

Abstracts Vorträge

Online publiziert: 21. März 2017
© Springer-Verlag Wien 2017

V1

Bedarfsgerechte Weiterbildungsmodulare zur Entwicklung wissenschaftlich basierter Kompetenzprofile in den Gesundheitsberufen

Kim Marei Kusserow, Jill Hagenbrock, Birgit Babitsch

Fachbereich Humanwissenschaften, Fachbereich New Public Health, Universität Osnabrück, Osnabrück, Deutschland

Einleitung: Die Auswirkungen des demografischen Wandels, des Strukturwandels im Gesundheitssystem und des wachsenden Krankheitsspektrums bedingen neue und erweiterte Anforderungen an die Gesundheitsberufe. Im Rahmen des BMBF-geförderten Verbundprojektes „Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des lebenslangen Lernens“ (KeGL) beschäftigt sich das Teilprojekt „Neue Kompetenzbereiche für eine zukünftige Versorgung (ZuVeKo)“ mit der Identifikation und Priorisierung neuer Kompetenzbereiche. Der Vortrag wird den aktuellen Untersuchungsstand zeigen und das Pilotmodul „Förderung der Selbstbestimmung zur Teilhabe, Rehabilitation und Inklusion“ vorstellen.

Fragestellung: Die zentralen Fragestellungen des Projektes lauten: Welches Kompetenzprofil ist gegenwärtig und zukünftig für Gesundheitsberufe in Deutschland von tragender Bedeutung und inwiefern ist dieses in einem bedarfsgerechten wissenschaftlich basierten Weiterbildungsmodul anzubahnen?

Methode: Das methodische Vorgehen unterliegt einem Multi-Methoden-Ansatz. Ausgehend von einer Analyse rechtlicher Rahmenbedingungen, internationaler Literatur und berufspolitischer Diskussionen folgten die Durchführung einer Onlinebefragung und Experteninterviews zu den gegenwärtigen sowie zukünftigen Kompetenzanforderungen in den Gesundheitsberufen. Dies erfolgte exemplarisch für die Heilerziehungspflege und die Physiotherapie. Für die Onlinebefragung wurden für die beiden Berufsgruppen je zwei Fragebögen (Arbeitnehmer, Arbeitgeber) eingesetzt.

Ergebnisse: Die Untersuchung zeigt auf, dass insbesondere die Themengebiete Kuration (55,8%), Rehabilita-

tion (54,1%) und Inklusion (58,9%) hinsichtlich zukünftiger Kompetenzanforderungen in den Gesundheitsberufen als bedeutungstragend eingeschätzt werden. Die Expert/-innen bekräftigen die Ergebnisse der Onlinebefragung, dass die Vermittlung von Kompetenzen mittels Fort- und Weiterbildungen sowie der beruflichen Alltagspraxis als besonders wertvoll einzuschätzen ist.

Diskussion: Die Ergebnisse bestätigen die Hypothese, dass sowohl durch den demografischen Wandel als auch durch den Strukturwandel des Gesundheitssystems von erweiterten und neuen Kompetenzanforderungen an die Gesundheitsberufe ausgegangen wird. Die Herausforderung besteht darin, auf wissenschaftlicher Ebene die berufsspezifischen Kompetenzen zu stärken und dafür entsprechende Konzepte zu entwickeln.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse, die den aktuellen und zukünftigen Bedarf aufzeigen, stellen die Basis zur Entwicklung und Implementierung eines zielgruppenorientierten und wissenschaftlichen Weiterbildungsmoduls dar.

V2

Konzept einer interprofessionellen Ausbildungsstation an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg (HIPSTA)

Theresa Harbers, Birgit Trierweiler-Hauke, Anika Mitzkat, Cornelia Mahler, Burkhard Götsch, Jochen Schmidt, Andre Mihaljevic

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Einleitung: Angehende Ärzte und Pflegende stehen mit einer wachsenden Arbeitsbelastung und zunehmender Verantwortung stark unter Druck. Die Sicherung einer optimalen Patientenbetreuung und -versorgung setzt weitere hohe Ansprüche. Somit besteht die Notwendigkeit, Auszubildende besser auf diese Herausforderungen vorzubereiten. Die Förderung

interprofessioneller Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegeberufen zur Stärkung der eigenen Kompetenz sowie zur verbesserten Kommunikation untereinander sind somit unabdingbare Voraussetzungen, um diesen Herausforderungen gerecht werden zu können. Bedauerlicherweise sind die Ausbildungsbereiche der Pflegenden und der Ärzte so voneinander getrennt, dass erst zu Beginn des Berufslebens eine Begegnung mit der jeweils anderen Berufsgruppe stattfindet.

