

**Interprofessionelles Lehren und Lernen  
im Berufsfeld Gesundheit - INFLIGHT**

**Tagungsband**

**Ina Thierfelder & Heike Wild**

**Working Paper No. 18-01**

**Berlin, Mai 2018**

**Institut für Gesundheits-  
und Pflegewissenschaft**

**Zitierhinweis:**

Thierfelder I, Wild H (2018):  
Interprofessionelles Lehren und Lernen  
im Berufsfeld Gesundheit – INFLiGHT.  
Tagungsband.  
Working Paper No. 18-01 der Unit  
Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik.  
Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Impressum:**

Working Paper No. 18-01 der Unit  
Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik

Berlin, Mai 2018

**ISSN 2193-0902**

Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft  
CVK – Augustenburger Platz 1  
13353 Berlin | Deutschland  
Tel. +49 (0)30 450 529 092  
Fax +49 (0)30 450 529 900  
<http://igpw.charite.de>

## Inhalt

<b>Interprofessionelles Lernen und Lehren im Gesundheitsbereich – ein Plädoyer für mehr bildungswissenschaftliche Reflexion und Nachwuchsförderung</b>	
<i>Michael Ewers</i>	<b>3</b>
<b>Der bildungswissenschaftliche Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit</b>	
<i>Ina Thierfelder</i>	<b>8</b>
<b>Heterogenität als bildungswissenschaftliche Herausforderung in interprofessionellen Lehr-Lernkontexten</b>	
<i>Ursula Kessels</i>	<b>13</b>
<b>Die Forschungswerkstätten</b>	
<i>Heike Wild</i>	<b>22</b>
<b>Zum Beratungsbedarf des bildungswissenschaftlichen Nachwuchses</b>	
<i>Heike Wild und Ludmilla Henke</i>	<b>37</b>
<b>Instituts- und akteursübergreifende Schnittstellen – Implikationen zur Netzwerkbildung</b>	
<i>Heike Wild und Ludmilla Henke</i>	<b>41</b>
<b>Tagungsevaluation</b>	
<i>Ludmilla Henke</i>	<b>45</b>
<b>Tagungsprogramm</b>	<b>50</b>

**INFLiGHT wurde von Mai 2017 bis Februar 2018  
vom BMBF gefördert.**

## Interprofessionelles Lernen und Lehren im Gesundheitsbereich – ein Plädoyer für mehr bildungswissenschaftliche Reflexion und Nachwuchsförderung

*Michael Ewers*

Es gibt wenige Themen, die aktuell im Gesundheitsbereich derart viel Aufmerksamkeit auf sich ziehen wie die Forderung nach interprofessionell ausgerichteten Lern-, Lehr- und Arbeitsweisen (Barr 2009; Abu-Rish et al. 2012; IOM 2013). An vielen Standorten wird derzeit auch in Deutschland nach Möglichkeiten gesucht, siloartig angelegte Aus- und Weiterbildungsstrukturen zu überwinden und Bildungsinitiativen auf den Weg zu bringen, die das gemeinschaftliche Lernen der verschiedenen Gesundheitsprofessionen „miteinander, voneinander und übereinander“ (Barr 2002) fördern. Auf diese Weise sollen Vorurteile über die jeweils anderen Berufsgruppen frühzeitig abgebaut, die Kenntnisse über die verschiedenen Gesundheitsprofessionen erweitert und auf ein produktives und ergebnisorientiertes Miteinander von Ärzten, Pflegenden, Therapeuten, Apothekern und anderen Gesundheitsprofessionen in den diversen Settings der Gesundheitsversorgung hingewirkt werden – angefangen bei der multiprofessionellen Primärversorgung über die Akutversorgung im Krankenhaus und die Rehabilitation bis hin zur pflegerischen Langzeitversorgung vorwiegend älterer Menschen oder der Versorgung in kritischen Lebenssituationen und am Lebensende (Ewers/Schaeffer 2003, 2012; Ewers 2012; Walkenhorst et al. 2015).

Viele dieser Bildungsinitiativen werden mit viel Engagement und Enthusiasmus auf den Weg gebracht. Oft wird auf kreative Weise versucht, interprofessionelle Lehreinheiten in bestehende Curricula und laufende Aus- oder Weiterbildungsprogramme zu integrieren und dafür Lernende und Lehrende aus unterschiedlichen Bildungsgängen und verschiedenen Bildungseinrichtungen zusammenzuführen (exempl. Bohrer et al. 2016). Oder aber es werden neue, extracurriculare Lehr- und Lernangebote entwickelt und als Ergänzung zu den bereits bestehenden Angeboten auf freiwilliger Basis angeboten – themenspezifisch oder themenoffen und häufig an den Interessen der Lernenden orientiert (exempl. Ewers/Reichel 2017). Inspiriert werden solche Entwicklungen nicht zuletzt durch spezifische Förderinitiativen – darunter in Deutschland derzeit an prominenter Stelle das Programm „Operation Team“ der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart<sup>1</sup>.

In diesem Beitrag geht es nicht darum, diese Entwicklungen nachzuzeichnen, deren tatsächliche oder vermeintliche Bildungserfolge zu analysieren oder gar zu erwartende langfristige Effekte auf das Miteinander der verschiedenen Gesundheitsprofessionen in der Versorgungspraxis zu bewerten. Stattdessen soll hier überlegt werden, ob es nicht einer intensiveren bildungswissenschaftlichen Reflexion der aktuellen Initiativen zum interprofessionellen Lernen, Lehren und Arbeiten bedarf, welche Rolle der bildungswissenschaftliche Nachwuchs in den Gesundheitsprofessionen dabei einnehmen könnte und sollte und was dafür an Förder- und Unterstützungsmaßnahmen benötigt wird.

Tatsächlich scheint sich die aktuelle wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den interprofessionellen Lehr- und Lernangeboten weitgehend auf die empirische Evaluationsforschung zu beschränken. Die Auseinandersetzung mit dem interprofessionellen Lernen, Lehren und Arbeiten trägt einen stark pragmatischen, nutzeninspirierten Charakter und sie ist vorwiegend von

---

<sup>1</sup> Näheres unter: Robert Bosch Stiftung – Operation Team <http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/57152.asp> Stand: 01.02.2018

den Perspektiven der beteiligten Gesundheitsprofessionen sowie von den verschiedenen Handlungsfeldern und den dort existierenden Versorgungsanforderungen her motiviert (Hollweg et al. 2016). Oftmals trägt die Forschung zudem legitimatorischen Charakter, oder anders ausgedrückt: Sie dient in erster Linie dazu, die Notwendigkeit interprofessioneller Bildungsmaßnahmen zu begründen oder deren Institutionalisierung zu rechtfertigen. Die Forschung, mit der die Effekte der verschiedenen Bildungsmaßnahmen auf Seiten der Lernenden erfasst, dokumentiert und bewertet werden, hat nicht selten begrenzte Aussagekraft, unter anderem wegen zu geringer Teilnehmerzahlen oder methodischer Schwächen. Beiträge mit bildungswissenschaftlichen Theoriebezügen oder einem theoretischen Erkenntnismehrwert sind ebenso selten zu finden wie genuin bildungswissenschaftliche Perspektiven auf das Thema. So findet sich bspw. selten eine fundierte Auseinandersetzung mit bildungssystembezogenen Fragestellungen – etwa den Schwierigkeiten bei der Überwindung der Grenzen zwischen dem sekundären und tertiären Bildungssektor oder deren jeweilige Spezifika. Dabei ist in Erinnerung zu rufen, dass Gesundheitsfachberufe – Pflegende, Hebammen, Therapeuten und viele andere mehr – hierzulande nach wie vor traditionell in Sekundarschulen besonderer Art ausgebildet werden. Ärzte, Apotheker oder Psychologen durchlaufen ihre Ausbildung dagegen regelmäßig an Universitäten. Neben den Studienangeboten für die Sozialarbeiter/Sozialpädagogik an Fachhochschulen gibt es dort zwischenzeitlich auch Angebote zur hochschulischen Qualifikation von einigen zuvor genannten Gesundheitsfachberufe. Wie sich diese Ansiedlung der Ausbildung von Gesundheitsprofessionen auf unterschiedlichen Ebenen des Bildungssystems und in heterogenen Bildungseinrichtungen auf das interprofessionelle Lernen und Lehren auswirkt, verdient deutlich mehr Aufmerksamkeit. Daneben werden aber auch bildungssoziologische Dimensionen künftig intensiver diskutiert werden müssen, darunter die nach wie vor heterogene soziale Herkunft und damit verbundenen auch unterschiedliche Bildungschancen – etwa von Studierenden der Humanmedizin einerseits und Schülerinnen oder Schülern der Altenpflege andererseits. Auch geschlechtsbezogene Disparitäten zwischen den Gesundheitsprofessionen dürften sich auf den Verlauf und Erfolg interprofessioneller Lehr-/Lernangebote ebenso auswirken wie auf das spätere Miteinander in der Versorgungspraxis. Wünschenswert wäre in dem Zusammenhang auch eine Berücksichtigung der Biographien und professionellen Werdegänge der Lehrenden in den Gesundheitsprofessionen und deren Auswirkungen auf den Umgang mit Interprofessionalität. Dies würde erlauben, die damit einhergehenden Möglichkeiten oder Hindernisse mit Blick auf die Vermittlung interprofessioneller Interventionsansätze in der Versorgungspraxis in den Blick zu nehmen (vgl. zur Übersicht BMBF 2014; Ewers 2015). Schließlich stellt sich die Frage, wie all die aktuellen Bildungsinitiativen zu Fragen des interprofessionellen Lernens, Lehrens und Arbeitens mit existierenden (fach-)didaktischen Konzepten, Modellen und Theorien in Verbindung zu bringen sind und inwiefern diese für dieses konkrete Anliegen weiterentwickelt oder auch modifiziert werden müssen (vgl. hierzu auch Reiss/Ufer 2009). Summa summarum: Bildungssystematische, bildungstheoretische und bildungskritische Denkansätze werden als Referenzoption für die Auseinandersetzung mit den empirischen Forschungsaktivitäten zum interprofessionellen Lernen, Lehren und Arbeiten noch selten herangezogen.

Einer der Gründe für dieses Versäumnis, dürfte der verbreitete Mangel an bildungswissenschaftlich qualifiziertem Nachwuchs sein. Viele der aktuell mit Lehr- und Forschungsaufgaben im Rahmen der Qualifizierung von Gesundheitsprofessionen betrauten Personen – insbesondere an den Hochschulen – haben keine im engeren Sinne bildungswissenschaftliche Qualifikation durchlaufen. Sie sind prioritär fachwissenschaftlich qualifiziert und haben darüber hinaus möglicherweise eine (hochschul-)didaktische Weiterbildung oder bestenfalls ein bildungswissenschaftliches postgraduales Studium absolviert. Postgraduale Studienangebote für das Lehren und Lernen in den Gesundheitsprofessionen haben häufig einen handlungsorientierten

Charakter, sind also unmittelbar auf die Übernahme von Lehr- und Entwicklungsaufgaben im Rahmen der Qualifizierung der Gesundheitsprofessionen oder die praxisbezogene Bildungsarbeit in Gesundheitseinrichtungen ausgerichtet. Erst allmählich wächst die Zahl derjenigen Absolventen solcher Ausbildungsangebote, die sich in einschlägigen Forschungsprojekten engagieren, an einer Promotion oder Habilitation mit bildungswissenschaftlicher Ausrichtung arbeiten und eine bildungswissenschaftliche Karriere anstreben.

