

Interdisziplinäres Lernen

-

Interprofessionelle Zusammenarbeit und Versorgung

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Prof. Dr. Susanne Busch, Prof. Dr. Joachim Westenhöfer
Kristin Maria Käuper, M.Sc.
Aisha Boettcher, M.Sc.
Lita Herzig, M.Sc.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Teilprojekt im Rahmen der BMBF – Initiative
Aufstieg durch Bildung – Offene Hochschule



Hintergrund – Gesundheitswesen

Divergenz und Interdependenz Bildungs- und Gesundheitssystem

Studiengangkonzept Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung, B.Sc

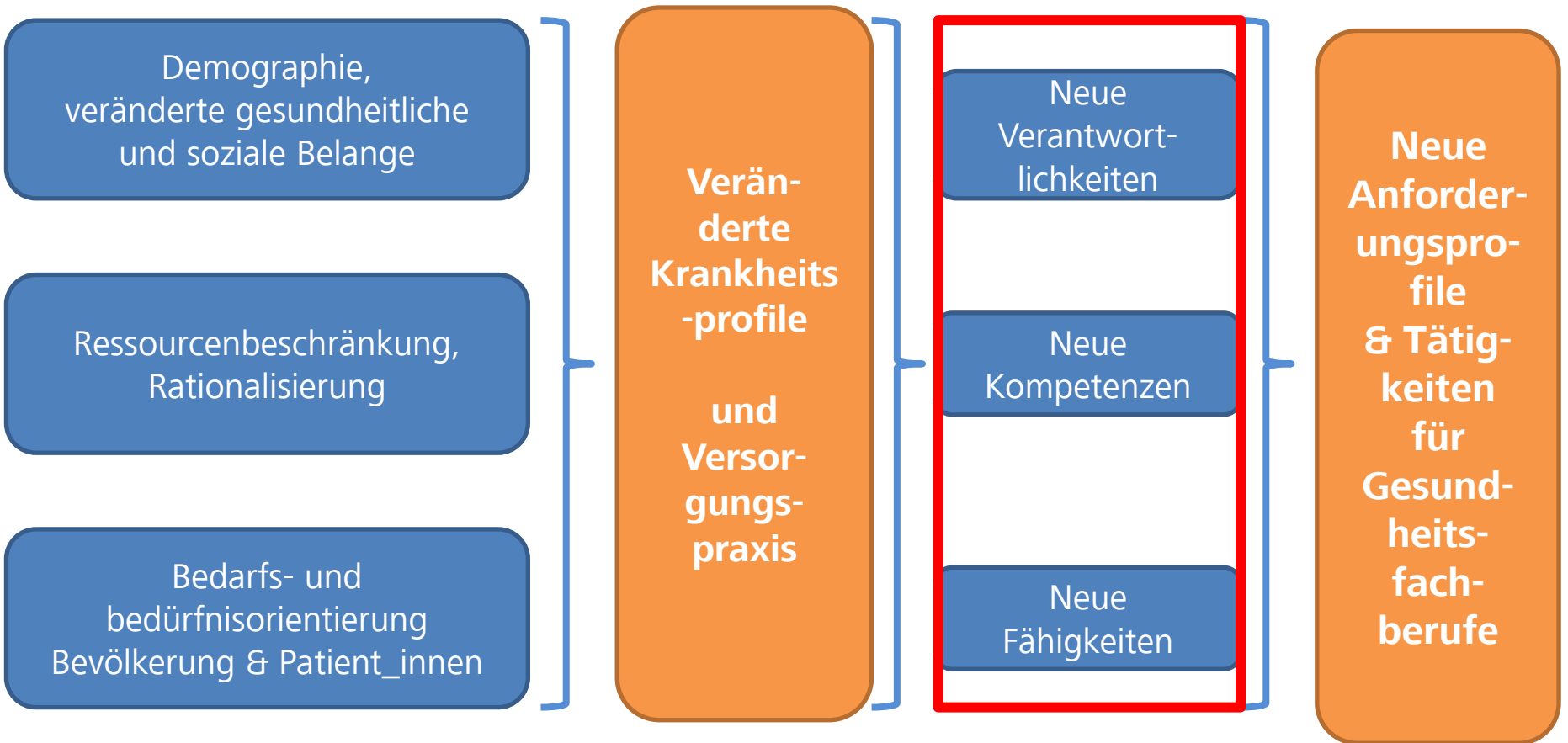
Konzept - Lehrerprobung durch Zertifikatsangebot