Mit dem Beginn des speziell konzipierten Projektentwurfes einer interprofessionellen Ausbildungsstation soll nicht nur die Förderung der interprofessionellen Ausbildung, sondern auch das eigenständige und selbstverantwortliche Handeln und Arbeiten gefördert werden.

Fragestellung:

- Besteht ein Kompetenzerwerb aufseiten der Auszubildenden durch die Förderung eines interprofessionellen Lehransatzes gegenüber einem regulären Curriculum?
- Kann ein interprofessionelles Verständnis aufseiten der Auszubildenden als auch aufseiten der Mentoren und Lehrenden geschaffen/verstärkt werden?
- Haben die Rahmenbedingungen – festgelegte Aufgaben, interprofessionelle Feedbackrunden, Konfliktmanagement – einen fördernden oder hinderlichen Effekt auf die Aneignung interprofessioneller Fertigkeiten?

Methodik: Gewählt wird ein Mixed-Methods-Ansatz mit validierten Instrumenten zur Erfassung der quantitativen Aspekte, ergänzt durch eine Bewertung nach qualitativen Aspekten.

Ergebnisse: Die Umsetzung in die Praxis ist für März 2017 geplant. Evaluationsergebnisse liegen daher noch nicht vor.

Diskussion: Es gilt zu ermitteln, inwieweit sich der Ansatz einer interprofessionellen Ausbildung in den Curricula im oben genannten Rahmen erfolgreich und effektiv gestalten lässt. Wo zeigen sich Verbesserungsmöglichkeiten und weitere Potenziale zur Implementierung dieser Ausbildungsinhalte.

Schlussfolgerung: Durch den ständigen Wandel im Gesundheitssystem und der damit zunehmenden Belastung wachsen die Herausforderungen an die Mitarbeiter. Durch eine verbesserte Ausbildung im Sinne einer Erlangung interprofessioneller Kompetenzen sollen zukünftige Teilnehmer besser auf das vor ihnen liegende Berufsleben vorbereitet werden. Die Förderung eigenständigen und verantwortungsvollen Handelns ist in der heutigen Ausbildung nur angenehmer Nebeneffekt. Durch die Übertragung definierter Aufgaben sollen das Bewusstsein und die Kompetenz hierfür gefördert werden.

V3

IPIKA – Interprofessionelles und Interkulturelles Arbeiten in Medizin, Pflege und Sozialdienst

Siebert U¹, Naghavi B², Sehoul J³, Keilholz U⁴, Borde T⁵

¹Beraterin und Dozentin für Interkulturelle Kompetenzen in der Medizin, Berlin, Deutschland, www.siebert-interkulturell.de

²AG Interkulturelle Kommunikation, Charité Comprehensive Cancer Center, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

³Klinik für Gynäkologie, Campus Virchow-Klinikum, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁴Charité Comprehensive Cancer Center, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

⁵Alice Salomon Hochschule Berlin, Deutschland

Einleitung: Die Charité in Berlin versorgt aufgrund ihres niederschweligen Zugangs einen großen Anteil an Patienten mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung. Interkulturelle Kompetenz des Klinikpersonals ist daher eine unerlässliche Schlüsselqualifikation. Dadurch lassen sich interkulturelle Kommunikationsprobleme und kulturelle Missverständnisse mit Patienten vermeiden, die häufig zu Fehldiagnosen, Chronifizierungen sowie Über- oder Unterversorgung führen.

Das IPIKA-Fortbildungsprojekt zielt auf die Erhöhung interkultureller Kompetenzen und interprofessioneller Kooperationsfähigkeit beim Klinikpersonal.

