



Projekt «Interprofessionelle Modultrilogie für Gesundheitsberufe»

Theresa Scherer (Pflege), Hauptautorin

Dr. Franziska Pfister (Ernährung und Diätetik), Eliane Gugler (Pflege), Marianne Stäubli (Pflege), Helen Stahl (Physiotherapie), Yvonne Walker (Pflege), Rosmarie Bühler (externe Dozentin, Pflege), Stephan Schiltknecht (Physiotherapie), Noemi Schaffner (Pflege), Anna Barbara Rügsegger (Pflege), Lisa Fankhauser (Hebamme), Peter Jacobs (Ernährung und Diätetik), Dr. Peter Frey (medizinische Fakultät, Universität Bern), Dr. Reto Eberhard (externer ärztlicher Dozent), Monika Holzer (Physiotherapie), Ursula Hölzli (Hebamme), Monika Leitner (Physiotherapie), Ans Rabou (Physiotherapie), Theobald Steffen (Ernährung und Diätetik), Dr. Jan Straub (Ressort Ausbildungsprogramm, ehem.)

Ausgangslage und Herausforderung

Der Fachbereich Gesundheit der Berner Fachhochschule (BFH) bietet vier Bachelorstudiengänge an: Ernährung und Diätetik, Geburtshilfe, Pflege und Physiotherapie. Die Absolventinnen und Absolventen werden im späteren Berufsalltag in den Bereichen Gesundheitsförderung, Diagnostik, Pflege, Therapie und Rehabilitation zusammenarbeiten.

Verbesserte Lebensbedingungen ermöglichen es, dass die Menschen älter werden. Dennoch ist eine stetige Zunahme vor allem chronischer Krankheitsbilder zu verzeichnen. Polymorbidität, das Vorhandensein mehrerer Krankheitsdiagnosen bei derselben Person, ist heute ein oft anzutreffendes Phänomen. Dafür eröffnen sich mit dem wissenschaftlichen Fortschritt neue therapeutische Möglichkeiten. Alles Gründe, dass die Ansprüche an die Gesundheitsfachpersonen grösser werden. Des Weiteren machen es ökonomische Zwänge erforderlich, dass in möglichst kurzer Zeit optimale Ergebnisse erzielt werden. Die Alltagspraxis wird hektischer, intensiver, komplexer und es mehren sich die Schnittstellen der verschiedenen Berufsfelder. Die Notwendigkeit, eines gut funktionierenden interprofessionellen Zusammenspiels, das patientenzentriert bleibt, ist unbestritten.

Durch die Akademisierung auf Fachhochschulniveau mussten die vier Curricula der oben genannten Studiengänge neu entwickelt werden. Dies geschah unter enormem Zeitdruck. In erster Linie richtete sich daher der Fokus auf die Einhaltung der Best-Practice-Vorgaben der Bologna-Regelungen. Dazu gehören unter anderem neue Kompetenzformulierungen, aufeinander abgestimmte Modularisierungen, Einhaltung von ECTS-Vorgaben. Alles andere musste warten, so auch die Schaffung gemeinsamer interprofessioneller Lehrangebote. Dieser Aufbau wurde gestaffelt vollzogen. Die Studiengänge Physiotherapie und Pflege starteten zuerst, ein Jahr später kam der Studiengang Ernährung und Diätetik. Nach einem weiteren Jahr folgte der Studiengang Geburtshilfe. Seither bilden die drei interprofessionellen Veranstaltungen einen festen Bestandteil aller vier Curricula.

Die Teams der vier Studiengänge wählten unterschiedliche Prioritäten in der stressbelasteten Zeit des Aufbaus. Hinzu kam, dass die Meinungen der Dozierenden bezüglich Interprofessionalität während der Grundausbildung geteilt waren. Für die einen war es zwingend, zuerst die eigene berufliche Identität zu formulieren, bevor Interprofessionalität sinnvoll thematisiert werden konnte. Andere sahen das erste Jahr der Grundausbildung als das Beste für interprofessionelle Lehrarrangements, weil später eine Spezialisierung im Beruf dem interprofessionellen Ansatz entgegenwirke. Eine wissenschaftliche Evidenz zum idealen Zeitpunkt von interprofessionellen Lehrangeboten gibt es bisher nicht. Die Frage wird in einschlägigen Kreisen kontrovers diskutiert.

Die Modultrilogie konnte mit einem geringen ECTS-Punktaufwand in die bestehenden Curricula integriert werden.