Als problematisch erweist sich für diesen bildungswissenschaftlichen Nachwuchs in den Gesundheitsprofessionen, dass es ihm derzeit an Begegnungsräumen und damit auch an Austauschmöglichkeiten über die eigenen Forschungsaktivitäten, methodische Herausforderungen und theoretische Ansätze fehlt. Die Zahl bildungswissenschaftlicher Einrichtungen, Institute oder Forschungszentren an Universitäten oder Fachhochschulen ist in Deutschland eng begrenzt und spezifische Weiterbildungsangebote für Graduierte aus den Gesundheitsprofessionen mit bildungswissenschaftlicher Orientierung sind rar. Dabei sind Kooperation und Vernetzung für Wissenschaftstreibende in allen Phasen ihrer Karriere von existenzieller Bedeutung, insbesondere aber für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler. Die Kontakte mit Kolleginnen und Kollegen inspirieren, motivieren, stellen in Frage und helfen dabei, ein Mehr an Erkenntnissen und tiefere Einsichten zu den jeweiligen Forschungsgegenständen zu erarbeiten. Wenn gleich ein solcher Austausch üblicherweise innerhalb einer wissenschaftlichen Disziplin erfolgt, gewinnt angesichts komplexer werdender Umweltbedingungen und auch Forschungsherausforderungen der interdisziplinäre Austausch mehr und mehr an Bedeutung (Senger 2011). Geht es um das interprofessionelle Lernen, Lehren und Arbeiten wäre die Kooperation der Gesundheitsprofessionen mit Bildungswissenschaftlern – etwa aus dem Bereich der Erwachsenenpädagogik oder der Berufspädagogik – und mit ausgewiesenen Bildungsforschern von Bedeutung.

Es muss darum gehen, die bildungswissenschaftliche Reflexion der Forschungsaktivitäten zum interprofessionellen Lernen, Lehren und Arbeiten zu fördern und damit einen kritischen, nicht-affirmativen Blick auf die aktuelle mono- oder interprofessionelle Aus- und Weiterbildungspraxis in den Gesundheitsprofessionen zu richten (vgl. hierzu auch Tippelt/Schmidt 2009; Ehrenspeck 2009). Hierfür werden nicht zuletzt die Herausforderungen im Bereich der bildungswissenschaftlichen Nachwuchsförderung in den Gesundheitsprofessionen und der interdisziplinären Zusammenarbeit angegangen werden müssen. Dieser Beitrag ist als Plädoyer dafür zu verstehen, Initiativen in diese Richtung zu ergreifen und mehr Begegnungsmöglichkeiten für den Austausch zwischen den Vertretern der verschiedenen Gesundheitsprofessionen mit und ohne bildungswissenschaftlicher Zusatzqualifikation untereinander sowie mit ausgewiesenen Bildungswissenschaftlern und Bildungsforschern zu schaffen und zu institutionalisieren. Das Projekt INFLIGHT, auf das die mit diesem Working Paper dokumentierte Veranstaltung zurückgeht, war eine solche professions-, disziplin- und organisationsübergreifend angelegte Begegnungs- und Kooperationsmöglichkeit für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, der möglichst viele weitere folgen sollten. Initiativen wie diese können dazu beitragen, die bildungswissenschaftliche Reflexion zu Fragen einer zukunftsfähigen Qualifizierung von Gesundheitsprofessionen zu fördern und die in diesem Bereich bestehenden Herausforderungen ebenso entschlossen wie fundiert anzugehen.

## Literatur

Abu-Rish E, Kim S, Choe L, Varpio L, Malik E, White AA, Craddick K, Blondon K, Robins L, Nagasawa P, Thigpen A, Chen LL, Rich J, Zierler B (2012): Current trends of interprofessional education of health science students: a literature review. *International Journal of Interprofessional Care* 26(6), 444-451.

- Barr H (2002): Interprofessional Education. Today, Yesterday, and Tomorrow. The Learning and Teaching Support Network for Health Sciences & Practice from The UK Centre for the Advancement of Interprofessional Education CAIPE (Eds.). Fareham UK: CAIPE – URL <https://www.caipe.org/download/caipe-2002-interprofessional-education-today-yesterday-and-tomorrow-barr-h-pdf/> (Stand: 02.01.2018).
- Barr H (2009): Interprofessional Education as an Emerging Concept. In: Bluteau P, Jackson A (Eds.): Interprofessional Education – Making it Happen. London: Palgrave, 3-23.
- BMBF – Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hg.) (2014): Bildungsforschung 2020 – Herausforderungen und Perspektiven. Reihe Bildungsforschung Band 40. Berlin: BMBF.
- Bohrer A, Heinze C, Höppner H, Behrend R, Czakert J, Hitzblech T, Kaufmann I, Maaz A, Rübiger J, Peters H (2016): Berlin in Motion: Interprofessional teaching and learning for students in the fields of medicine, occupational therapy, physiotherapy and nursing (INTER-M-E-P-P). *GMS Journal for Medical Education* 33(2), 1-17.
- Ehrenspeck Y (2009): Philosophische Bildungsforschung: Bildungstheorie. In: Tippelt R, Schmidt B (Hg.): *Handbuch Bildungsforschung*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 155-169.
- Ewers M (2012): Interprofessionalität als Schlüssel zum Erfolg. *Public Health Forum* 20(4), 10.e1-10e2.
- Ewers M (2015): Forschung in den Gesundheitsfachberufen – Bedeutung, Umsetzung und Hindernisse. In: Pundt J, Kälble K (Hg.): *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press, 431-455.
- Ewers M, Reichel K (Hg.) (2017): *Kooperativ Lehren, Lernen und Arbeiten in den Gesundheitsprofessionen: das Projekt interTUT*. Working Paper No. 17-01 der Unit Gesundheitswissenschaften und ihre Didaktik. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin.
- Ewers M, Schaeffer D (2003): Die Rolle der Pflege in der integrierten Versorgung. In: Topfoven C, Lieschke L (Hg.): *Integrierte Versorgung. Entwicklungsperspektiven für Praxisnetze*. Köln: Deutscher Ärzteverlag, 193-213.
- Ewers M, Schaeffer D (2012): Achillesferse neuer Versorgungsformen. Gesundheitsprofessionen zwischen Subordination, Konkurrenz, Kooperation. In: Roski R, Stegmaier P, Kleinfeld A (Hg.): *Disease Management Programme Statusbericht 2012*. Schriftenreihe Monitor Versorgungsforschung. Bonn: eRelation AG – Content in Health, 266-273.
- Hollweg W, Beck EM, Schulenburg K, Trock S, Rübiger J, Kraus E, Borde T (2016): Interprofessionelle Versorgung – Ein Studienggebiet mit Zukunft und Herausforderungen. *International Journal of Health Professions* 3(1), 37-46.
- IOM – Institute of Medicine (2013): *Interprofessional Education for Collaboration*. Workshop Summary. Washington DC: The National Academic Press.
- Reiss K, Ufer S (2009): Fachdidaktische Forschung im Rahmen der Bildungsforschung. Eine Diskussion wesentlicher Aspekte am Beispiel der Mathematikdidaktik. In: Tippelt R, Schmidt B (Hg.): *Handbuch Bildungsforschung*. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 199-213.
- Senger U (Hg.) (2011): *Von der Doktorandenausbildung zur Personalentwicklung junger Forscher*. Innovative Konzepte an deutschen Universitäten. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.

Tippelt R, Schmidt B (2009): Einleitung der Herausgeber. In: Tippelt R, Schmidt B (Hg.): Handbuch Bildungsforschung. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 9-19.

Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schöer B, Sottas B (2015): Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen. Positionspapier der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA). GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 32(2): Doc22.

## Der bildungswissenschaftliche Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit

*Ina Thierfelder*

Ziel der im Rahmen der jährlichen Ausschreibung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich Bildungsforschung im Rahmen von Veranstaltungen geförderten Tagung war es, den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs im spezifischen Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens in den Gesundheitsprofessionen zu identifizieren und erstmalig für Deutschland zusammenzuführen. Da sich die Tagung gezielt an Habilitierende, Promovierende und fortgeschrittene Masterstudierende richtete, die im Rahmen ihrer Qualifikationsarbeiten zu ausgewählten Themen interprofessionellen Lehrens und Lernens forschen, lassen sich erste, wenn auch vorsichtige Aussagen zur Zusammensetzung dieser Gruppe von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern aus dem Teilnehmerfeld ableiten. Dieses Kapitel skizziert die Teilnehmenden der Tagung und wirft somit ein erstes Bild auf diese Gruppe der Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, indem es Antworten auf folgende Fragen gibt.

- In welchen Wissenschaftsdisziplinen sind die Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler beheimatet und welchen Gesundheitsprofessionen gehören sie an?
- An welche universitären bzw. hochschulischen Institutionen sind sie angebunden?
- In welchem Stadium der wissenschaftlichen Qualifizierung befinden sie sich?
- Mit welchen konkreten Forschungsthemen beschäftigten sie sich?

### Wissenschaftliche Heimat und Berufszugehörigkeit

Der bildungswissenschaftliche Nachwuchs, der sich mit interprofessionellem Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit beschäftigt, ist in den verschiedensten wissenschaftlichen Disziplinen beheimatet (Abb. 1). Ein Großteil von ihnen stammt aus den Bildungswissenschaften bzw. der Pädagogik mit Schwerpunktsetzung in der Qualifizierung der Gesundheitsberufe. Die drittgrößte Gruppe von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern, die in dem hier interessierenden Feld forschen, kommt aus den Gesundheitswissenschaften/Public Health. In weitaus geringerer Anzahl bzw. als einzelne Vertreter ihrer Wissenschaftsdisziplin finden sich Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler aus der Managementwissenschaft/Managementlehre, den Wirtschaftswissenschaften, der Germanistik, Linguistik, Biologie, Pharmazie und Psychologie.

Zusätzlich zu ihrer akademischen Qualifizierung haben die meisten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler einen Berufsabschluss in einem Gesundheitsberuf. Die meisten von ihnen gehören der Berufsgruppe der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten an, gefolgt von der Berufsgruppe der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger. Weniger vertreten sind ErgotherapeutInnen und Ergotherapeuten sowie Logopädinnen und Logopäden. Einzelne Vertreter stammen aus medizinisch-technischen Assistenzberufen bspw. der medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten (MTLA) oder aber der pharmazeutisch-technischen Assistenz (PTA). Unter den Teilnehmenden der Tagung waren aber auch Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die keinem Gesundheitsberuf angehören (Abb.2).