Fragestellung: Führt die Teilnahme an der IPIKA-Fortbildung zu einem Zuwachs an interkultureller Kompetenz und zur besseren berufsübergreifenden Kooperation des Klinikpersonals?

Methodik: Im Rahmen des IPIKA-Projekts wurde eine Fortbildungsreihe bestehend aus fünf Modulen entwickelt. An der Fortbildung nehmen zwölf Klinikmitarbeitende aus Medizin, Pflege und Sozialdienst teil. Unter Einsatz von Simulationspatienten, Rollenspielen, Konfliktbewältigungs- und Deeskalationsstrategien üben die Teilnehmenden den konstruktiven Umgang mit kulturellen Unterschieden und Konfliktsituationen.

Die Auseinandersetzung mit kulturvariablen Krankheitskonzepten und Bewältigungsstrategien, komplexen Zusammenhängen zwischen Migration und Gesundheit sowie interprofessionelle Kooperationsfähigkeit sind integrale Bestandteile der Fortbildung.

Zwischenergebnisse: Während der bisherigen vier Module konnten die Teilnehmenden von den unterschiedlichen Arbeitsweisen der verschiedenen Professionen in Hinblick auf interkulturell kompetente Patientenversorgung lernen. Durch Bewertungsbögen wurde nach jeder Modulveranstaltung die subjektive Zufriedenheitseinschätzung der Teilnehmenden erhoben. Die Auswertung der vier Module ergab eine Durchschnittsnote von 1,4. Besonders erwähnenswert ist der hoch bewertete Praxisbezug der Module, mit einer Durchschnittsnote von 1,2. Das fünfte Modul findet im März 2017 statt.

Schlussfolgerung: Aus qualitativen und quantitativen Zwischenergebnissen lässt sich folgern, dass die Teilnahme an den IPIKA-Modulen interkulturelle Kompetenzen und interprofessionelle Kooperationsfähigkeit deutlich verbessert.

V4

Was bewegt beruflich Qualifizierte ein Pflegestudium aufzunehmen? Ergebnisse einer vergleichenden empirischen Erhebung

Anke Simon, Katrin Heeskens, Caroline Hahn

Duale Hochschule Baden-Württemberg, Stuttgart, Deutschland

Hintergrund: Der Pflegeberuf genießt in der Bevölkerung eine hohe Anerkennung. Die wachsenden Anforderungen und belastenden Rahmenbedingungen im Versorgungsalltag erschweren jedoch die Gewinnung und Bindung von Pflegekräften. Die hochschulische Qualifikation wird in dem Zusammenhang als wichtiger Ansatzpunkt betrachtet. Individuelle Studienmotive, Ausgangsbedingungen und subjektiv empfundene Berufschancen beeinflussen dabei entscheidend den Studierenerfolg sowie die Berufseinmündung.

Fragestellung: Die Zielsetzung der empirischen Studie bestand in der vergleichenden Analyse von Studienmotiven und Ausgangsbedingungen vor Studienbeginn, insbesondere bei Studieninteressenten, die bereits beruflich qualifiziert sind und über Berufserfahrung in der Pflegepraxis verfügen.

Methode: Die schriftliche Befragung umfasste Studienanfänger/-innen des Studienganges Angewandte Pflegewissenschaft vor Studienbeginn ($n=82$). Dabei wurden deskriptive Ergebnisse und signifikante Mittelwertunterschiede zu traditionellen Pflegestudierenden (Berufsanfänger) ($n=99$) berechnet. Ebenfalls hinzugezogen wurden Vergleichswerte patientenferner Studiengänge ($n=54$) sowie nationale Referenzwerte.

Ergebnisse: Bezüglich der beruflichen Situation wird eine Unzufriedenheit, insbesondere hinsichtlich des Verdienstes, der Arbeitsbedingungen sowie der Aufstiegsmöglichkeiten bei den beruflich qualifizierten Pflegekräften aufgezeigt.

Als Hauptmotive bei der Studienwahl, sowohl bei den pflegespezifischen als auch den pflegefernen Studiengängen, werden, unabhängig von der beruflichen Erfahrung, das *fachspezifische Interesse* sowie die vielfältigen *Berufsmöglichkeiten* genannt.