Methode

Ergebnisse

Diskussion

Limitation

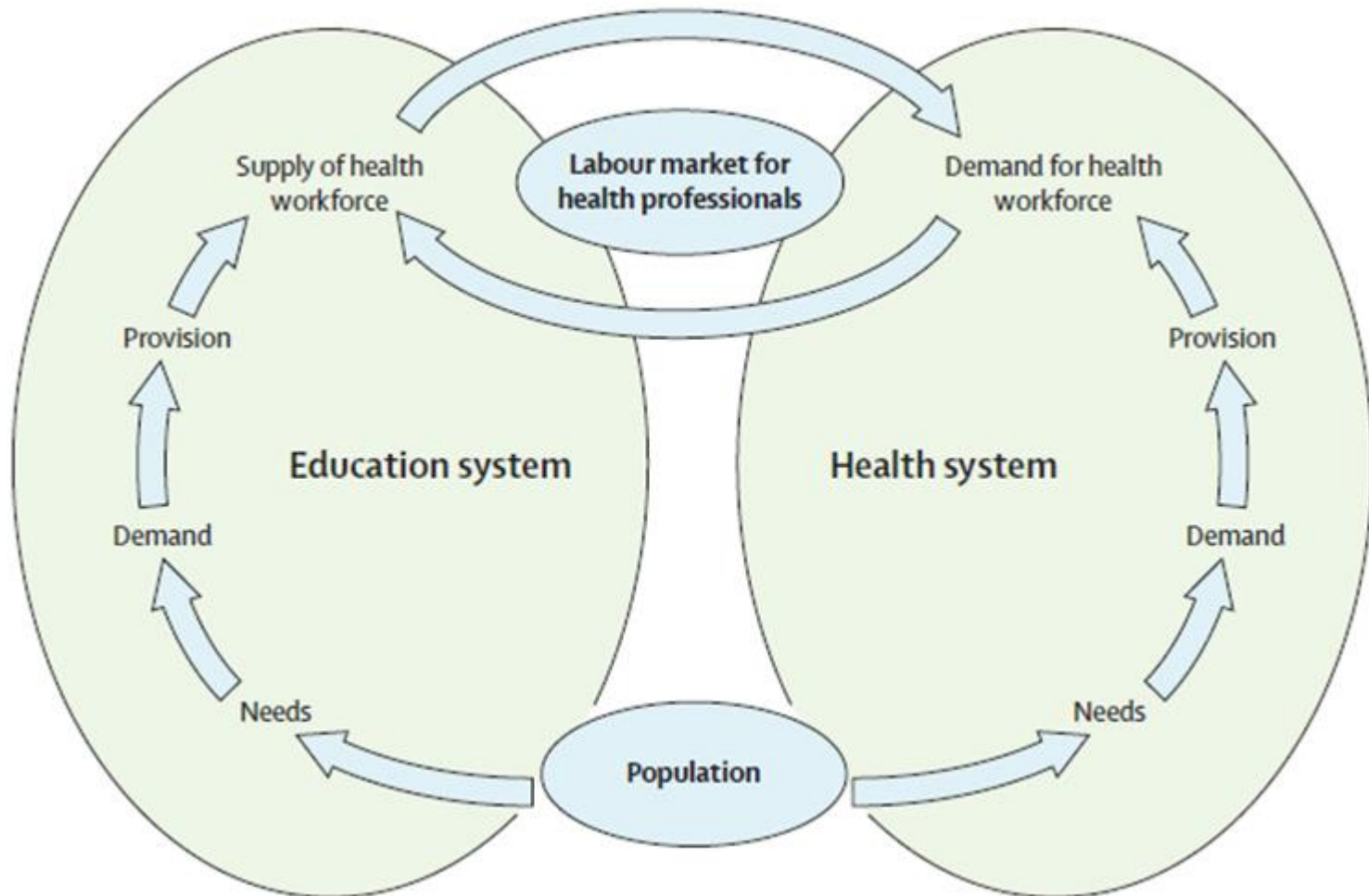


Eigene Darstellung in Anlehnung an Robert 'Bosch Stiftung (2013); Sottas et al. (2013)

Frenk et al (2010, 5):

„(...) mismatch of competencies to patient and population needs; poor teamwork; persistent gender stratification of professional status; narrow technical focus without broader contextual understanding; episodic encounters rather than continuous care; predominant hospital orientation at the expense of primary care; quantitative and qualitative imbalances in the professional labour market; and weak leadership to improve health system performance.“

Interdependenz Gesundheits- und Bildungssystem



Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung, B.Sc.