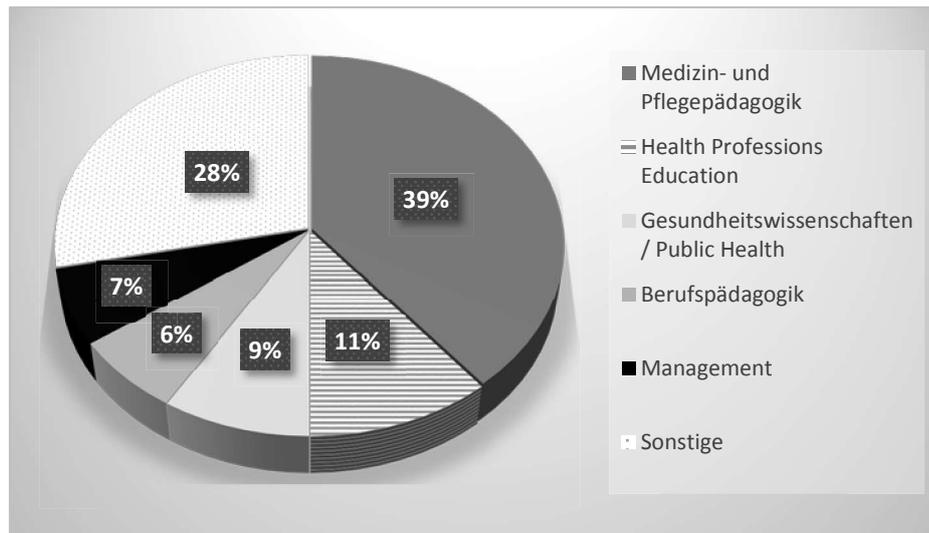


Abb. 1: Teilnehmende in relativen Häufigkeiten (n=41) nach Wissenschaftsdisziplin

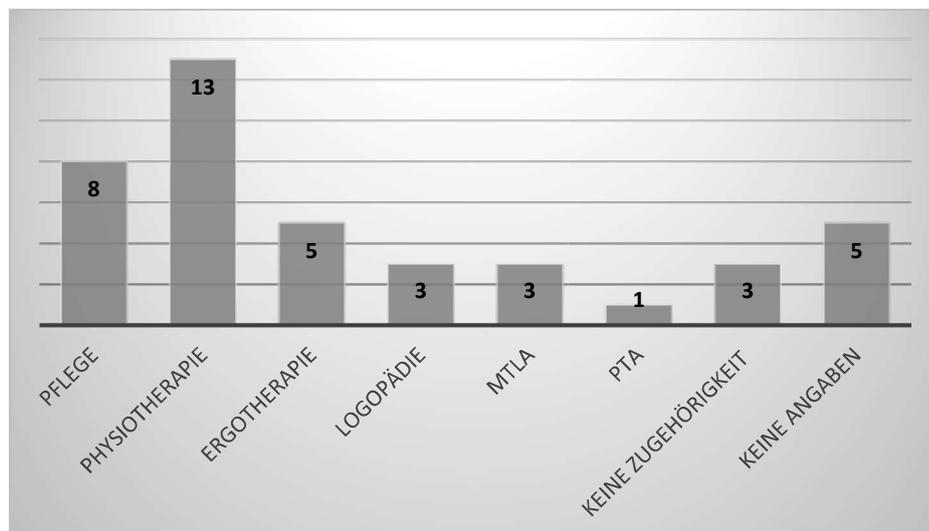


Abb. 2: Teilnehmende in absoluten Häufigkeiten (n=41) nach Berufszugehörigkeit

### Institutionelle Anbindung

Hinsichtlich der Frage, an welche Institutionen Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernen angebinden sind, lässt sich aussagen, dass der überwiegende Teil der Tagungsteilnehmenden an Universitäten arbeitet, insbesondere an medizinischen Fakultäten oder gesundheitswissenschaftlichen Instituten (Abb. 3; Tab. 1). Beispielhaft genannt seien an dieser Stelle die Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg, das Institut für Public Health und Pflegeforschung an der Universität Bremen oder aber das Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Charité-Universitätsmedizin Berlin. Aber auch bildungswissenschaftliche Institute wie bspw. das Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung an der Ludwig-Maximilians-Universität München oder das Institut für Gesundheit mit seinem Fachgebiet Bildungswissenschaften und Berufspädagogik in Gesundheitsberufen an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg beschäftigen und qualifizieren den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs im hier interessierenden Forschungsfeld.

Zahlenmäßig weitaus weniger Beschäftigungsangebote findet der bildungswissenschaftliche Nachwuchs an Hochschulen für angewandte Wissenschaften. Dies ist nicht überraschend, da i.d.R. nur Universitäten das Promotionsrecht besitzen. Hochschulen für angewandte Wissenschaften müssen bei Angeboten zur wissenschaftlichen Qualifizierung im Rahmen von Promotionen den Umweg über Kooperationsbeziehungen mit Universitäten gehen. Dennoch haben mehr als 25% der Teilnehmenden ein Beschäftigungsverhältnis an Hochschulen für angewandte Wissenschaften wie bspw. an der Alice Salomon Hochschule Berlin, dem Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) der Fachhochschule Bielefeld oder aber im Fachbereich Pflege der Katholische Stiftungsfachhochschule München. Die Teilnehmerzusammensetzung zeigt zudem auf, dass sich Lehrende, die an einer gesundheitsberuflichen Bildungseinrichtung im sekundären Bildungssektor tätig sind, ebenfalls für das Thema interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit interessieren. Somit waren auf der Tagung neben Vertretern der universitären oder hochschulischen Bildungsforschung auch Vertreter der Bildungspraxis anwesend. Diese Konstellation bot eine gute Möglichkeit neben inhaltlichen und methodischen Fragenstellungen auch Fragestellungen und Lösungsansätze in Bezug auf einen Theorie-Praxis-Transfer zu diskutieren.

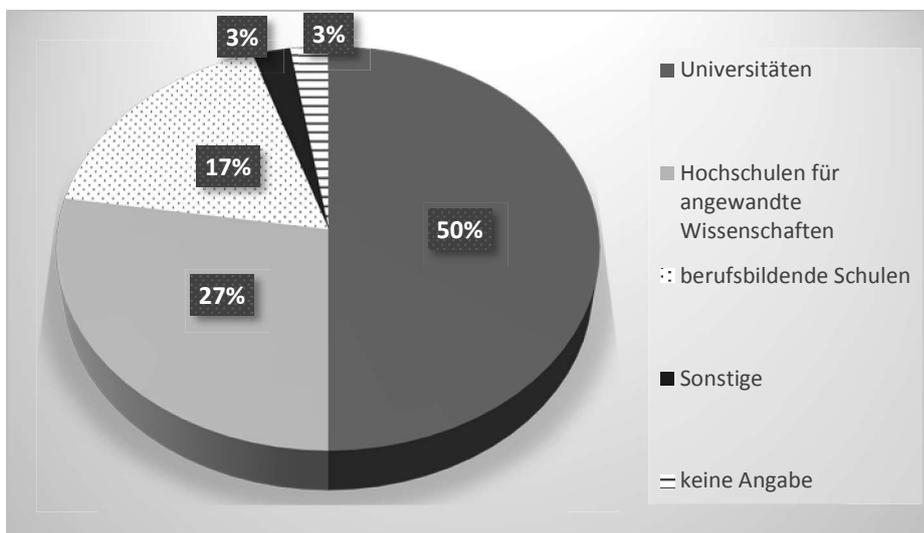


Abb. 3: Institutionelle Anbindung der Teilnehmenden in relativen Häufigkeiten (n=41)

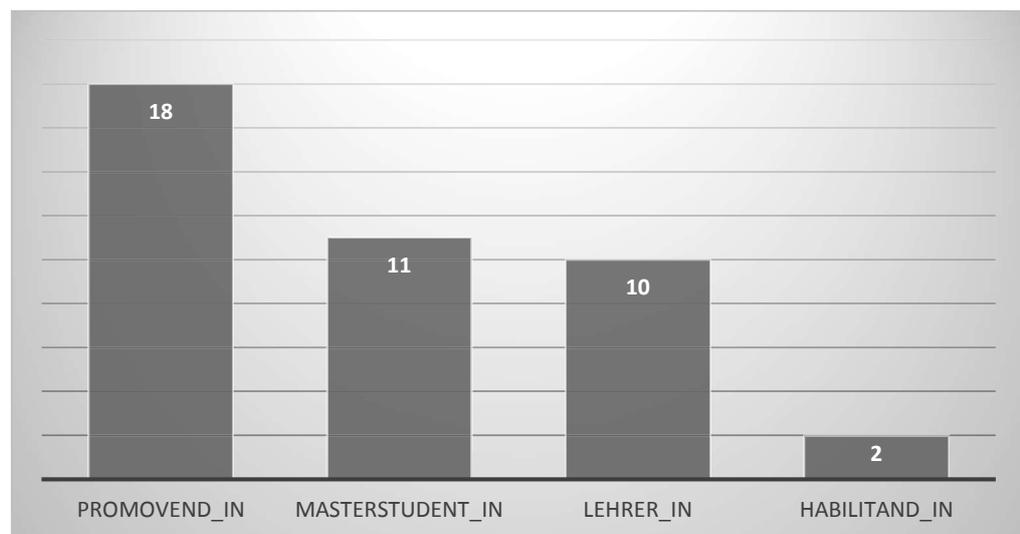
### Stadium der wissenschaftlichen Qualifizierung

Blickt man auf das Stadium der wissenschaftlichen Qualifizierung, indem sich der bildungswissenschaftliche Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens befindet, stellt man fest, dass die meisten Teilnehmenden (44%) noch nicht promoviert sind, sich also in ihrer Promotionsphase befinden. Nur wenige Teilnehmende (5%) haben diese Phase bislang erfolgreich absolviert und es ist anzunehmen, dass sie sich in der nächsten Phase ihrer wissenschaftlichen Qualifizierung befinden und an ihrer Habilitation arbeiten. Als weitere Zielgruppe dieser Tagung ausdrücklich angesprochen und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) ebenfalls als wissenschaftlicher Nachwuchs definiert, waren fortgeschrittene Masterstudierende (27%). In Form von Masterthesen wurden auch aus dieser Gruppe von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern Forschungsprojekte vorgestellt und insbesondere im Hinblick auf ihre Weiterentwicklung im Rahmen von zukünftigen Promotionsvorhaben diskutiert. Neben den Vertreterinnen und Vertretern aus der Bildungsforschung nahmen zudem Lehrende aus der schulberuflichen Bildungspraxis an der Tagung zahlreich teil (24%)

(Abb.4). Im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit scheint daher nicht nur eine bildungswissenschaftliche Auseinandersetzung an der Universität von Interesse zu sein. Auch Fragen, wie bildungswissenschaftliche Erkenntnisse aus der Bildungsforschung für die Bildungspraxis aufbereitet und nutzbar gemacht werden können, müssen beantwortet werden.