Worum geht es?

Das Projekt «Interprofessionelle Modultrilogie für Gesundheitsberufe» umfasst drei interprofessionelle Ausbildungsmodulare im Fachbereich Gesundheit der BFH. Das vorliegende Projekt schlägt somit den Bezug zum 5. Kernelement der SAMW-Charta, das gemeinsame Module für die Aus- und Weiterbildung sowie eine Vernetzung der Ausbildungsstätten der verschiedenen Gesundheitsberufe vorsieht.

Die Modultrilogie wurde in Anlehnung an die Taxonomiestufen nach Bloom entwickelt. Im ersten Modul, dem Vorlesungszyklus «**Grundlagenwissen interprofessionell**», ist die Stufe *Wissen und Verstehen* beim *gemeinsamen Hören* abgebildet (siehe Tabelle).



Modell der interprofessionellen Ausbildung im Fachbereich Gesundheit der BFH, in Anlehnung an die Taxonomiestufen nach Bloom:

Gemeinsames Hören <i>Wissen und Verstehen</i> (Bloom, Stufe 1)	1. Modul: «Grundlagenwissen interprofessionell» Jahr 1 der Bachelorausbildung
Gemeinsames Tun <i>Anwenden</i> (Bloom, Stufe 2)	2. Modul: «Interprofessionelles Projekt Gesundheit» Jahr 2 der Bachelorausbildung
Gemeinsames Analysieren und Verknüpfen <i>Analyse und Synthese</i> (Bloom, Stufe 3)	3. Modul: «Gesundheitsberufe im Dialog» Jahr 3 der Bachelorausbildung

Die Studierenden stehen am Anfang ihres Bachelorstudiums. Der Zyklus erstreckt sich über das gesamte erste Semester mit zwei aufeinanderfolgenden Vorlesungen pro Woche.

In der ersten Vorlesung erwerben die Studierenden Kenntnisse in den Grundlagenwissenschaften Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie.

Direkt im Anschluss werden in der zweiten Vorlesung, ausgehend von den erworbenen Kenntnissen, thematische Bezüge zu den einzelnen Berufen hergestellt. Es geht darum, die Bedeutung desselben Themas im jeweils anderen Beruf aufzuzeigen. Das folgende Beispiel erläutert das Prinzip: Beim Thema Kreislaufsystem geht es um Grundlagen der Blutdrucksteuerung und um die Definition von Hypo- und Hypertonie. Der *Bezug Ernährung* nennt diätetische Massnahmen bei zu hohem Blutdruck: «dem Kreislauf zu essen geben»; der *Bezug Geburtshilfe* thematisiert den kindlichen Kreislauf im Mutterleib: «dem Kreislauf eine Abkürzung geben»; im *Bezug Pflege* wird der Einfluss der Infusionstherapie auf den Kreislauf besprochen: «dem Kreislauf zu trinken geben»; der *Bezug Physiotherapie* vermittelt physiotherapeutische Massnahmen bei zu hohem Blutdruck: «dem Kreislauf Arbeit geben».

Der Vorlesungszyklus wurde bis zum jetzigen Zeitpunkt siebenmal durchgeführt.

Das zweite Modul «**Interprofessionelles Projekt Gesundheit**» im zweiten Jahr der Bachelorausbildung entspricht gemäss Bloom der Stufe *Anwenden – gemeinsames Tun* in den vier Berufen Ernährungsberatung, Hebamme, Pflege und Physiotherapie.

In professionell gemischten Kleingruppen erstellen die Studierenden gemäss einem Auftrag einen Projektplan. Ein Auftrag lautet z. B.: «Die Seniorenresidenz Casavita hat aufgrund verschiedener Sturzergebnisse eine Analyse der Ausgangslage durchgeführt. Entwickeln Sie gezielte Massnahmen, um die Knochengesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken und ihre Gehsicherheit zu erhöhen». Die Projektidee und -planung werden einer Dozierenden-Jury vorgetragen. Diese bewertet die Projektidee und -planung in der Rolle der Auftraggeberin, des Auftraggebers, z. B. als Geschäftsleitung eines Pflegeheims, als Gemeinderat, Schulkommission usw.

Das Modul wurde bis jetzt achtmal durchgeführt.

Im dritten Modul der Trilogie «**Gesundheitsberufe im Dialog**» kommt der Beruf der Ärztin, des Arztes hinzu. Das Modul gliedert sich in vier Phasen.

