles Handeln anderen Gesundheitsberufen verständlich zu machen, sind ... | 1,6 |
| Wie schätzen Sie Ihre Kompetenzen zu interprofessioneller Teamarbeit ein? | 1,5 |
| Wie schätzen Sie Ihre Lernbereitschaft (Neugier auf neues Wissen) ein? | 1,8 |
| Wie schätzen Sie Ihre Dialogfähigkeit (auf Augenhöhe) ein? | 1,8 |

Podcast am effektivsten, da der Inhalt fokussiert dargestellt werden musste und so das kurze, präzise und vor allem wertneutrale Formulieren geübt wurde.

Alle Befragten bewerteten darüber hinaus die auf der Lernplattform moodle implementierten Angebote der Hochschule als förderlich für den Kompetenzerwerb. Dazu gehören zum Beispiel die regelmäßig stattfindenden synchronen Treffen in den Webinaren, die neben inhaltlichem Input vonseiten der Lehrenden die kollaborative Zusammenarbeit und die gemeinsame Entscheidungsfindung ermöglichten. Ebenfalls wurden die gruppenspezifisch angebotenen Webinarräume in moodle sehr geschätzt, da diese als geschützte Räume für den digitalen Austausch unter den Studierenden empfunden wurden. Eine besondere Bedeutung für die persönliche Weiterentwicklung der Befragten spielte die innerhalb der

Lernplattform implementierte, modulbezogene E-Portfolioarbeit. Hier bestand die Möglichkeit, nochmals in eine tiefergehende Reflexion und Aufarbeitung der eigenen Kompetenzen in Vergleich zu den anderen Gesundheitsprofessionen zu gehen.

Was lernen wir daraus?

Es zeigt sich, dass digitale Lehr-/Lernformate, deren Potenziale für orts- und zeitunabhängiges Lernen bekannt sind (15, 16), auch als adäquates Angebot zum interprofessionellen Kompetenzerwerb für die Gesundheitsfachberufe bestens geeignet sind. So kann es gelingen, berufsbegleitend die für die IPZ erforderlichen Kompetenzen onlinebasiert zu erlangen, einzuüben und im Sinne einer patientenzentrierten, evidenzbasierten und bedarfsgerechten Versorgung in den Praxisalltag zu überführen. ●

53

Literatur

1. Wissenschaftsrat. 2014. Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. pt.rpv.media/4uf; Zugriff am 15.03.2022
2. Alscher D, et al. 2013. Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln Grundsätze und Perspektiven—Eine Denkschrift der Robert-Bosch-Stiftung. pt.rpv.media/4o; Zugriff am 15.03.2022
3. Bas H. 2018. Multimorbidität ist größter Kostentreiber. *Ars Medici* 9: 356-357
4. Klapper B, et al. 2016. Special edition boclet: Interprofessional Training – Published at the Robert Bosch Stiftung and the Gesellschaft für Medizinische Ausbildung. *GMS J. Med. Educ.* 33, 2: Doc38
5. Ewers M. 2012. Interprofessionalität als Schlüssel zum Erfolg. *Public Health Forum* 20, 04:10.e1-10.e2.
6. Walkenhorst U, et al. 2015. Positionspapier GMA-Ausschuss – »Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen«. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung* 32, 2: Doc22
7. World Health Organization. 2010. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO
8. Wissenschaftsrat. 2019. Empfehlungen zur hochschulischen Weiterbildung als Teil des lebenslangen Lernens. pt.rpv.media/4ug; Zugriff am 15.03.2022
9. Mahler M, et al. 2012. Interprofessionelle Ausbildung für eine patientenzentrierte Versorgung der Zukunft. Die Entwicklung eines Kompetenzprofils für den Bachelorstudiengang interprofessionelle Gesundheitsversorgung. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen.* 106,7:523–532
10. CHPPP. 2013 Health Professions Core Communication Curriculum. pt.rpv.media/4uh; Zugriff am 23.03.2022
11. Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE). 2017. pt.rpv.media/4ui; Zugriff am 14.04.2022
12. Sottas B. 2011. Abschlusskompetenzen für alle Gesundheitsberufe: das schweizerische Rahmenwerk und seine Konzeption. *GMS Z. Med. Ausbildung.* 28,1:11
13. Canadian Interprofessional Health Collaborative. 2010. A National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative. pt.rpv.media/4bb; Zugriff am 15.03.2022
14. Mayring P. 2019. Qualitative Inhaltsanalyse – Abgrenzungen, Spielarten, Weiterentwicklungen. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* 20, 3: Article 16.
15. Kultusministerkonferenz. 2017. Bildung in der digitalen Welt: Strategie der Kultusministerkonferenz, Beschluss der KMK vom 08.12.2016 in der Fassung vom 07.12.2017
16. Kerres M. 2018. *Mediendidaktik – Konzeption und Entwicklung digitaler Lernangebote.* München: Oldenbourg

Christine Blümke

Sie absolvierte das Bachelorstudium Physiotherapie und das Masterstudium Management und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin und war anschließend in unterschiedlichen Forschungsprojekten tätig. Bis 2020 war sie Vorstandsassistentin für den Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe. Seit 2019 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bachelorstudiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung beschäftigt, an dessen Entwicklung und Implementierung sie maßgeblich beteiligt war.
bluemke@ash-berlin.eu