**Tab. 1:** Institutionelle Anbindung der Teilnehmenden

Art der Institution	Name der Institution
<b>Universitäten</b>	Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg Charité Universitätsmedizin Berlin Ludwig-Maximilian-Universität München Universität Bremen Universität Heidelberg Universität Würzburg Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Ruhr-Universität Bochum
<b>Hochschulen für angewandte Wissenschaften</b>	Alice Salomon Hochschule Berlin Fachhochschule Bielefeld IB-Hochschule Berlin Katholische Stiftungsfachhochschule München
<b>Berufsbildende Schulen</b>	Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales Erfurt Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales Jena Wannseeschule e.V. Berlin
<b>Sonstige</b>	Careum Stiftung Zürich



**Abb. 4:** Stadium der wissenschaftlichen Qualifizierung in absoluten Häufigkeiten (n=41)

### Forschungsthemen

Blickt man auf die Themen mit denen sich der bildungswissenschaftliche Nachwuchs im Rahmen seiner Qualifizierungsprojekte – sprich in seiner Masterthesis, Promotion oder Habilitation – beschäftigt, lässt sich auf den ersten Blick eine große Bandbreite von Themen feststellen, die im weitesten Sinn dem Forschungsfeld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit zugeordnet werden können. Auf den zweiten Blick sind jedoch zwei zentrale thematische Forschungslinien zu erkennen. Große Aufmerksamkeit in den Qualifizierungsarbeiten wird der Evaluation verschiedener interprofessioneller Lehr-Lern-Szenarien und ihrer Wirksamkeit bezogen auf unterschiedliche Outcomeparameter gewidmet. Dabei interessieren

bspw. Effekte interprofessioneller Lehr-Lernsettings auf Einstellungen und Haltungen der Lernenden. Die untersuchten Lehr-Lernszenarien reichen von wenige Stunden umfassenden Unterrichtseinheiten, über mehrwöchige Module bis hin zu Blended-Learning Formaten über ganze Studiengänge hinweg. Unwesentlich weniger Aufmerksamkeit erfahren Perspektiverhebungen auf interprofessionelles Lehren und Lernen - insbesondere in Form von Expertenbefragungen. Diese empirischen Ergebnisse dienen wiederum als Grundlage, um interprofessionelle Bildungsangebote zu konzipieren.

Diesen zentralen thematischen Forschungslinien stehen viele interessante Einzelthemen gegenüber. So fragt sich der bildungswissenschaftliche Nachwuchs bspw.

- wie sich Gesundheitsprofessionen gegenseitig wahrnehmen und wie sich diese Wahrnehmungen durch interprofessionelles Lernen ändern;
- welche Prozesse sie durchlaufen, um gemeinsame Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung zu treffen;
- wie Gesundheitsprofessionen in ausgewählten Settings miteinander kommunizieren und in welchem Zusammenhang diese Kommunikation mit ihren beruflichen Handlungen steht;
- welches Potential Ansätzen des Peer-Assisted-Learnings oder der Digitalisierung zugesprochen werden kann und nicht zuletzt
- welche Anforderungen an Lehrende im Kontext des interprofessionellen Lehrens und Lernens gestellt werden müssen?

## Zusammenfassung

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der bildungswissenschaftliche Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit in den verschiedensten wissenschaftlichen Disziplinen beheimatet ist. Der Großteil unter ihnen hat seine akademische Qualifizierung im Bereich der Bildungswissenschaften mit Schwerpunkt in der Qualifizierung in den Gesundheitsprofessionen erlangt. Damit ist eine wichtige Grundlage für eine bildungswissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema gegeben. Zudem besitzen die meisten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler einen Berufsabschluss im Gesundheitsbereich, der ihnen ermöglicht, ihre Forschungsdaten auch entsprechend zu kontextualisieren. Institutionell angebunden sind sie meistens an Universitäten gefolgt von Hochschulen für angewandte Wissenschaften. Damit steht ihnen eine Infrastruktur zur Verfügung, die ihnen zumindest formal die Möglichkeiten bietet, sich im Rahmen von Promotionen und Habilitationen zu qualifizieren. Auffällig ist jedoch, dass meistens Medizinische Fakultäten und gesundheitswissenschaftliche Institute adressiert werden, bei denen die bildungswissenschaftliche Expertise nicht immer auf den ersten Blick erkennbar ist. Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler in dem hier interessierenden Feld stehen größtenteils noch am Anfang ihrer wissenschaftlichen Karriere. Dies kann u.a. daran liegen, dass interprofessionelles Lehren und Lernen als Forschungsfeld national noch vergleichsweise jung ist und eine bildungswissenschaftliche Auseinandersetzung noch am Anfang steht. Die Gruppe der fortgeschrittenen Masterstudierenden und die Gruppe der Promovierenden sind zahlenmäßig am meisten vertreten, wobei die Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die bereits promovieren, sich tendenziell eher im Anfangsstadium ihrer Promotion befinden. Hinsichtlich der Forschungsthemen sind zwei thematische Forschungslinien erkennbar. Der bildungswissenschaftliche Nachwuchs beschäftigt sich überwiegend mit der Evaluation und Wirksamkeit verschiedener Lehr-Lernszenarien sowie mit Perspektiverhebung verschiedener Akteure auf interprofessionelles Lehren und Lernen als Grundlage für die Konzeption entsprechender interprofessioneller Bildungsangebote. Wobei festzustellen ist, dass die Perspektive der Lehrenden weniger in den Blick genommen wird als die der Lernenden.

## Heterogenität als bildungswissenschaftliche Herausforderung in interprofessionellen Lehr-Lernkontexten

*Ursula Kessels*

In diesem Beitrag werden der bildungswissenschaftliche Heterogenitätsdiskurs und der in der pädagogischen Literatur thematisierte Umgang mit Heterogenität auf ihre grundsätzliche Passung zum Themenfeld der interprofessionellen Lehr-Lernkontexte hin untersucht. Es wird gefolgert, dass heterogene Lerngruppen im Kontext des interprofessionellen Ausbildungsansatzes weniger heterogenen Schulklassen als vielmehr heterogenen Arbeitsgruppen im beruflichen Kontext entsprechen. Vor dem Hintergrund der Unterscheidung zwischen „nicht-tätigkeitsbezogener“ Heterogenität und „tätigkeitsbezogener“ Heterogenität werden Befunde aus der Arbeits- und Organisationspsychologie sowie aus der Sozialpsychologie dargestellt, die zum Verständnis des besonderen Potentials der interprofessionellen Lehr-Lernkontexte beitragen können.

### Heterogenität aus bildungswissenschaftlicher Perspektive

Die Unterschiedlichkeit von Lernenden in gemeinsamen Lehr-Lernkontexten wird aus bildungswissenschaftlicher Perspektive unter dem Begriff „Heterogenität“ gefasst. Ganz allgemein und über Bildungskontexte hinausgehend kann Heterogenität als „die Uneinheitlichkeit der Elemente einer Menge hinsichtlich eines oder mehrerer Merkmale“ (Rebel 2011:15) definiert werden. Als „Elemente der Menge“ können in Lehr-Lernkontexten die einzelnen Lernenden mit ihren unterschiedlichen Merkmalsausprägungen gelten sowie ebenfalls, gleichwohl dieser Fokus seltener gesetzt wird, die einzelnen Lehrenden. Im pädagogischen Heterogenitätsdiskurs werden vor allem solche Merkmalsdimensionen thematisiert, die als relevant für Lernprozesse und Lernergebnisse gelten. „Was Heterogenität bedeutet, welche Unterschiede gemeint sind, ist offen und lässt sich durch zahlreiche, beliebig erweiterbare Unterscheidungsdimensionen und -merkmale füllen, die in diversen Diskursen und aus unterschiedlichen, mitunter sogar konträren theoretischen Perspektiven heraus verhandelt werden“ (Trautmann/Wischer 2011:64). Trautmann und Wischer (2011) heben hervor, dass nicht nur zu bestimmen sei, welche Dimensionen hier zu berücksichtigen seien (denn auch wenn sich Lernende in Körpergröße und Haarlänge unterscheiden mögen, würde dies nicht als konstitutiv für Heterogenität in einer Lerngruppe wahrgenommen werden), sondern auch, ab welcher Unterschiedlichkeit in den Ausprägungen auf einer relevanten Dimension von relevanter Unterschiedlichkeit zu sprechen sei. Aktuell werde Heterogenität „durch diverse, nicht einheitlich bestimmte Dimensionen beschrieben (...) [Es] werden fast immer genannt: kognitive Leistungsfähigkeit (Intelligenz, fachliche Leistungen, aber auch Lernbehinderung), soziale Herkunft (Sozialschicht, Familienstruktur, Migrationshintergrund, religiöse Einbindung etc.), die Geschlechtszugehörigkeit und das Alter“ (Trautmann/Wischer 2011:41). Vock und Gronostaj (2017) benennen als relevante Dimensionen der Heterogenität den sozioökonomischen Hintergrund und den Migrationshintergrund (sowie gesondert „Flucht“), Bildungssprache, Behinderungen, sonderpädagogische Förderbedarfe und chronische Krankheiten, Intelligenz und Vorwissen sowie Geschlechtszugehörigkeit und Geschlechtsidentität. Jene Heterogenitätsdimensionen in der Auflistung, die nicht direkt auf Leistung bezogen sind, erhalten ihre Relevanz dadurch, dass sie mit auf Lernen und Leistung bezogenen Variablen korreliert sind.

Trautmann und Wischer (2011) weisen darauf hin, dass trotz der aktuellen Konjunktur des Begriffes Heterogenität die Diskussion darüber keinesfalls neu ist. Mit der Einführung institutionalisierter Lernkontexte wie der allgemeinen Schule war die Frage geboren, wie denn eine ganze Gruppe unterschiedlicher Lernender gleichzeitig sinnvoll zu unterrichten sei. Es liegen

mehr als zweihundert Jahre zwischen folgenden zwei Zitaten: Ernst Christian Trapp fragte bereits 1780, wie Unterricht gelingen solle, „bei einem Haufen Kinder, deren Anlagen, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Neigungen, Bestimmungen verschieden sind, die aber doch in einer und eben derselben Stunde von Dir erzogen werden sollen“ (Trapp 1780, zitiert nach Trautmann/Wischer 2011:7). Ein aktueller Problemaufriss hebt hervor: „Individuelle Förderung wird paradoxerweise von einem Schulsystem erwartet, in dem Schüler mit heterogenen Lernvoraussetzungen innerhalb von Klassen unterrichtet werden, deren Lehrkräfte in der Regel auf gruppenbezogene Ereignisse ausgerichtet sind“ (Klieme/Warwas 2011:806). Die Ähnlichkeit der geschilderten Problemlagen aus dem ausgehenden 18. und dem beginnenden 21. Jahrhundert ist augenfällig. Die aktuell stark beachtete Frage des Umganges mit Heterogenität kam, so Trautmann und Wischer (2011), u.a. im Kontext der PISA-Studien sowie der Einführung von Inklusion neu auf. Hierbei ist eine stark normative Prägung des Diskurses vorherrschend, in dem Heterogenität als „positiver Wert“ (Trautmann/Wischer 2011:33) behandelt wird, wie in der „Pädagogik der Vielfalt“ (Prengel 1993) exemplarisch ausgeführt: Pädagogik solle der Verschiedenheit aller Individuen gerecht werden und zudem das demokratische Prinzip der Gleichberechtigung verwirklichen. Jedoch verweist die ständige Wiederholung in der pädagogischen Literatur, dass Heterogenität etwas Positives sei, eher darauf, dass sich dies den Adressatinnen und Adressaten nicht intuitiv erschließt. Ganz im Gegenteil nennen Lehrkräfte mehrheitlich die leistungsbezogene Heterogenität innerhalb einer Klasse als Beruferschwernis (Baumert et al., 1997), nicht als Erleichterung. Entsprechend besitzen die Aufforderungen, die an Schulen faktisch bestehende Heterogenität als „Ressourcenvielfalt (...), nicht als Abweichen von einer Norm“ (Rebel 2011:20) wahrzunehmen, auch Appellcharakter. Zwar wird der Umgang mit Heterogenität, der sich aus der schulischen Realität heraus zwingend ergibt, sehr häufig als „Herausforderung“ bezeichnet, was als modische Umformulierung von „Problem“ gelten kann. Diese Herausforderung wird aber in der Regel, wie auch Trautmann und Wischer (2011) kritisch herausarbeiteten, als etwas Positives bezeichnet. Rebel (2011) gibt vor: „Das Lernziel heißt: Identität schöpfen aus der Vielfalt“ (Rebel 2011:20).