Zielgruppe

Ausgebildete Fachkräfte
Pflege, Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Hebammenkunde

**Semester-
start
/ -anzahl**

Voraussichtlich WS 2015/16
6 Semester

**Anrechnung
Beruf**

Voraussichtlich im Umfang von 60 ECTS

Abschluss

Bachelor of Science / 210 ECTS

**Besonder-
heit**

Berufsbegleitend
Interdisziplinäres Lernsetting zu 100% = einmalig in BRD

ABER 

Kein Erfahrungsschatz mit gemeinsamen Lernen, interdisziplinärer Didaktik und Inhalten

Konzept Lehrerprobung durch Zertifikatsangebot

Jan' – März 2014

Juli – Sept' 2014

Jan' – März 2015

BWL I + II

Wissenschaft &
Forschung I + II

Kommunikation &
Beratung I + II

Evaluation

Fragestellungen

H1: Die interdisziplinäre Zusammensetzung und inhaltliche Gestaltung der Zertifikatsangebote steigert das Wissen der Zertifikatsteilnehmenden über den beruflichen Alltag der anderen Angehörigen der Gesundheitsfachberufe.

H2: Die interdisziplinäre Zusammensetzung und inhaltliche Gestaltung der Zertifikatsangebote steigert das funktionsübergreifende Verständnis der Zertifikatsteilnehmenden von gesundheitssystemischen Zusammenhängen.

H3: Es gibt einen positiven Zusammenhang zwischen der Teilnahme an den Zertifikatsangeboten und einer gesteigerten Selbstwirksamkeit und positiven Handlungserwartung im beruflichen Alltag.

BWLI + II

Quantitativ - Analyse SPSS

Zertifikatsteilnehmende

T0, T1, T2, T3, T4 (prä; 2X peri; direkt am Ende der letzten Veranstaltungen)

→FB mit 38 Items (Kompetenzzuwachs während LV; interdisziplinärer Wissenssteigerung)

→4-stufiger Likert-Skala

Qualitativ – qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Leitfadengestützte Interviews mit je 1 TN aus den Berufsgruppen und allen Lehrenden

Anpassung der Erhebungsinstrumente

Wi & For I + II

Quantitativ - Analyse SPSS

Zertifikatsteilnehmende

T0, T1, T2 (prä, direkt am Ende der letzten Veranstaltungen; post 2 Monaten)

→FB um Konzept des Proaktiven Copings ; Interprofessionalität erweitert
Kontrollgruppe 1:2

T0, T1 → webbasierter FB Proaktives Coping

Qualitativ – qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Leitfadengestützte Interviews mit je 1 TN aus den Berufsgruppen und allen Lehrenden

Allgemeine Kenngröße	BWL I + II	Wissenschaft & Forschung I + II
Stichprobe	N= 24 Pflege (n= 7), Ergotherapie (n=5), Logopädie (n=4), Hebammen (n= 4), Physiotherapie (n=4)	N = 22 Pflege (n= 6), Ergotherapie (n=3), Logopädie (n=6), Hebammen (n= 3), Physiotherapie (n=4)
Geschlecht	92% weiblich (n=22)	96% weiblich (n=21)
Alter	29% 20-30 Jahre (n= 7) 25% 31 – 45 Jahre (n=6) 46% >46 Jahre (n=11)	27% 20 – 30 Jahre (n=6) 19% 31-45 Jahre (n=4) 54% über 46 Jahre (n=12)
Kinder im Haushalt	35 % (n=8) Jüngstes Kind 9 Jahre	41% (n=9) Jüngstes Kind 6 Jahre
Weitere Pflegetätigkeit	k.N.	9% (n=2)
Ø Wochenarbeitszeit	>90% arbeiten über 31 Stunden die Woche	>68% arbeiten über 35 Stunden die Woche
Art der Berufstätigkeit (Mehrfachnennung)	58% angestellt (n=14) → 21% mit Leitungsfunktion (n=3) 41% freiberuflich (n=10) → 20% mit Leitungsfunktion	82% angestellt (n=18) → 38% mit Leitungsfunktion (n=7) 32% freiberuflich (n=7) → 14% mit Leitungsfunktion (n=1)