Signifikante Mittelwertunterschiede werden deutlich bezüglich des Motivs *wissenschaftliches Interesse*, das eine starke Bedeutung für die beruflich qualifizierten Studierenden einnimmt. Die traditionell Studierenden im Gesundheitswesen bewerten die Studienmotive *um anderen zu helfen*, der *Umgang mit Menschen* sowie die *gesicherte Berufsposition* als besonders relevant.

Schlussfolgerung: Es zeigt sich, dass die Studienmotive von traditionellen Studienanfängerinnen und Studienanfängerinnen in pflegespezifischen und pflegefernen Studiengängen im Bereich Gesundheitswesen vergleichbar sind. Dagegen sind für bereits beruflich qualifizierte andere Gründe zur Studienaufnahme relevant.

Ein zentrales Studienmotiv wird bereits aufgrund der geäußerten Unzufriedenheit mit der derzeitigen beruflichen Situation deutlich. Entsprechend steht bei den beruflich qualifizierten Studierenden die persönliche und fachliche Weiterentwicklung im Fokus. Es kann daher geschlossen werden, dass eine frühzeitige Berufsausscheidung durch Weiterqualifizierungsmöglichkeiten reduziert und damit zumindest teilweise zur Sicherstellung der Pflegeversorgung beitragen werden kann.

V5

Einstellungen und Wahrnehmungen zu interprofessionellen Kompetenzmerkmalen von Studierenden mit Berufserfahrung aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen im Vergleich

Käuper KM, Boettcher AM, Cording L, Woock K, Busch S

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Interprofessionelle Kompetenzen sollen durch gemeinsame Lernsettings von Tätigen im Gesundheits- oder Sozialwesen als Basis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit herausgebildet werden. Diese wird als eine Voraussetzung einer qualitativ hochwertigen Versorgung im Gesundheits- und Sozialwesen gesehen.

Fragestellung: Erhebung von Einstellungen und Wahrnehmungen bezogen auf interprofessionelle(s) Berufsbeziehungen, Interaktionen und Lernen vergleichend zwischen interprofessionell Studierenden mit Berufserfahrung in einem Gesundheits- oder Sozialberuf vor, während und nach dem Studium.

Methode: Anhand des validen Fragebogens „JWE-IP-D“[®] wurden Studierende des vollintegrierten Bachelorstudienganges mit Berufserfahrung in ausgewählten Gesundheitsberufen zu drei Messzeitpunkten ($t_0 n=52$, $t_1 n=33$, $t_2 n=34$) und Studierende eines interprofessionellen Masterstudienganges mit Berufserfahrung im Sozialwesen nach Abschluss ($n=16$) befragt. Die Subskalen „interprofessionelles Lernen“, „interprofessionelle Interaktion“ (beide 9 Items) (Wertebereich 9–22=positiv, 23–31=neutral, 32–45=negativ) und „interprofessionelle Beziehungen“ (8 Items) (Wertebereich 8–20=positiv, 21–27=neutral, 28–40=negativ) ermitteln anhand einer 5er-Likert-Skala (1=stimme voll zu bis 5=stimme überhaupt nicht zu) studentische Einstellungen und Wahrnehmungen.

Ergebnisse: Interprofessionelle Interaktionen werden bei beiden Studienkohorten neutral wahrgenommen mit signifikant steigender Tendenz im Studienverlauf bei den Gesundheitsstudierenden (MW 25 zu 23, $p<0,001$). Positiv gesehen werden bei beiden Studienkohorten die interprofessionellen Berufsbeziehungen (Gesundheitsstudierende MW 17/18/18; Sozialstudierende MW 19) als auch das interprofessionelle Lernen, jedoch Letzteres mit signifikant negativer Tendenz im Studienverlauf bei den Gesundheitsstudierenden (MW 17 zu 20, $p<0,001$).

Diskussion: Abweichend zur Literatur, in der die interprofessionelle Interaktion insbesondere von primär qualifizierenden Studierenden des Sozialwesens nach Studienabschluss negativ ist, wird diese bei den Befragten neutral eingeschätzt. Bestätigt wird die mit Studienverlauf abnehmende Zustimmung zum interprofessionellen Lernen.