### **Umgang mit Heterogenität aus der Perspektive der Bildungswissenschaften**

Der Umgang mit Heterogenität in pädagogischer Perspektive ist vorrangig mit einer optimalen individuellen Förderung als „konsequente Berücksichtigung unterschiedlicher Lernvoraussetzungen“ (Klieme/Warwas 2011:805) verbunden. Eine Möglichkeit des Umganges mit heterogenen Lernvoraussetzungen besteht darin, durch sogenannte „äußere Differenzierung“ leistungsmäßig homogene Lerngruppen zu bilden (ein Ziel der Mehrgliedrigkeit des Schulsystems); hierbei wird also weitgehende Homogenität statt Heterogenität geschaffen. Wird jedoch angestrebt, eine heterogene Gruppe von Lernenden (mehr oder weniger) gemeinsam zu unterrichten, so werden verschiedene Maßnahmen der „inneren Differenzierung“ vorgenommen. „Innere Differenzierung (auch: Binnendifferenzierung) umfasst didaktische, methodische und organisatorische Maßnahmen innerhalb von Klassen, die darauf abzielen, Lernumgebungen bereitzustellen, die dem Vorwissen, den Interessen und Lernbedürfnissen der Schülerinnen und Schüler entsprechen“ (Vock/Gronostaj 2017:65). Dabei wird unterschieden in mehr oder weniger vorstrukturierte Formen der inneren Differenzierung. Bei wenig vorstrukturierter Binnendifferenzierung werden durch Gestaltungselemente des sogenannten „offenen Unterrichts“ eine „Vielfalt von Lernangeboten, Lernwegen und Methoden“ bereitgestellt, aus denen die Lernenden weitgehend selbst gesteuert die zu ihnen passenden Angebote auswählen und bearbeiten. Eine stärker vorstrukturierte Form der Binnendifferenzierung stellt der sogenannten „adaptive Unterricht“ dar, bei dem die Lehrkraft aus verschiedenen Instruktionen und Lerngelegenheiten die für die einzelnen Lernenden angemessene Variante auswählt (Klieme/Warwas 2011). Als „Makro-Adaptation“ kann dies auf Klassenebene geschehen, „durch eine Anpas-

sung des Curriculums (im umfassenden Sinne: Ziele, Inhalte, Methoden, Medien und Materialien, Sozialform und Lernzeit) an die Voraussetzungen der Schüler“ (Klieme/Warwas 2011:810). Als „Mikro-Adaptation“ wird durch individuelle Fragen und Rückmeldungen die Abstimmung auf der Prozessebene im Verlauf der Lehrer-Schüler-Interaktion hergestellt (Klieme/Warwas 2011). Eine dritte Möglichkeit der individuellen Förderung in heterogenen Lernumgebungen sind kompensatorische Trainings- und Zusatzangebote, die maßgeschneidert, einer individuellen Diagnostik folgend, mit einzelnen Lernenden oder in kleinen Gruppen abgehalten werden.

Auch bei dieser sehr kurzen, auch verkürzenden Beschreibung des Diskurses um Heterogenität und der pädagogischen Möglichkeiten des Umganges mit Heterogenität im Unterricht wird deutlich, dass sich diese Ansätze kaum eignen, um den Spezifika der „Heterogenität in interprofessionellen Lehr- Lernkontexten“ gerecht zu werden. Sie scheinen sogar kontrainduziert, da interprofessionelle Lehr-Lernkontexte die Situation schaffen sollten, dass die verschiedenen Gesundheitsprofessionen, die später bei den komplexen Aufgaben kooperativ vorgehen müssen, diese Art der Kooperation auch in der Ausbildungsphase schon einüben.

Neben dem oben geschilderten Heterogenitätsdiskurs, der sich aus der Notwendigkeit des Umganges mit vorfindlicher Heterogenität (in Bildungskontexten) ergibt, existiert jedoch noch (mindestens) ein weiterer, damit teilweise verbundener, aber zugleich auch anders gelagerter Heterogenitätsdiskurs. Er bezieht sich auf den Wunsch nach (mehr) Heterogenität (oder synonym verwendet „*diversity*“ bzw. Diversität) in bisher vergleichsweise homogenen Kontexten und bietet meines Erachtens mehr Anknüpfungspunkte für das Thema der „Heterogenität in interprofessionellen Lehr- Lernkontexten“. In diesem Diskurs wird eine Steigerung von Heterogenität in Bereichen angezielt, in denen Angehörige verschiedener Gruppen (bezogen auf sozioökonomischen Hintergrund, Migrationshintergrund, Geschlecht oder Alter) unterrepräsentiert sind. Als Beispiele können die tertiäre Bildung insgesamt, bestimmte Studienfächer und Berufe (z.B. MINT-Berufe und soziale Berufe) sowie Führungspositionen genannt werden. In der Regel soll die Heterogenität in angesehenen, beruflich und sozial attraktiven Bereichen erhöht werden. Die Argumente für eine Vergrößerung der Diversität im beruflichen Kontext hinsichtlich demographischer Diversitätsdimensionen wie Geschlecht, ethnische Herkunft oder Alter sind nach Eagly (2016) zwei unterschiedlichen Linien zuzurechnen: Zum einen wird die Erhöhung der Diversität als positiv für die Performanz betrachtet (ob dies so ist, ist eine empirisch zu klärende Frage; vgl. hierzu zusammenfassend Eagly 2016). Zum anderen wird als Argument für die Erhöhung von Diversität die dadurch höhere soziale Gerechtigkeit angeführt: Die faktische bestehende Vielfalt in der Gesellschaft sollte sich in allen Berufen, Positionen, Führungsebenen abbilden; damit ist dieses Argument normativer Natur und nicht der empirischen Überprüfung zugänglich. Auch weil der Diskurs des Wunsches nach mehr Heterogenität oder *diversity* in bisher homogenen Kontexten stärker auf den beruflichen Kontext ausgerichtet ist, bietet er mehr Anschlussstellen an die Spezifika von interprofessionellen Lehr-Lernkontexten in den Gesundheitsberufen. Besonders einschlägig ist hier die Forschung zu Heterogenität in Arbeitsgruppen, die im folgenden Abschnitt bezüglich ihrer Relevanz für interprofessionelle Lehr-Lernkontexte dargestellt wird.

### **Heterogenität in Arbeitsgruppen**

Die Heterogenität von Arbeitsgruppen wird in Forschungsarbeiten, die aus der Arbeits- und Organisationspsychologie und aus der Sozialpsychologie stammen, untersucht. Im Arbeitskontext wird eine Gruppe oder ein Team definiert als „1. eine Mehrzahl von Personen, 2. die über längere Zeit, 3. in direktem Kontakt stehen, 4. wobei sich Rollen ausdifferenzieren, 5. gemeinsame Normen entwickelt werden, [und] 6. Kohäsion, d. h. ein Wir-Gefühl, besteht“ (Nerdinger 2011:96). Etwas kürzer gelten als „Arbeitsgruppe“ drei oder mehr Personen, die ihre Aufgabenstellungen mit Hilfe von Kommunikation und Kooperation bearbeiten (Brodbeck/Guillaume

2010). Die Kooperation beschreibt das Ausführen von sinnvoll aufeinander bezogenen Aktivitäten verschiedener Personen, wobei die Handlungen unterschiedlicher Personen zielgerichtet ineinandergreifen und Sachinformation, Meinungen und Perspektiven koordiniert ausgetauscht werden (Brodbeck/Guillaume, 2010). Als ein anschauliches Beispiel zum Gruppenhandeln hat von Cranach (1992) eine Bootscrew beim Ausführen einer Wende beschrieben. Hier wird eine komplexe Aufgabenstruktur auf eine Gruppenstruktur projiziert, woraus eine bestimmte Form der Arbeitsteilung resultiert (wer tut wann was in welcher Beziehung zu wem?). Sowohl die aufgabebezogene Informationsverarbeitung der einzelnen Mitglieder und deren Vermittlung innerhalb der Gruppe als auch die Tätigkeitsausführungen der einzelnen Mitglieder und deren Koordination innerhalb der Gruppe werden von dieser Arbeitsteilung bestimmt (Brodbeck/Guillaume 2010). Die Bootscrew aus jenem Beispiel von von Cranach (1992) zum Beispiel hat einen Skipper, einen Steuermann und eine Anzahl von Besatzungsmitgliedern mit unterschiedlichen Rollen und unterschiedlichem Status, die bei dem Wendemanöver jeweils andere, aber untereinander koordinierte Teilaufgaben ausführen (Brodbeck/Guillaume 2010).

Einer heterogenen Arbeitsgruppe aus dem beruflichen Kontext scheint die gemeinsame Lerngruppe im Kontext des interprofessionellen Ausbildungsansatzes eher zu entsprechen als die übliche heterogene Schulklasse, mit der die Bildungsforschung vorrangig befasst ist. Zudem liegt aus diesem arbeitsbezogenen Bereich auch Forschung dazu vor, welche Auswirkungen die Heterogenität der Gruppe auf verschiedene Outcome-Variablen, v.a. die Gruppenleistung, hat. Wichtig ist hierbei die Unterscheidung in zwei verschiedene Formen von Team-Heterogenität, die jeweils im Fokus stehen können: Die „nicht-tätigkeitsbezogene Heterogenität“ umfasst die demographischen Merkmale der Gruppenmitglieder (z.B. Geschlecht, soziale Herkunft, ethnische/kulturelle Herkunft, Alter). Auf diese Heterogenitätsdimensionen beziehen sich auch die oben beschriebenen Heterogenitätsdiskurse aus Pädagogik und Bildungswissenschaften sowie der Heterogenitätsdiskurs, der ein Mehr an Heterogenität in verschiedenen sozialen und beruflichen Bereichen aus der Perspektive der sozialen Gerechtigkeit einfordert. Die „tätigkeitsbezogene Heterogenität“ bezieht sich dagegen auf die Ausbildung, den beruflichen Hintergrund, die Funktion oder Rolle sowie die Position innerhalb der Gruppe. Gerade diese tätigkeitsbezogene Heterogenität spiegelt die Komposition der interprofessionellen Ausbildungsgruppen gut wieder. Allerdings gilt auch, dass die demographischen und die tätigkeitsbezogenen Heterogenitätsdimensionen faktisch nicht unabhängig voneinander sind, sondern verschiedene Berufe und Statuspositionen hier auch ein je unterschiedliches Profil bspw. bezüglich der Geschlechterverteilung und des sozioökonomischen Status aufweisen.