In *Phase 1* finden WISSENSERWERB und AUFTRAGSERTEILUNG statt. Hier vermittelt eine Startvorlesung Basiswissen über die Berufsbereiche Ärztin/Arzt, Ernährungsberatung, Hebamme, Pflege und Physiotherapie. Damit verbunden ist ein Theorieblock zu den Prinzipien der interprofessionellen Zusammenarbeit. Die Startvorlesung findet für die einzelnen Berufe separat und jeweils vor dem letzten klinischen Praktikum statt. In dieser Vorlesung wird der Auftrag erläutert.

Phase 2 ist der BEOBACHTUNG gewidmet. Die Studierenden sind aufgefordert, eine interprofessionell anspruchsvolle Situation (z. B. eine interprofessionelle Fallbesprechung; eine Visite am Bett der Patientin, des Patienten; eine Notfallsituation; einen aufwändigen Transport einer Patientin, eines Patienten) zwischen Angehörigen von mindestens zwei Berufen auszuwählen.



In *Phase 3*, der *ANALYSE*, erläutern die Studierenden diese Beobachtungen in einer schriftlichen Reflexionsarbeit. Eine Tandempartnerperson, das ist eine Partnerin, ein Partner aus einem anderen Beruf bzw. einem anderen Studiengang, verfasst dazu ein ebenfalls schriftliches Feedback.

In *Phase 4* findet die *SYNTHESE* statt. Dabei werden die in der Phase 3 gewonnenen Erkenntnisse in einer interprofessionell zusammengesetzten Kleingruppe in einem moderierten Gespräch diskutiert und vertieft. Daraus formulieren die Beteiligten Prinzipien und Vorschläge für eine förderliche interprofessionelle Zusammenarbeit.

Das Modul Gesundheitsberufe im Dialog wurde bis jetzt viermal durchgeführt.

Im Konzept der Bloomschen Taxonomie werden insbesondere in den Phasen 3 und 4 die Stufen *Analyse und Synthese* und *Gemeinsames Analysieren und Verknüpfen* erreicht.

Entstehungsgeschichte

Der Vorlesungszyklus wurde zusätzlich zu den bestehenden Curricula konzipiert. Als leitende Stelle haben wir es als nützlich erachtet, zentrale Themen als Wiederholung und in einem anderen Kontext zu behandeln. Der Vorlesungszyklus erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Nach der Konsultation der Inhaltsverzeichnisse diverser Anatomie- und Physiologiebücher wurden verschiedene Themen ausgewählt, die geeignet erschienen, einen Überblick zu vermitteln.

Die Themen sollen Einblick in Grundlagenwissenschaften gewähren. Die jeweiligen Fachbezüge erfordern sorgfältige Absprachen unter den verschiedenen Berufsgruppen, sowohl was die Inhalte als auch was das Anspruchsniveau betrifft. Bei den Fachbezügen wurden oft typische Krankheitsbilder vorgestellt, die sich eigneten, Zusammenhänge aus Anatomie und Physiologie aufzuzeigen. Das heisst, anhand von Krankheitssymptomen konnte dargelegt werden, welche Konsequenzen ein nicht mehr funktionierender Ablauf im Körper haben kann. Da in einigen Studiengängen im ersten Jahr ausschliesslich Themen des gesunden Menschen behandelt werden, passten diese exemplarischen Hinweise auf Krankheiten nicht ins jeweilige Lehrkonzept und gaben Anlass zu Grundsatzdiskussionen im interprofessionellen Kollegium.

Im Modul «Interprofessionelles Projekt Gesundheit» stellt die Formulierung von Projektaufträgen, die zu allen vier Berufen einen Bezug haben und die für jede Durchführung anders sein muss, eine anspruchsvolle Aufgabe dar. Für die Studierenden besteht die interprofessionelle Herausforderung darin, abzuwägen, welcher Beitrag von Personen mit dem eigenen Beruf und welcher von anderen Berufsgattungen geleistet werden muss. In zwei Studiengängen – Pflege und Physiotherapie – fand das Projekt am Anfang, in den zwei anderen Studiengängen am Ende des zweiten Jahres statt. Dies hatte zur Folge, dass zwei Berufsgruppen markant bessere Kenntnisse in Bezug auf Projektmanagement mitbrachten als die anderen. Gut funktionierende Gruppen haben die personelle Besetzung innerhalb der Projektorganisation entsprechend vorgenommen. Auch in der Realität kann der Fall eintreten, dass Mitarbeitende eines Projekts je unterschiedliche Kenntnisse mitbringen. Deshalb wurde dieser Umstand als realitätsgetreu akzeptiert. Es ist zudem nützlich zu erfahren, dass andere Personen etwas besser bzw. schlechter beherrschen.