Item	T0	T1	T2	T3
Wichtigkeit von Wissen über andere Gesundheitsfachberufe	57% sehr wichtig/ wichtig	-	-	-
Vorhandenes Wissen über andere Gesundheitsfachberufe	31% sehr wichtig/ wichtig	-	-	-
Durch den Besuch des Modulblocks habe ich Wissen über den beruflichen Alltag der anderen Gesundheitsberufe erhalten stimmt voll zu – stimme gar nicht zu	-	MW 2,0 ± 0,8	MW 1,8 ± 0,6	MW 2,1 ± 0,8
Die Unterschiedlichkeit der Berufe unter den Teilnehmenden empfand ich als sehr bereichernd. stimmt voll zu – stimme gar nicht zu	-	MW 1,5 ± 0,6	MW 1,3 ± 0,5	MW 1,5 ± 0,6
Die Unterschiedlichkeit der Tätigkeitsbereiche der Teilnehmenden empfand ich als sehr bereichernd. stimmt voll zu – stimme gar nicht zu	-	MW 1,8 ± 0,6	MW 1,3 ± 0,5	MW 1,5 ± 0,5

Kategorie	Zitat
Überwindung des Tunnel- blicks der Fachexpertise	<p><i>„Man hat dann gesehen, wenn man zwischendurch zusammengewürfelt wurde, das war noch intensiver und besser, mit den anderen, (...) da kamen bessere Sachen dabei heraus, weil die eben noch andere Ideen haben und nicht so eingefahren waren in diesem Berufsalltag, das fand ich ergiebiger. Also so dieser Austausch in der Arbeit“ (TN4).</i></p>
Gesundheits- systemische Zusammen- hänge	<p><i>„(...) dass wir Kollegen dabei hatten, die sozusagen im stationären Bereich arbeiten im Gegensatz zur freien Praxis, auch so Verständnis für die unterschiedlichen Systeme entwickeln, ist, glaube ich, eine ganz große Chance (...)“ (TN2).</i></p>
Interprofessionelle Zusammenarbeit	<p><i>„Das wir gemeinsam gelernt haben, war sehr, sehr positiv [und] ist in jedem Fall eine ganz große Chance im Gesundheitswesen insgesamt noch ein bisschen weiter zusammen zu wachsen.“ (TN3)</i></p> <p><i>„Mit allen zusammen, das fand ich sehr bereichernd und es wurde immer spannender. (...) ich finde es schade, dass in diesem Modul einfach die Ärzte noch fehlen. Das würde das ganze wirklich rund machen“ (TN1).</i></p>

Kategorie	Zitat
Reflexion & Wissenstransfer ins Handlungsfeld	<p><i>„(...) die konnten aus ihrem unglaublichen Fundus an Erfahrung schöpfen und sich deswegen auch in diesen einzelnen Arbeitsgruppen so super befruchten (...). Erstens wie mache ich es besser, was sagt die Theorie, was nützt mir mein Studium. Die einzelnen Probleme die überall sind, die konnten damit nochmal sehr anschaulich wie sagt man - als Multiplikator eben wirken, das fand ich sehr sehr spannend“ (Ln3).</i></p>
Abbau Stereotypen	<p><i>„(...) dann kamen noch welche aus ganz anderen Bereichen, Ergotherapie und so, da haben wir (...) sehr wenig Berührungspunkte, mit Physiotherapeuten eher, gerade Kinder-Physiotherapie haben wir ja viel Kontakte, aber so Erwachsenen-Physiotherapie halt wenig und das fand ich auch gut. Und die Logopäden (...) mit denen haben wir so ja eigentlich gar keinen Kontakt (...)das war sehr schön“ (TN4).</i></p> <p><i>„(...) es fiel ihnen leicht in ihren Berufsgruppen sich zusammenzufinden, weil gemeinsame Basis (...), im Laufe der Lehrveranstaltung haben alle gemerkt, dass das [berufsgruppenübergreifende] noch interessanter ist. Das war ein Prozess, durch den ich und die TN gegangen sind, von Bekannten sich hinwagen zu eher Unbekannten und dann merkt dass da noch mehr Austausch stattfindet und es auch interessanter ist“ (LN1)</i></p>