Schlussfolgerung: Interprofessionelle Studiengänge als Voraussetzung gelingender berufsgruppenübergreifender Kooperation werden vielerorts gefordert, ohne zu wissen, ob und wie sich Einstellungen zu interprofessionellen Kompetenzmerkmalen in berufsbegleitenden Studiengängen in einer Peri- und Postbeobachtung verändern. Diese Studie widmet sich dieser Forschungslücke.

V6

Retrospektive Bewertung des Theorie- und Praxisbezugs der Physiotherapieausbildung durch Absolventen und Absolventinnen

Gronwald M¹, Homberg A², Suppé B³, Mahler C²

¹Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. Medizinische Fakultät Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

²Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

³Schule für Physiotherapie, Akademie für Gesundheitsberufe gGmbH Heidelberg, Heidelberg, Deutschland

Hintergrund: Im Jahr 2013 wurden die nach der Modellklausel eingerichteten akademischen Ausbildungswege im Bereich der Physiotherapie evaluiert. Der akademischen Ausbildung wird hierbei ein hoher Theoriebezug, der grundständigen ein hoher Praxisbezug zugesprochen. Bislang liegen kaum Daten vor, inwieweit die derzeitige Physiotherapieausbildung aus Sicht der Berufseinsteiger beiden Ansprüchen gerecht wird.

Fragestellung: Wie schätzen Absolventen der Physiotherapie den Theorie- und Praxisbezug ihrer Berufsausbildung ein?

Methode: 75 Absolventen der Physiotherapieschule Heidelberg wurden jeweils ein Jahr nach Ausbildungsende mittels eines Onlinesurveys in den Jahren 2011, 2013 und 2014 befragt. Auf einer Likert-Skala von 1-5 (1=völlig zutreffend, 5=völlig unzutreffend) wurde die Vorbereitung der Ausbildung auf die berufliche Praxis mit drei Items, die Anwendung von Forschungsergebnissen mit fünf Items eingeschätzt.

Ergebnisse: Die Daten von 28 Absolventen und Absolventinnen wurden ausgewertet (68,2% weiblich, 50% unter 25 Jahre; Rücklauf: 37,3%). Die Vorbereitung auf die berufliche Praxis wurde positiv eingeschätzt (notwendige Qualifikation erworben: MW: 2,1; SD: 0,9; Anforderungen in fachlicher Hinsicht gewachsen: MW: 1,9; SD: 0,6). Die Teilnehmer schätzen evidenzbasierte Behandlungen in der Praxis für sinnvoll ein (MW: 2,2; SD: 0,7). Sie zeigten Bereitschaft, neue, auf Forschungsergebnissen basierende Methoden in der Praxis umzusetzen (MW: 1,8; SD: 0,7), könnten dies jedoch aufgrund aktueller Rahmenbedingungen nur teilweise tun (MW: 2,8; SD: 0,9). Hierbei wurden die Forschungsergebnisse oft als zu komplex für die berufliche Praxis eingeschätzt (MW: 3,1; SD: 0,6).

Diskussion: Die grundständige Ausbildung bereitet gut auf die berufliche Praxis vor. Gleichzeitig fühlten sich die Absolventen sowohl bereit als auch befähigt, Forschungsergebnisse bei therapeutischen Entscheidungen zu berücksichtigen.

Schlussfolgerung: Trotz positiver Beurteilung zur Anwendung von Forschungsergebnissen wird aufgezeigt, dass aktuelle Rahmenbedingungen und die Komplexität von Forschungsergebnissen die Anwendung in der beruflichen Praxis erschweren. Es wird vermutet, dass in einer akademischen Ausbildung diese Kompetenzen stärker forciert werden können. Inwieweit dann in gleichem Maße auf die berufliche Praxis vorbereitet wird, muss in weiteren Studien nachgegangen werden.

V7

Bedingungsanalyse zur Entwicklung eines BGM-Konzepts im Rettungswesen

Wollesen B, Bischoff LL, Kutasow A

Institut für Bewegungswissenschaft, Universität Hamburg, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Der Beruf des Rettungssanitäters ist geprägt durch erhebliche physische und psychische Belastungsfaktoren. So weisen Rettungssanitäter und -assistenten sogar im Vergleich zu ähnlichen Berufsgruppen wie Krankenpfleger ein um etwa 13-fach erhöhtes Risiko für Beschwerden im unteren Rücken sowie psychische Schäden auf. Es ist daher besonders relevant, geeignete Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) im Rettungswesen zu implementieren.