Bei der Konzeption des Moduls «Gesundheitsberufe im Dialog» wurde nach einem Setting gesucht, in dem die Interprofessionalität selbst im Zentrum des Geschehens stand. Der Ansatz war analytisch und lösungsorientiert. Die Tandempartnerpersonen mussten entweder analysieren, warum sich eine Situation positiv entwickelt hatte, oder sie mussten für eine schwierige, konfliktreiche Situation gemeinsam eine Lösung finden.

Die Institutionen in der Praxis wurden im Vorfeld darüber informiert, dass diese Beobachtungen vor Ort stattfinden würden, und dass die Studierenden wie immer auf Anonymität und Datenschutz zu achten hätten.

Die Konzeption des Moduls erfolgte gemeinsam mit einem Vertreter der medizinischen Fakultät. Der Dekan, dem das Konzept vorgestellt worden war, fand Gefallen am Projekt und stimmte einer umgehenden Umsetzung zu. Beim Bundesamt für Gesundheit durften wir das Projekt einer Expertengruppe vorstellen und es wurden Gelder zur Finanzierung gesprochen.

Dennoch haben sich die Mediziner im letzten Moment wieder ausgeklinkt aus fakultätsinternen Gründen, die nie offiziell bekannt gegeben wurden. Nach verschiedenen Verhandlungen und Anpassungen sind wir so verblieben, dass wir das Modul ohne Medizinstudierende durchführen, evaluieren und zu



einem späteren Zeitpunkt einen erneuten Versuch starten. Der ärztliche Beruf wird in der Startvorlesung jedoch vorgestellt und in die herausfordernde Situation zwischen mindestens zwei Berufen (Beobachtungsaufgabe) darf sehr wohl eine Ärztin, ein Arzt involviert sein.

Evaluationen, Ergebnisse und Erkenntnisse

Verschiedene Evaluationsmethoden kamen und kommen zur Anwendung. Es sind dies zum einen intern entwickelte Fragebogen, die die Konzeption und Umsetzung des Moduls selbst zum Hauptthema haben; zum andern internationale Instrumente (ebenfalls Fragebogen), die überprüfen, ob sich die Wahrnehmung der Studierenden bezüglich interprofessioneller Zusammenarbeit durch die Modulteilnahme verändert. Eine weitere wichtige Methode ist die Durchführung von Fokusgruppeninterviews mit Studierenden aller Berufsgruppen.

Qualitative und quantitative Ergebnisse werden nach jeder Durchführung (statistisch) ausgewertet und mit Projekt- und Modulverantwortlichen diskutiert. So können immer wieder Massnahmen zur Verbesserung eingeleitet werden.

Der Vorlesungszyklus im Auditorium Maximum stellt zu Beginn des Studiums eine Verbindung zur Hochschule her. Ein solcher Hörsaal symbolisiert universitärer Alltag. Damit hat dieses Modul gerade im Zusammenhang mit der Akademisierung laut Aussagen von Studierenden die Wirkung eines Initiierungsrituals.

Die Studierenden schätzen es, mit anderen Berufsgruppen gemeinsam eine Veranstaltung zu besuchen, sie finden die Themenvielfalt interessant und abwechslungsreich. Der Einblick in andere Berufe wird positiv bewertet. Einzig die Prüfung mit Multiple-Choice-Fragen ist bei den Studierenden auf grosse Kritik gestossen, ihrer Meinung nach wird dabei zu sehr ins Detail gegangen. Dies obschon jede einzelne Frage einen aufwändigen Reviewprozess durch externe Prüfende durchlaufen hat.

Die Evaluationsergebnisse des Fragebogens zum Vorlesungszyklus wurden mit denjenigen des Fokusgruppeninterviews ergänzt. An einem «runden Tisch», zu dem alle Dozierenden und Co-Dozierenden (Verantwortliche für die Fachbezüge) eingeladen worden waren, wurde das ganze Konzept nochmals eingehend besprochen. Zentrale Fragen dieses Treffens lauteten:

- Was gehört zu den Grundlagenwissenschaften?
- Wo fängt die Spezialisierung und ggf. ein Abdriften in Details an?
- Was sind die Gründe für die schlechten Rückmeldungen zur Prüfung?