### **Zusammenhang von Heterogenität und Leistung der Arbeitsgruppe**

Zur Frage, inwiefern sich Heterogenität von Arbeitsgruppen auf verschiedene Outcome-Variablen auswirkt, liegen zahlreiche Studien vor (zusammenfassend Brodbeck/Guillaume 2010). So konnte bspw. gezeigt werden, dass mit zunehmender Heterogenität negative Emotionen und Konflikte zunehmen und die koordinativen Anforderungen als höher empfunden werden (Milliken/Martins 1996). Zur Frage, ob sich Heterogenität positiv oder negativ auf die Gruppenleistung auswirkt, ist der Forschungsstand jedoch insgesamt nicht eindeutig. Es liegen aber inzwischen mehrere umfangreiche Studien und auch Meta-Analysen vor, die hierzu eine gute Gesamtschätzung bieten können (zusammenfassend Eagly 2016). Viele davon beziehen sich auf die starke Unterrepräsentanz von Frauen in Führungspositionen. Die Steigerung der Diversität würde in diesem Fall eine Erhöhung des niedrigen Frauenanteils in Vorständen von Unternehmen bedeuten, so dass es ein ausgeglichenes Verhältnis von Männern und Frauen gäbe statt des durchschnittlich vorfindlichen Frauenanteils von unter 20%. Entsprechende Studien untersuchen zum Beispiel, ob eine Erhöhung des Frauenanteils in den Vorständen mit einer besseren finanziellen Performance der Unternehmen einhergeht oder nicht. Eine umfangreiche

Studie, in der die Daten von fast 2000 US-Unternehmen ausgewertet wurden, kam zu dem Schluss, dass eine größere *gender diversity* dem finanziellen Gewinn der Firmen abträglich war (Antonakis et al. 2014). In einer 140 Studien umfassenden Meta-Analyse zeigte sich dagegen ein zwar sehr kleiner, aber positiver Effekt von  $r=.03$  der *gender diversity* auf die finanzielle Performance (Post/Byron 2015). Eine ebenfalls aktuelle, zwanzig Studien umfassende Meta-Analyse fand keinen Zusammenhang ( $r=.01$ ) zwischen dem Ausmaß der *gender diversity* in den Vorständen und der finanziellen Performance (Pletzer et al. 2015). Eagly (2016) hebt hervor, dass vor allem in den Medien ein ganz anderes, diesen Studienergebnissen nicht angemessenes Bild verbreitet wird, gemäß dem Unternehmen mit mehr Frauen an der Spitze finanziell erfolgreicher seien. Damit werden - laut Eagly (2016) unzulässigerweise - häufig „*business case*“ Argumente (statt „*social justice*“ Argumente) für mehr Diversität und Heterogenität ins Feld geführt.

Bei einer umfassenderen Betrachtung der Auswirkung verschiedener Dimensionen von Heterogenität auf die Leistung von Arbeitsgruppen wurde metaanalytisch zwischen den Auswirkungen demographischer, nicht-tätigkeitsbezogener Diversität (Geschlecht, ethnische Herkunft) und tätigkeitsbezogener Diversität (verschiedene Funktionen, Rollen, Ausbildungen, Berufe innerhalb eines Teams) unterschieden (van Dijk/van Engen/van Knippenberg 2012): Während sich insgesamt keine signifikanten Effekte von demographischer Diversität auf die Gruppenleistung zeigen ließen, fand sich ein zwar kleiner, aber positiver Zusammenhang von tätigkeitsbezogener Diversität ( $r=.05$ ) und Gruppenleistung. Zudem wurden signifikante Moderatoren für die Stärke dieses Zusammenhanges identifiziert. Interessant ist hier die Aufgabenkomplexität. Je komplexer eine zu bearbeitende Aufgabe ist, desto größer sind die Effekte von tätigkeitsbezogener Diversität, also von unterschiedlichem Wissen und Expertise der Gruppenmitglieder. Dies fand sich allerdings nicht bezogen auf demographische Diversität, denn weder bei einfachen noch bei komplexen Aufgaben stand die demographische Diversität mit der Gruppenleistung in Zusammenhang.

Übertragen auf interprofessionelle Lehr- und Lernkontexte, die in ihrer Zusammensetzung die späteren multiprofessionellen Teams der Gesundheitsberufe bereits während der Ausbildung zumindest teilweise spiegeln, scheinen diese Befunde besonders interessant, da es sich hierbei um tätigkeitspezifische Heterogenität handelt und die in der Ausbildung und in der beruflichen Praxis gemeinsam zu bearbeitenden Aufgaben eine hohe Komplexität aufweisen. Gerade bei diesen Aufgaben verbessert sich die Gruppenleistung, wenn die Mitglieder der Teams aus verschiedenen Professionen stammen, unterschiedliche Expertisen vorweisen und aus unterschiedlichen Perspektiven das Problem angehen.

### **Unterschiedliche sozialpsychologische Mechanismen**

Die widersprüchlichen Befunde zu den Wirkungen der verschiedenen Arten von Heterogenität auf die Leistung von Arbeitsgruppen können durch unterschiedliche sozialpsychologische Mechanismen verständlich werden, die jeweils entweder eine schlechtere oder aber eine bessere Leistung von heterogenen Gruppen befördern könnten (van Knippenberg/DeDreu/Homan 2004). Die folgende Darstellung ist weitgehend an die Zusammenfassung von Brodbeck und Guillaume (2010) angelehnt.

Eine Leistungshemmung in heterogenen Gruppen kann plausibel mit der Theorie der sozialen Identität (Social Identity Theory, vgl. Tajfel 1978) und Theorie der sozialen Kategorisierung (Social Categorization Theory, Turner et al. 1987) erklärt werden. Wie dort beschrieben, kommt es in heterogenen Gruppen zum sogenannten „Ingroup-Bias“ oder auch „Intergruppenbias“ was eine „negative verzerrte Wahrnehmung von Angehörigen eines jeweils andersartigen Personenkreises“ (Brodbeck/Guillaume 2010:15) meint. Im Rahmen psychologischer Experimente

aus Tajfels Arbeitsgruppe (zusammenfassend Brown 2003) konnte nachgewiesen werden, dass schon die zufällige Zuweisung zu einer Gruppe dazu führt, dass die Mitglieder der Eigengruppe (Ingroup) klar bevorzugt werden. Bei einer Verteilungsaufgabe wurde den Mitgliedern der eigenen Gruppe (in die man selbst bloß hineingelost worden war) mehr von den zu verteilenden Geldbeträgen zugeteilt als den Mitgliedern der anderen, ebenso zufällig zusammengewürfelten Gruppe (Outgroup) – obwohl die Person, die das Geld zuzuteilen hatte, selbst von dem Geld nichts erhielt, also von dem, was sie ihrer Ingroup zuteilwerden ließ. Dieses Ingroup-Bias genannte Phänomen tritt also bereits bei sogenannten „minimalen Gruppen“ auf, bei denen Personen der Gruppe bloß zugelost werden, und sogar dann, wenn die Personen gar nicht miteinander bekannt gemacht wurden und während der Aufgabe keinen Kontakt miteinander hatten. Die Bevorzugung der Eigengruppe und die Diskriminierung der Fremdgruppe resultieren nach Tajfel und Turner daraus, dass Menschen grundsätzlich eine positive Selbstbewertung anstreben und die Mitgliedschaft in sozialen Gruppen, die sogenannte soziale Identität, in die Selbstbewertung mit einfließt. Der Wert der Eigengruppe resultiert aus dem Vergleich dieser mit anderen Gruppen, denen man nicht angehört. Eine positive soziale Identität kann also nur dann erreicht werden, wenn dieser Vergleich zugunsten der Ingroup ausfällt. Entsprechend neigen Menschen grundsätzlich erst einmal dazu, die eigene Gruppe (z.B. „wir Medizinstudenten“) positiv verzerrt und die Outgroup (z.B. „die Pflegewissenschaftler“) negativ verzerrt wahrzunehmen.

In heterogenen Gruppen kommt es häufiger zur Subgruppenbildung und dem geschilderten Mechanismus entsprechend zur stereotypbasierten Wahrnehmung und Diskriminierung von Mitgliedern jener, die einer anderen als der eigenen Gruppe angehören (Brodbeck/Guillaume 2010). Dadurch würden in heterogenen Gruppen mehr Beziehungskonflikte auftreten und der Zusammenhalt und die Kooperation als geringer empfunden, was leistungshemmend wirkt.

Auf der anderen Seite ist aber auch mit einer Leistungssteigerung in heterogeneren Gruppen zu rechnen, die sich aus dem „größeren Wissensfundus und den vielfältigeren Perspektiven“ (Brodbeck/Guillaume 2010:15) in solchen Gruppen ergeben, womit ein größeres Potenzial für die Bearbeitung von komplexen Aufgaben vorhanden sei und bessere Leistungen erbracht werden können. Hierbei zeigen jedoch Studien, dass in heterogenen Gruppen vor allem jene Gruppenmitglieder bessere Leistungen erreichen, die der Majorität in der Gruppe angehören. In ethnisch heterogenen Arbeitsgruppen von Studierenden erreichten die Mitglieder, deren ethnische Gruppe in der Arbeitsgruppe deutlich unterrepräsentiert war (z.B. der einzige Deutsche gegenüber vier Indern) schlechtere Lernergebnisse als in ethnisch homogenen Gruppen. Die Mitglieder der relativen Mehrheit profitierten dagegen von der heterogenen Zusammensetzung und erzielten bessere Lernergebnisse als in ethnisch homogenen Gruppen (Brodbeck/Guillaume/Less 2006, zitiert nach Brodbeck/Guillaume 2010).

Entsprechend können Majoritätsmitglieder eher von den vielfältigeren Gruppenressourcen und Perspektiven profitieren, die zu einer intensiveren Informationsverarbeitung und divergentem Denken beitragen können. Für die Mitglieder der Minderheit ist dies jedoch nicht der Fall; hier scheinen soziale Diskriminierungserfahrungen, negative Emotionen, Stresserleben und Konflikte eine Rolle zu spielen, wodurch das Erreichen der Gruppenziele erschwert ist (Brodbeck/Guillaume 2010).