Fragestellung: Über eine umfassende Bedarfsbestimmung zur Erfassung von Belastungsfaktoren und Beschwerden werden geeignete Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung abgeleitet und ein Handlungskonzept erstellt.

Methode: Es wurde eine Bedarfsbestimmung in Anlehnung an das BASE-Konzept nach Wollesen et al. durchgeführt. Demzufolge wurden physische, psychische und umweltbezogene Belastungsfaktoren erhoben und mit Arbeitsplatzbeobachtungen in Beziehung gesetzt. Um dies zu realisieren, erfolgte eine zweistufige Mitarbeiterbefragung über standardisierte Fragebögen. Zunächst wurden allgemeine Belastungsfaktoren und Beschwerden und anschließend spezifische Stressoren sowie erlebter Stress erhoben. Eine Arbeitsplatzbeobachtung erfolgte über eine Bewegungsbeobachtung, Mitarbeitergespräche und eine Fotoanalyse.

Ergebnisse: Als besonders belastend wurden ungünstige Körperhaltung (78,4%), Tragen (77,7%) und Heben (74,5%) schwerer Lasten sowie schwere körperliche Arbeit beim Patiententransfer (70,2%) bewertet. Die dargestellten Faktoren führen bei den Mitarbeitern insbesondere zu Schmerzen im Bereich des unteren Rückens (89,8%), Nackens (77,8%) und der Schulter (72,2%).

Die Arbeitsplatzbeobachtung ergab ergonomische Mängel beim Hantieren mit schweren Lasten, ungünstige Körperhaltungen infolge beengter Gegebenheiten im Rettungswagen sowie suboptimale Arbeits- und Greifhöhen bspw. bei dem Herausheben der Koffer im Rettungswagen.

Schlussfolgerung: Es konnte ein Bedarf an Interventionsmaßnahmen sowohl zur Prävention physischer als auch psychischer Belastungen sowie umweltbezogener Mängel festgestellt werden. Es sollten insbesondere Workshops zu ergonomischen Verhaltensweisen bei Zwangshaltungen angeboten, geeignete Hilfsmittel zur Reduktion physischer Belastungen angeschafft sowie Maßnahmen für eine verbesserte Kommunikation und Stressmanagement etabliert werden.

V8

Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung

Bärbel Wesselborg

Professur für Pflegepädagogik bzw. Berufspädagogik der Gesundheitsberufe, Fließner Fachhochschule Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Hintergrund: Der Beitrag stellt das Kooperationsprojekt „Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung“ der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) und der Fließner Fachhochschule Düsseldorf (FFH) vor. Das Projekt wird im Rahmen des Programms „Operation Team – Interprofessionelles Lernen in den Gesundheitsberufen“ der Robert Bosch Stiftung gefördert.

Fragestellung: Ausgehend von den erwarteten gesellschaftlichen Herausforderungen durch den demografischen Wandel und der einhergehenden Erweiterung von Gesundheitsangeboten (SVR 2014) besteht ein erhöhter Bedarf, die Berufsgruppen im Gesundheitswesen bereits in der Ausbildung zu befähigen, Problemstellungen multiperspektivisch wahrzunehmen und interprofessionell zu bewältigen. Dabei fehlt es bisher an abgesicherten Bildungskonzepten für die Gesundheitsberufe.

Methode: In dem Projekt wird eine Lehr-Lerneinheit im Umfang von zwei Semesterwochenstunden für 36 Studierende der Medizin der HHU und des dualen Bachelorstudiengangs Pflege und Gesundheit der FFH entwickelt und durchgeführt. Dabei sollen bei den Pflege- und Medizinstudierenden Kooperationskompetenzen, verbunden mit dem Thema Unter- und Mangelernährung, angebahnt werden. Als hochschuldidaktisches Prinzip wird das forschende Lernen zugrunde gelegt.