Aus den Gesprächen wurden gemeinsam Massnahmen für künftige Durchführungen abgeleitet.

Die Evaluationsergebnisse zum zweiten Modul liessen oft Rückschlüsse zu auf projektübliche Schwierigkeiten wie gruppensdynamische Probleme. Eine wiederholte Auswertung der Fokusgruppeninterviews führte dazu, dass das Arrangement grundsätzlich geändert wurde.

Während sich bei den ersten Durchführungen die Dauer zwischen Auftragserteilung und Abschlusspräsentation über ein Semester erstreckt hatte, gingen die Verantwortlichen dazu über, das Modul in einer Projektwoche mit obligatorischer Präsenz durchzuführen. Die Studierenden waren von dieser Form sehr angetan. Auf die Ergebnisse der Präsentationen hatte diese neue Form keinen Einfluss.

Bei der allerersten Vorlesung des Moduls «Gesundheitsberufe im Dialog» regte sich bei den Studierenden des Studiengangs Hebamme grosser Widerstand, mit der Begründung, dass im letzten Studienjahr mit dem Schreiben der Bachelorthesis bereits für Stress gesorgt sei und kein Raum für weitere Aktivitäten bestehe. Der Sinn und Zweck des Beobachtungsauftrags wurde von vielen infrage gestellt. Trotzdem konnte das gesamte Modul auch mit den Hebammenstudierenden komplikationslos durchgeführt werden. Die Evaluationsergebnisse zeigten, dass gerade von den Studierenden des Studiengangs Hebamme die interprofessionellen Situationen als sehr lehrreich empfunden worden waren.

Die bisher über 300 durch die Studierenden verfassten Beobachtungsberichte bilden einen reichhaltigen Fundus an relevanten interprofessionellen Erfahrungen, die für weitere Forschungen zur Verfügung stehen.

Nicht zuletzt liefert die Modultrilogie für das interprofessionelle Grossprojekt *Curriculum 2020* des Fachbereichs Gesundheit, das derzeit erarbeitet wird, eine ungemein wertvolle Basis, und ermöglicht es, interprofessionelle Zusammenarbeit zu analysieren.



Mehrwert: Interprofessionelle Vernetzung im Kollegium und unter den Studierenden

Wie aus den bisherigen Ausführungen ersichtlich, haben interprofessionelle Projekte eine verbindende Wirkung für alle Beteiligten. Die Studierenden begegnen einander erstmals im Hörsaal, sie erfahren, welche Themen für welche Berufe welche Bedeutung haben, sie bilden professionell gemischte Lerngruppen zur Prüfungsvorbereitung. Gemeinsam sind sie für das Erstellen eines Projektplans verantwortlich und zuletzt analysieren sie interprofessionell herausfordernde Situationen.

Aber auch auf Seite der Dozierenden findet ein intensiver interprofessioneller Austausch statt. An der Entwicklung dieser Modultrilogie waren mehr als dreissig Dozierende beteiligt. Die Modulverantwortlichen müssen sich im Vorlesungszyklus auf relevante Themen und Fachbezüge einigen, sie müssen im zweiten Modul Projektaufträge formulieren, zu denen alle beteiligten Berufe etwas beitragen können. Für das dritte Modul haben wir die Seminarleitenden mehrmals eingeladen, um Korrekturen der Reflexionsberichte abzugleichen, und um die Seminare vorzubereiten. Bei diesen Treffen haben rege Diskussionen stattgefunden, in denen Interprofessionalität im Zentrum stand.

Die Hauptarbeit wurde in den studiengangübergreifenden Ressorts «Ausbildungsprogramm» und «Qualifikation und Prüfung» geleistet. Die Zusammenarbeit in diesen Ressorts war anspruchsvoll, weil sich Personen mit unterschiedlichen Kulturen, mit unterschiedlichen Herangehensweisen an Herausforderungen und unterschiedlichen Haltungen einig werden mussten. Durch die Schaffung der Modultrilogie konnten wir solche Differenzen anhand konkreter Beispiele diskutieren. Gemeinsam wurde und wird laufend nach Lösungen gesucht.