### **Optimierung der Informationsverarbeitung in heterogenen Gruppen: Diversity Mindsets**

Zusammenfassend schlagen Brodbeck und Guillaume (2010) verschiedene Strategien vor, um die Informationsverarbeitung in heterogenen Gruppen zu optimieren und die negativen Auswirkungen sozialer Kategorisierungsprozesse abzuschwächen:

- Teambuildingstrainings, Teamcoaching,
- klare Rollenverteilungen,
- ein gemeinsames Gruppenziel,
- kooperative Gruppennormen.

Die Relevanz des gemeinsamen Gruppenziels ist in der Forschung zum Lernen in kooperativen Settings ausführlich beschrieben worden (z.B. Lipowsky 2015). Gerade die bekannte Form des sogenannten „Gruppenpuzzles“ (*jigsaw*) wurde von Elliott Aronson im Jahre 1971 entwickelt, um Konflikten in ethnisch heterogenen Klassen konstruktiv zu begegnen. Auch für heterogene Gruppen in interprofessionellen Lehr-Lernkontexten kann diese Methode, in der heterogen (aus den verschiedenen Professionen stammende) zusammengesetzte Lerngruppen ihr gemeinsames Lernziel nur dann erreichen können, wenn die Beiträge aller einzelnen Mitglieder verwendet werden, entsprechend sinnvoll sein.

Heterogenitätsfreundliche Gruppennormen gelten als eine zentrale Voraussetzung für gelingende und ertragreiche Interaktionen in heterogenen Arbeitsgruppen. Die Etablierung von Normen gelingt v.a. durch Vorgesetzte oder angesehene Gruppenmitglieder, deren Verhalten Modellcharakter zukommt (vgl. Brodbeck/Guillaume 2010). Mit dem Begriff „*diversity mindsets*“ (van Knippenberg/Ginkel/Homan 2013) ist die Einstellung zu Diversität gemeint, also was die Gruppenmitglieder glauben, wie sich Diversität auf ihre gemeinsame Arbeit auswirkt, wie mit Diversität umzugehen sei und wie sie Diversität insgesamt bewerten. Es zeigte sich bspw. in einer experimentellen Studie, dass heterogene Teams bessere Leistungen erbrachten, wenn die Mitglieder an den Wert von Diversität glaubten, als wenn sie dies nicht taten. Dieser Effekt war darüber vermittelt, dass die positiven Einstellungen zu einer besseren Informationsverarbeitung führten (Homan et al. 2007). In diesem Zusammenhang sind weiterhin die Befunde relevant, dass sich eine größere *gender diversity* in den Führungspositionen zwar insgesamt nicht auf die Leistung von Unternehmen auszuwirken scheint (Pletzer et al. 2015), aber doch ein kleiner positiver Zusammenhang zwischen Unternehmensleistung und dem Frauenanteil in den Vorständen in solchen Ländern auftritt, in denen ein größeres Ausmaß an Gleichberechtigung der Geschlechter insgesamt festzustellen ist (Pletzer et al. 2015). Somit könnte angenommen werden, dass in diesen Ländern insgesamt und damit auch in den dort angesiedelten Unternehmen eher die Einstellung anzutreffen ist, dass eine Erhöhung des Frauenanteils in Unternehmen positiv zu bewerten ist, also positive *diversity mindsets* bezüglich Geschlecht vorhanden sind.

Zusammenfassend sollte die Heterogenität in interprofessionellen Lehr- und Lernkontexten vor allem bezüglich der tätigkeitsspezifischen Heterogenität betrachtet werden, damit die Vielfalt professioneller Perspektiven die Grundlage von gelingenden kooperativen Prozessen bilden kann. Entsprechend stehen die üblichen pädagogischen Maßnahmen der äußeren oder inneren Differenzierung, die aus pädagogischer Perspektive zur optimalen individuellen Förderung von Lernenden in heterogenen Lerngruppen eingesetzt werden, dem Ansatz der interprofessionellen Ausbildung eher entgegen und verfolgen ganz andere Ziele. Als ein sinnvolles Modell kann vielmehr die Arbeit in heterogenen Gruppen dienen. Diese weist ganz spezifische Potenziale und Probleme auf. Entsprechend sollten in interprofessionellen Lehr- und Lernkontexten die auch bei professioneller Heterogenität relevanten psychologischen Prozesse der sozialen Kategorisierung und des Intergruppen-Bias reflektiert und diversitätsfreundliche Normen etabliert werden. Echte kooperative Lern- und Arbeitsaufgaben sind ein geeignetes Setting, das der Bildung von Subgruppen entgegenwirkt und die unterschiedlichen Perspektiven und Expertisen der Gruppenmitglieder nutzt.

## Literatur

- Antonakis J, Bendahan S, Jacquart P, Lalive R (2014): Causality and endogeneity: Problems and solutions. In: Day DV (Ed.): The Oxford handbook of leadership and organizations. New York, NY: Oxford University Press., 93-117.
- Baumert J, Lehmann R, Lehrke M, Schmitz B, Clausen M, Hosenfeld I, Köller O, Neubrand J (1997): TIMSS – Mathematisch-naturwissenschaftlicher Unterricht im internationalen Vergleich: deskriptive Befunde. Opladen: Leske & Budrich.
- Brodbeck FC, Guillaume YRF (2010): Arbeiten in Gruppen. In: Kleinbeck U, Schmidt KH (Hg.): Arbeitspsychologie (Enzyklopadie der Psychologie, Bd. D/III/1). Göttingen: Hogrefe, 215-286.
- Brodbeck FC, Guillaume YRF, Lee N (2006). Diversity as a multi-levels construct: Predicting cross-level interaction effects on group member performance (Aston Business School Working Paper Series). Birmingham, UK: Aston University.
- Brown R (2002): Beziehungen zwischen Gruppen. In: Stroebe W, Jonas K, Hewstone M (Hg.): Sozialpsychologie. Berlin: Springer, 537-576.
- Eagly AH (2016): When passionate advocates meet research on diversity, does the honest broker stand a chance? *Journal of Social Issues* 72 (1), 199–222.
- Homan AC, van Knippenberg D, van Kleef GA, de Dreu CKW (2007): Bridging faultlines by valuing diversity: Diversity beliefs, information elaboration, and performance in diverse work groups. *Journal of Applied Psychology* 92 (5), 1189–1199.
- Klieme E, Warwas J (2011): Konzepte der individuellen Förderung. *Zeitschrift für Pädagogik* 57 (6), 805-818.
- Lipowsky F (2015): Unterricht. In: Wild E, Möller J (Hg.): *Pädagogische Psychologie*. Heidelberg: Springer
- Milliken FJ, Martins LL (1996): Searching for common threads: Understanding the multiple effects of diversity in organizational groups. *Academy of Management Review* 21 (2), 402-433.
- Nerdinger F (2011): Teamarbeit. In: Nerdinger F, Blickle G, Schaper N (Hg.): *Arbeits- und Organisationspsychologie* Berlin: Springer, 95-109.
- Pletzer J. L., Nikolova R., Kedzior K. K., Voelpel S. C. (2015): Does gender matter? Female representation on corporate boards and firm financial performance – A meta-analysis. *PLoS one*, 10. DOI:10.1371/journal.pone.0130005
- Prengel A (1993): *Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik*. Opladen: Leske & Budrich.
- Rebel K. (2011): *Heterogenität als Chance nutzen lernen*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Tajfel H (1978). Social categorization, social identity, and social comparison. In: Tajfel H (Ed.): *Differentiation between social groups: Studies in social psychology of intergroup relations*. London: Academic Press, 61-76.
- Tajfel H, Turner JC (1986): The social identity theory of intergroup behavior. In: Worchel S, Austin WG (Ed.): *Psychology of intergroup relations*. Chicago, IL: Nelson-Hall, 7-24.

- Turner JC, Hogg MA, Oakes PJ, Reicher SD, Wetherell MS (1987): *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Cambridge, MA: Basil Blackwell.
- Trautmann M, Wischer B (2011): *Heterogenität in der Schule. Eine kritische Einführung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Van Dijk H, van Engen M L, van Knippenberg D. (2012): *Defying conventional wisdom: A meta-analytical examination of the differences between demographic and job-related diversity relationships with performance*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 119 (1), 38–53.
- Van Knippenberg D, De Dreu CK, Homan AC (2004): *Work group diversity and group performance: An integrative model and research agenda*. *Journal of Applied Psychology* 89 (6), 1008-1022.
- Van Knippenberg D, van Ginkel WP, Homan AC (2013): *Diversity mindsets and the performance of diverse teams*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 121 (2), 183–193.
- Vock M, Gronostaj A (2017): *Umgang mit Heterogenität in Schule und Unterricht (Schriftenreihe des Netzwerk Bildung)*. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Von Cranach M. (1992): *The multi-level organisation of knowledge and action – An integration of complexity*. In: Von Cranach M, Doise W, Mugny G (Ed.): *Social representations and the social basis of knowledge*. Ashland, OH: Hogrefe & Huber, 10-22.

## Die Forschungswerkstätten

*Heike Wild*

Schwerpunkt und damit den zeitlich umfassendsten Teil der Tagung bildeten peer- und expertengestützte Forschungswerkstätten, in denen Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler ihre Qualifizierungsprojekte, die sich bildungswissenschaftlich mit Fragen des interprofessionellen Lehrens und Lernens in den Gesundheitsprofessionen auseinandersetzen, vorstellten. Im Anschluss an die Präsentationen wurden die Projekte im Sinne einer kollegialen Beratung und ausgerichtet an dem individuellen Beratungsbedarf der Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler diskutiert. Im Fokus der Diskussionen standen dabei sowohl methodische und inhaltliche Fragestellungen als auch Herausforderungen bezüglich des Theorie-Praxis-Transfers oder der Publikation der Ergebnisse.

Die Beiträge für die Forschungswerkstätten wurden über einen Call for Abstracts generiert. Adressiert wurden vor allem universitäre bzw. hochschulische Standorte der Lehrerbildung sowie medizindidaktische Institute. Die über den Call for Abstracts eingereichten Beiträge wurden von zwei wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen gesichtet und kriteriengeleitet analysiert, mit dem Ziel thematisch homogene Forschungswerkstätten zu bilden. Entscheidende Kriterien bei der Auswahl der Beiträge waren erstens, dass es sich um eine Qualifizierungsarbeit mit aktueller thematischer Relevanz für das interprofessionelle Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit handelt (Masterthesis, Promotion, Habilitation). Zweitens musste der Abstract den gängigen wissenschaftlichen Kriterien entsprechen. Drittens war es entscheidend, dass ein Beratungsanliegen zu erkennen war.