In der gemeinsamen Lehr-Lerneinheit analysieren die Studierenden, nach einer Einführung in das Thema, in interprofessionellen Teams in Praxisfeldern der stationären und ambulanten Versorgung das Ernährungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen. Das Lernprojekt zielt darauf, theoriebasierte Versorgungspläne entsprechend individueller und situativer Bedarfe zur Sicherung der ausreichenden Ernährung zu konzipieren. Im Anschluss präsentieren die Studierenden den verantwortlichen Praxispartnern aus Pflege und Medizin die Ergebnisse und begründen ihre Versorgungspläne diskursiv. Um die Studierenden gleichzeitig zu befähigen, sich gegenseitig wertzuschätzen und die Kompetenz der anderen Berufsgruppe anzuerkennen, werden reflexiv angelegte Begleitveranstaltungen angeboten.

Schlussfolgerung: Am Beispiel dieser Lehr-Lerneinheit wird ein hochschuldidaktisches Modell entwickelt, das die Konzeption weiterer interprofessioneller Lehr-Lerneinheiten anleiten kann. Für die Zukunft ist geplant, weitere Lehrveranstaltungen zu entwickeln, die weitere Themenfelder in den Studiengängen behandeln und das gemeinsame Lernen vervollständigen können. Das Modell leistet damit einen über das Projekt hinausweisenden Beitrag zur Verfestigung interprofessionellen Lernens in den Gesundheitsberufen.

V9

Bedarfsanalyse für Ethikberatung in der Altenpflege

Andrea Kuhn

Hochschule Ludwigshafen am Rhein, Ludwigshafen, Deutschland

Hintergrund: Die Literatur beschreibt vielschichtige ethische Konfliktpotenziale im Alltag der stationären Altenpflege. Ethischer Unterstützungsbedarf für Pflegenden ist aus der Außenperspektive klar erkennbar. Unklar ist, ob der Bedarf aus der Innenperspektive wahrgenommen wird. Eine Bedarfsanalyse für Ethikberatung soll die Datengrundlage zur Erstellung eines zielgruppenadaptierten Konzeptes schaffen.

Fragestellung: Nehmen Pflegenden ethische Konflikte wahr, belasten sie sie und wie gehen sie bisher damit um? Erscheinen die Instrumente der Ethikberatung hilfreich?

Methode: Die Studie nahm verschiedene pflegeethische Aspekte auf. Anspruch von Pflegeethik war bisher der Schutz der Bewohner, ethische Anliegen von Pflegekräften standen kaum im Fokus. Es scheint nötig, Pflegenden ethische Unterstützung in der Einrichtung anzubieten, die die pflegerische Beziehung stützt und so beiden dient.

Das neu entwickelte Instrument beinhaltet Vignetten, die ethische Problembereiche aufzeigen, dazu gehörende Fragen sind nach ethischen Prinzipien kategorisiert. Belastungsempfinden und Ressourcen wurden abgefragt, Angebote der Ethikberatung vorgestellt und deren Akzeptanz erhoben, berufsbiografische Daten vervollständigten das Bild. Pretests testeten Verständlichkeit und Vollständigkeit, die Inhaltsvalidität bescheinigten pflegeethische Experten. Ein quantitatives, deskriptives Querschnittsdesign als monozentrische Vollerhebung fand Anwendung. Die Laufzeit betrug 14 Tage. Die deskriptiv-statistische Analyse wertete die Daten bzgl. Häufigkeiten, zentraler Tendenz, Streuungen und Korrelationen aus.

Ergebnisse: Der Rücklauf lag bei 80 %. Ethische Entscheidungskonflikte wurden aufgedeckt, die Bekanntheit lag bei 90 %. Der Belastungsgrad von 75 % bescheinigte große ethische Not.

Diskussion: Eine Schwierigkeit bestand im tradierten Ethikverständnis, das schier unerfüllbare Ansprüche an die Berufsausübung generiert. Der Studie lag ein modernes Ethikverständnis zugrunde, das diese Vorurteile vermeidet. Ethik ist nicht von oben zu verordnen, vielmehr sind Pflegekräfte zur Beteiligung zu motivieren. Die Darstellung ethischer Inhalte benötigt das Transferieren theoretischer Begriffe in den Praxis-kontext. Das Unterstützungspotenzial wurde aufgezeigt, Ethikberatung hilfreich zur Konfliktbewältigung bewertet, die Implementierung wurde gewünscht.