Alte und neue Lehr- und Lernmethoden

Einem besonders engagierten Dozenten ist es gelungen, Lehrmethoden aus dem Klassenzimmer in den Hörsaal zu transferieren und somit für ein Auditorium von dreihundert Studierenden interaktive Vorlesungen zu gestalten. Ein Beispiel sei an dieser Stelle genannt: Zur Veranschaulichung des Prozesses der «Diffusion» wurden ungefähr fünfzig Studierende nach vorne gebeten. Sie mussten sich eng zusammengedrängt in eine Ecke der Bühne zwängen. Jede Studentin, jeder Student bekam die Rolle des «gelösten Teilchens». Auf Anweisung hin mussten sie anfangen zu gehen, bis sie mit einem Hindernis, meist ein anderes «gelöstes Teilchen» oder eine Wand, kollidierten. Daraufhin mussten sie im Einfallswinkel die Richtung wechseln und weitergehen. Die an den Plätzen gebliebenen Studierenden durften zusehen, wie sich das anfängliche Gedränge auflöste und analog dem Diffusionsprozess in der Natur eine gleichmässige Verteilung zu Stande kam (Eberhard Rast R. 2011; Hochschuldidaktische Schriftenreihe BFH).

Andere Dozenten bauten Multiple-Choice-Fragen in ihre Vorlesungen ein, die die Studierenden mittels eines Abstimmungsgerätes (ähnlich der Abstimmung im Nationalratsaal) beantworten konnten. Alle Ergebnisse wurden an die Leinwand projiziert. Der Einsatz der Abstimmungsanlage ist bei den Studierenden sehr beliebt.

Einen ähnlichen Effekt erzielte eine andere Dozentin, die im Vorfeld farbige Zettel auf den Pulten verteilte und die Studierenden aufforderte, ihre Fragen mit dem Hochheben der jeweiligen Farbe zu beantworten.

Ein weiteres methodisch-didaktisches Experiment im Vorlesungszyklus musste aufgrund von heftigem Widerstand von allen Seiten abgebrochen werden. Es war vorgesehen, dass gänzlich darauf verzichtet werden sollte, schriftliche Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Dadurch sollten die Studierenden aufgefordert werden, selbst Notizen zu erstellen und den Stoff mit diesen und eigenen Literaturrecherchen zu lernen. Ab der zweiten Durchführung des Vorlesungszyklus wurden dann Arbeitspapiere zu den Vorlesungen mit den Lernzielen zur Verfügung gestellt. Zu beachten ist, dass die Prüfungsergebnisse dieser ersten «unterlagenfreien» Kohorte bedeutend besser waren als diejenigen aller nachfolgenden Kohorten.

Im zweiten Modul, dem «Interprofessionellen Projekt Gesundheit», kam es nach der Umstellung auf die Projektwoche mit Präsenzpflcht zu einer überraschenden Feststellung: Die Dozierenden gingen davon aus, dass Distanzen für die Digital Natives kein Problem darstellen würden, da diese Generation mit Skype, elektronischen Plattformen, Foren etc. bestens vertraut ist. Den Studierenden jedoch hat das gemeinsame Arbeiten am selben Tisch sehr viel mehr zugesagt.



Alignment: Übereinstimmung von Zielen, Methoden und Kompetenznachweis

Mit einem geringen ECTS-Punkteaufwand wird eine grosse Wirkung erzielt. Interprofessionalität zieht sich wie ein roter Faden durch die gesamten Bachelorprogramme und wird stets eng mit spezifischen Inhalten der einzelnen Berufe verglichen. In unterschiedlichen Herangehensweisen – das sind Theorieinputs, Projekt- und Beobachtungsaufträge in der Praxis, Reflexion und Diskussion – werden die Studierenden kontinuierlich für die besonderen Herausforderungen der Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams sensibilisiert. Die Module sind formal unabhängig voneinander, sie ergeben aber durch den theoretischen Bezugsrahmen von Bloom ein zusammenhängendes Ganzes von zunehmender Komplexität.

Herausragendes Merkmal dieser Modultrilogie ist die konsequent parallele Thematisierung sowohl der eigenen Berufsperspektive als der interprofessionellen Perspektive. Insbesondere im dritten Modul werden die Studierenden angeleitet, sich in einer sorgfältig geplanten Abfolge von Lernphasen mit dem eigenen Berufsblick und mit den anderen Blickwinkeln auseinanderzusetzen.