Überwindung des Tunnelblicks (Sottas et al. 2013)

Abbau von Stereotypen (Ateach et al. 2011)

Wissenszuwachs (Ateach et al. 2011)

Bereichernde Zusammenarbeit (Olenick et al. 2010)

→ **Voraussetzung interprofessionelle Zusammenarbeit**

Verständnis gesundheitssystemische Zusammenhänge (Frenk et al., 2010)

→ **Voraussetzung für innovative Gestaltung von neuen Versorgungsformen**

Interdependenz Gesundheits- und Bildungssystem (Robert 'Bosch Stiftung, 2013; Sottas et al. 2013, Frenk et al., 2010)

→ **Voraussetzung für eine patient_innenzentrierte und bedarfs- und bedürfnisorientierte Kompetenzvermittlung**

- Befragungszeitpunkt
- Frageart
- Panel-size

Fragen

- i) Wie müssen interdisziplinäre Studienprogramme inhaltlich und methodisch - didaktisch aufbereitet werden, um
- a) die Kooperations-Kernkompetenz von fünf Berufsgruppen vollumfänglich auszubilden und
 - b) den Transfer hin zu einer interprofessionellen Zusammenarbeit und Versorgung zu gewährleisten?
- ii) Wie muss ein Curriculum methodisch-didaktisch und inhaltlich gestaltet werden um den wertvollen beruflichen Erfahrungsschatz der Neu-Studierende zielführend zu berücksichtigen und die empfohlene Interdependenz zwischen Gesundheits- und Bildungssystem zu erreichen?

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Teilprojekt im Rahmen der BMBF – Initiative
Aufstieg durch Bildung – Offene Hochschule



- Ateach CA, et al. 2011. Stereotyping as a barrier to collaboration: does interprofessional education make a difference. *Nurse Education Today* 31(2): 208-213.
- Frenk, J., et al. 2010. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet* 376(9756): 1923 – 1958.
- Mayring, P. 2010. *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz. 11. Aufl.
- Olenick, M. et al. 2010. Interprofessional education: A concept analysis. *Advances in Medical Education and Practice* 1: 75-84.
- Robert Bosch Stiftung (Hg.). 2013. *Gesundheitsberufe neue denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven*. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung.
- Sachverständigenrat SVR-G. 2007. *Kooperation und Verantwortung. Voraussetzung für eine zielorientierte Gesundheitsversorgung von morgen. Dokumentation*.
http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2007/Kurzfassung_2007.pdf
[eingesehen am 9.7.2014]
- Sottas, B., et al. 2014. *Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik*. Zürich: Careum Verlag. – Careum working paper 7.
- Wissenschaftsrat (Hg.). 2012. *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Köln: Wissenschaftsrat.

Allgemeine Kenngröße	Zertifikatsmodul I+II (BWL N=24)	Zertifikatsmodul II+III (W & F N=22)
Geschlecht	92% weiblich	96% weiblich
Alter	29% 20-30 Jahre 25% 31-45 Jahre 46% über 46 Jahre	29% 20-30 Jahre 19% 31-45 Jahre 52% über 46 Jahre
Kinder	8 Personen haben Kinder Jüngstes Kind <i>9 Jahre</i>	9 Personen haben Kinder Jüngstes Kind <i>6 Jahre</i>
Weitere Pfl egetätigkeit	0 Personen	2 Personen
Durchschnittliche Wochenarbeitszeit	90% arbeiten über 31 Std./Woche	68% arbeiten über 35 Std./Woche
Beschäftigungsverhältnis <i>Mehrfachnennungen</i>	14 angestellt (3 Ltg) 10 freiberuflich (2 Ltg)	18 angestellt (7 Ltg) 7 freiberuflich (1 Ltg)