Schlussfolgerung: Die Studie untermauert die Notwendigkeit von Ethikberatung in der Altenpflege. Der induktive Zugang motivierte Pflegenden aktiv mitzuarbeiten.

V10

Der GeriNeTrainer – Lehrcurriculum für Professionsangehörige und Laien zur flächendeckenden, quartiersnahen Aktivierung von Patienten und Patientinnen mit Demenz

Winkelmann C¹, Kasprick L²

¹Studienzentrum Gesundheit, Duale Hochschule Baden-Württemberg, Heidenheim, Deutschland

²GeriNet Leipzig, Zwenkau, Deutschland

Hintergrund: GeriNet Leipzig ist ein geriatrisches Netzwerk mit dem Ziel, vorhandene Strukturen zu identifizieren, zu ver-zahnen sowie Versorgungslücken zu schließen. Hochbetagte Patienten mit Demenz benötigen vernetzte, kontinuierliche, abgestimmte Versorgungsstrukturen, auch sektorenübergreifend. Erhöhte fachliche, soziale und emotionale Kompetenz der Umgebung beeinflusst die Lebensqualität allein lebender, geriatrischer Patienten mit beginnender Demenz positiv. Dem-entsprechend entwickelte die Arbeitsgruppe 3 „Prävention“ das Lehrcurriculum GeriNeTrainer.

Fragestellung: Der GeriNeTrainer zielt darauf, Alltagskom-petenzen der Klientel zu erhalten und regionalen Hilfemangel abzubauen. Wie sollte ein nachhaltiges, interprofessionelles Bildungskonzept, das sich gleichermaßen an interessierte, sportaffine Laien und Professionsangehörige richtet, so z. B. Physiotherapeuten, Gesundheits- und Krankenpflegende, Ergotherapeuten, Quartiersmanager, gestaltet sein.

Methode: Die Kompetenzprofilentwicklung erfolgte durch Experten unterschiedlicher Professionen und Einrichtungen. Diese werteten das CanMed-Rollenkonzept als relevanteste und hilfreichste Struktur für den ganzheitlichen Ansatz und entwickelten daran orientiert den GeriNeTrainer.

Ergebnisse: Je nach Kenntnisstand steigen interessierte Laien oder Experten in das Programm ein. Innovativ sind die Vermittlung von Wissen über erprobte Trainingseinheiten für Menschen mit Demenz durch die sportwissenschaftliche Fakultät der Universität Leipzig sowie von sozialrechtlichen Kenntnissen zu Versorgungsstrukturen, Hilfe- und Beratungs-angeboten sowie der Hilfeplanung zum Thema Demenz.

Das Dozententeam setzt sich aus Physiotherapeuten, Sport-wissenschaftlern, Ärzten, Psychologen, Logopäden und Sozi-alarbeitern zusammen. Als Lehr- und Lernmethoden wurden Vorlesung, Seminar, Übung, Fallarbeit sowie Hospitation defi-niert. Interprofessionelle Lehre und Erfahrungsaustausch zwis-chen den einzelnen Berufsgruppen als auch methodisches Einbeziehen der Laienperspektive wurden als besonders för-derlich und innovativ evaluiert. Zur Nachhaltigkeit werden die Absolventen supervidiert. Hospitation, darauf aufbauende Fallbesprechung und eine elektronische Plattform ermöglichen regelmäßige Kommunikation und kontinuierliche Verbesse-rung. Der GeriNeTrainer wurde 2013 im europäischen Demo-grafieplan als nachahmungsfähige Bildungskonzeption für alle EU-Mitgliedstaaten eingestuft. Bis zum 31. 12. 2016 absolvierten insgesamt 107 Teilnehmer das Programm.

Schlussfolgerung: GeriNeTrainer können als Bindeglieder im Quartier agieren. Wertvoll ist das Bildungskonzept durch interprofessionelle Lehre, strukturierten Erfahrungsaustausch sowie den Einfluss der Laienperspektive.