Kompetenzerweiterung

Am aufschlussreichsten waren die sehr differenzierten und konstruktiven Rückmeldungen aus den Fokusgruppeninterviews. Hier wurde ersichtlich, mit welcher Intensität und welcher Ernsthaftigkeit die Studierenden sich mit der Thematik der Interprofessionalität auseinandergesetzt hatten. Natürlich haben an diesen Interviews nur verhältnismässig wenig Studierende teilgenommen. Ihre Aussagen stimmen jedoch mit den Rückmeldungen der Fragebögen überein.

Die Ergebnisse der Kompetenznachweise der einzelnen Module entsprechen denjenigen anderer Module. Leistungsmässig gute Studierende erhielten auch in diesen Modulen gute Noten (und umgekehrt). Bei kollektiven Bewertungen (Gruppen oder Tandems) konnten schwächere von stärkeren Studierenden profitieren.

In Modul «Gesundheitsberufe im Dialog» sind bei der Besprechung von interprofessionell herausfordernden Situationen zwischen mindestens zwei involvierten Berufen analytisches Denken, die Aktivierung des Erfahrungswissens und der Einbezug anderer Ansichten gefragt. Das Formulieren von sinnvollen und lösungsorientierten Vorschlägen erfordert und fördert Kreativität. Die Rückmeldungen aus den Seminaren sind positiv sowohl von Seiten der Dozierenden, die die Seminare leiten, wie auch von den Studierenden.

Lessons learned

Das Engagement für Interprofessionalität lohnt sich. Interprofessionelle Projekte haben eine verbindende Wirkung auf alle beteiligten Anspruchsgruppen.

Der Kulturwandel und die Angebotsentwicklung werden jedoch als eher langsame Prozesse wahrgenommen. Die Zusammenarbeit ist anspruchsvoll, weil sich Personen mit unterschiedlichem Hintergrund, mit unterschiedlicher Arbeitsweise und unterschiedlicher Haltung finden müssen. Allerdings können bei dieser Zusammenarbeit Meinungsverschiedenheiten anhand konkreter Beispiele diskutiert und Probleme können gemeinsam angegangen werden.

Die Notwendigkeit der zwischenberuflichen Zusammenarbeit wird in der Regel eingesehen. Aber Uneinigkeit besteht über das Ausmass und die Positionierung des Themas in den Curricula bzw. innerhalb der beruflichen Laufbahnen.

Wenn ein Lehrangebot vom Kollegium nicht getragen wird, hat das sofort Auswirkungen auf die Akzeptanz bei den Studierenden. Es ist deshalb besonders wichtig, die Kolleginnen, die Kollegen auf ihre diesbezügliche Verantwortung hinzuweisen.

Unabhängig davon muss Widerstand von den Projektverantwortlichen ernst genommen und die Beweggründe sollten mit den Betroffenen sorgfältig eruiert werden. Manchmal weisen solche Kritiken auf tatsächliche Schwachstellen hin, die behoben werden können.

Interprofessionelle Projekte sind mit einem grossen Arbeitsaufwand verbunden. Hohe Studierendenzahlen bedeuten eine organisatorische und logistische Herausforderung. Es ist deshalb wichtig, bei der Zielformulierung den Mehrwert eines interprofessionellen Lehrformats hervorzuheben bzw. zwingend einen solchen zu generieren.



Wer sich mit einer positiven Haltung auf interprofessionelle Lehre einlässt, profitiert in aller Regel vom Angebot. Gute Studierende erbringen auch in interprofessionellen Modulen gute Leistungen.

Beim Aufbau interprofessioneller Lehrangebote stösst man auf Schwierigkeiten, an die niemand gedacht hätte: Beispielsweise erweist sich die Definition des Grundlagenwissens im Vorlesungszyklus als grosse Schwierigkeit. Die verschiedenen Berufsgruppen gewichten die einzelnen Themen recht unterschiedlich. Es ist unabdingbar, von eigenen Überzeugungen abzukommen und Kompromisse einzugehen.

Die Schaffung der Modultrilogie hat inzwischen Auswirkungen auf alle anderen Mitarbeitenden des Fachbereichs, auch auf diejenigen, die nicht in die unmittelbare Aufbauarbeit integriert sind. So konnte eine gemeinsame Basis für weitere interprofessionelle Projekte geschaffen werden.

Entscheidend wichtig ist es, die Vision und die Ziele im Auge zu behalten und diese mit Durchhaltewillen und Hartnäckigkeit zu verfolgen.