Mit Blick auf den aktuellen Diskurs zum interprofessionellen Lehren und Lernen sowie auf die eingereichten Beiträge kristallisierten sich bildungswissenschaftlich und empirisch relevante Themenfelder sowie Herausforderungen heraus. Eine wesentliche bildungswissenschaftliche Herausforderung des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit besteht bspw. in der Heterogenität der Bildungsteilnehmerinnen und Bildungsteilnehmer. Diese sind nicht nur in unterschiedlichen Gesundheitsprofessionen zu Hause (bspw. Medizin, Pflege oder Therapie), sondern stammen vielfach aus unterschiedlichen sozialen Welten, haben divergierende formale Bildungsabschlüsse und voneinander abweichende fachliche und überfachliche Kompetenzen. Ähnliches gilt auch für die Lehrenden. Auch sie verfügen über verschiedene formale Abschlüsse, die sie zur Ausübung einer Lehrtätigkeit qualifizieren. Diese reichen von ausschließlich fachwissenschaftlichen Qualifikationen, über pädagogische Weiterbildungen bis hin zu akademischen berufs-, pflege- und medizinpädagogischen Abschlüssen auf Hochschul- bzw. Universitätsniveau. Beim interprofessionellen Lehren und Lernen stoßen diese heterogenen Bildungsvoraussetzungen aufeinander, was für die Lehrenden wie für die Lernenden gleichermaßen herausfordernd ist. Schlussendlich ist interprofessionelles Lehren und Lernen auch durch institutionelle Heterogenität gekennzeichnet, da die Ausbildungen im Berufsfeld Gesundheit sowohl im schulberuflichen-sekundären als auch akademischen-tertiären Bildungssektor stattfinden.

Die beschriebenen Herausforderungen auf der personellen und institutionellen Ebene erfordern zum einen die Beantwortung der Frage, wie interprofessionell Lehrende qualifiziert sein sollen. Zum anderen bedarf es auf der Prozessebene einer didaktisch-methodischen Gestaltung interprofessionellen Lehrens und Lernens, mit der die heterogenen Lernvoraussetzungen aufgegriffen und beantwortet werden können. Von Bedeutung ist nicht zuletzt auch eine Auseinandersetzung mit möglichst validen Verfahren zur Erfassung und Beurteilung von interprofes-

sioneller Kompetenz als Ergebnis interprofessioneller Lehr-Lernprozesse. Hierfür sind empirische Untersuchungen notwendig, um letztlich evidenzbasierte Antworten zu finden und daraus resultierende Empfehlungen zu formulieren.

Ausgehend von den skizzierten bildungswissenschaftlichen und bildungspraktischen Themen- und Problemfeldern, beschäftigten sich die im Rahmen der Tagung vorgestellten Qualifizierungsprojekte insbesondere mit Fragen der Heterogenität von Lehrenden und Lernenden im Kontext des interprofessionellen Lehrens und Lernens, der methodisch-didaktischen Gestaltung interprofessioneller Lehrveranstaltungen sowie der Diagnostik interprofessioneller Kompetenzen. Nachfolgend werden die Abstracts zu den vorgestellten Qualifizierungsprojekten dargestellt.

## Forschungswerkstatt 1

### Heterogenität als Herausforderung auf Seiten interprofessionell Lehrender in den Gesundheitsprofessionen

**Moderation:** Univ.-Prof.in Dr. Ursula Walkenhorst  
Professorin für Didaktik der Humandienstleistungsberufe an der  
Universität Osnabrück

#### Beitrag 1: Identifizierung von Anforderungen an interprofessionell Lehrende in den Gesundheitsberufen - Ein Scoping Review

*Referent: Stefan Hilliger / Charité - Universitätsmedizin Berlin*

Vor dem Hintergrund des sozialen und demographischen Wandels kommt es zu tiefgreifenden Veränderungen im Gesundheitswesen. Um auch zukünftig eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, bedarf es einer interprofessionellen Zusammenarbeit der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen. Zu diesem Konsens kamen wiederholt der Wissenschaftsrat, der Sachverständigenrat zur Begutachtung des Gesundheitswesens sowie die Robert-Bosch-Stiftung (WR 2012, 2014; SVR 2007, 2009, 2014; RBS 2011). Zur Überwindung der monoprofessionell ausgerichteten Qualifizierungswege in den Gesundheitsberufen (wie Medizin, Pflege, Therapie, Diagnostik) bedarf es nicht nur struktureller Veränderungen, sondern auch neuer didaktisch-methodischer Konzepte von seitens der Lehrenden. So wurde in einem Positionspapier der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (Walkenhorst et al. 2015) unlängst auf die Notwendigkeit der „Entwicklung interprofessioneller Ausbildungskonzepte“ hingewiesen. Mit derartigen Innovationen verändern sich allerdings auch die traditionellen Anforderungsprofile der Lehrkräfte im Gesundheitswesen.

Welche Herausforderungen diese Lehrenden in einer interprofessionellen Lehrtätigkeit wahrnehmen, und welche sich verändernden Anforderung daraus abgeleitet werden können, wurde bisher nur wenig untersucht.

Aus diesem Grund werden zunächst, mit Hilfe eines Scoping Review, die aktuellen Forschungsergebnisse zu den wahrgenommenen Herausforderungen zusammenfassend dargestellt. In einem weiteren Schritt sollen aus dem Datenmaterial die Anforderungen an die Lehrenden abgeleitet werden. Eine dementsprechende Datenaufbereitung dient der Veranschaulichung der aktuellen Evidenzen auf diesem Forschungsgebiet. Weitere Ansatzpunkte können so verdeutlicht werden und erleichtern eine strategische Planung zukünftiger Forschungsbemühungen.

Mit einem besseren Verständnis der Anforderungen, könnten zukünftig die Lehrenden noch besser auf eine Lehrtätigkeit in interprofessionellen Bildungssettings vorbereitet werden.

#### Literatur

Robert-Bosch-Stiftung (RB) (Hg.) (2011): Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung.

Sachverständigenrat (SVR) (2007): Kooperation und Verantwortung. Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung. (Sondergutachten - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen). Baden-Baden: Nomos.

Sachverständigenrat (SVR) (2009): Koordination und Integration - Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens (Sondergutachten - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen). Baden-Baden: Nomos.

Sachverständigenrat (SVR) (2014): Bedarfsgerechte Versorgung - Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche (Gutachten - Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen). Baden-Baden: Nomos.

Walkenhorst U, Mahler C, Aistleithner R, Hahn EG, Kaap-Fröhlich S, Karstens S, Reiber K, Stock-Schröer B, Sottas B (2015): Positionspapier GMA-Ausschuss – „Interprofessionelle Ausbildung in den Gesundheitsberufen“. GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 32(2), 1-19.

Wissenschaftsrat (WR) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin: WR Eigenverlag.

Wissenschaftsrat (WR) (2014): Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Medizinstudiums in Deutschland auf Grundlage einer Bestandsaufnahme der humanmedizinischen Modellstudiengänge. Berlin: WR Eigenverlag.

## **Beitrag 2: Interprofessionelle Zusammenarbeit online lernen?**

*Referentin: Wibke Hollweg / Alice-Salomon Hochschule Berlin*

Aktuell werden in Deutschland im Bund-Länder-Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ Studienangebote für Berufstätige gefördert. An der Alice Salomon Hochschule Berlin ist im Projekt „Health Care Professionals – Bachelor Interprofessionelle Versorgung und Management“ ein online-basierter berufsbegleitender Bachelorstudiengang entwickelt worden, in dem berufserfahrende Pflegekräfte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sowie Logopädinnen und Logopäden gemeinsam studieren werden. Voraussetzung zur Studienzulassung ist neben dem Abschluss einer berufsfachschulischen Ausbildung in einem der Gesundheitsfachberufe auch eine mindestens einjährige Berufserfahrung. Das Ziel des Studiengangs ist die Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen zur Verbesserung der Zusammenarbeit in der Versorgungspraxis und somit die Steigerung der Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten.

Für eine bessere Studierbarkeit ist der Studiengang als Blended Learning Format gestaltet, in dem Online- und Präsenzphasen aufeinander abgestimmt sind. Durch ein hohes Maß an Flexibilität soll eine möglichst gute Vereinbarkeit von Beruf, Studium und ggf. familiären Verpflichtungen gewährleistet werden. Eine der größten Herausforderungen besteht darin, didaktisch-methodische Wege zu finden, online den interprofessionellen Austausch zwischen den Studierenden zu fördern.

In ausgewählten Modulen werden in Anlehnung an das Problembasierte Lernen (PBL) Fallbeispiele aus der Praxis präsentiert, die die Studierenden in interprofessionellen Kleingruppen in virtuellen Klassenräumen analysieren und diskutieren. Im Sinne des PBL entwickeln die Studierenden ihre Lernziele selbst und bearbeiten diese interprofessionell innerhalb einer Woche zeitlich und räumlich flexibel in selbstorganisierten Lernformen. In einer Online-Nachbesprechung werden die Ergebnisse der Recherche und des Literatur- und Medienstudiums diskutiert, zusammengefasst und im Plenum präsentiert. Die Prüfungsleistung besteht aus einem Protokoll, das die Ergebnisse aus allen Kleingruppen zusammenführt und den gesamten Lernprozess dokumentiert. Die/ der Lehrende moderiert die Einführung und Aufgabenstellung in der großen

Gruppe und begleitet als Tutorin/Tutor den gesamten Lernprozess und die fachliche Ergebnis-sicherung.

Neben der Erreichung der Lernziele und dem Outcome bei der interprofessionellen Zusammen-arbeit soll auch die mediendidaktische Planung und Durchführung auf Seiten der Lehrenden evaluiert werden.

### **Beitrag 3: Peer-Assisted Learning im interprofessionellen Lehren und Lernen**

*Referentin: Doreen Herinek / Charité – Universitätsmedizin Berlin*

Im Kontext des interprofessionellen Lehrens und Lernens zeichnen sich Trends ab. Allen voran werden zunehmend Peer-Assisted Learning Ansätze eingebunden (vgl. Burgess et al. 2014; Bennett et al. 2015; Hundertmark et al. 2017). Ihnen werden Potentiale zugesprochen, die positiven Einfluss auf interprofessionelle Lehr- und Lernprozesse haben. Bisher liegen vor allem aus der medizinischen Ausbildung vielversprechende Ergebnisse vor. Dazu gehören bspw. neben kognitiven und psychomotorischen Lerneffekten auch soziale (Secomb 2008; Iwasiw/Goldberg 1993; Hammond/Bithell 2010). Es konnten oftmals auch bessere Prüfungsleistungen von Studierenden festgestellt werden, die von Peers unterrichtet wurden (ex. Field et al. 2007). Im interprofessionellen Lehr-Lernkontext können durch diesen Ansatz Barrieren abgebaut und Rollen anderer Berufe besser verstanden werden (Gill et al. 2006). Bislang existieren jedoch generell wenige Erkenntnisse zum Peer-Assisted Learning im Bereich des interprofessionellen Lehrens und Lernens. Liegen diese jedoch vor, sind meist Input- und Outcomeebene angesprochen. Die Prozessebene – als das, was innerhalb der Lehr-Lernsituation konkret in der Interaktion passiert, ist noch nicht beforscht. Daher ist es das Ziel, mittels videobasierter Beobachtung von interprofessionellen Tutorien, hemmende und fördernde Faktoren für das interprofessionelle Lehren und Lernen zu explizieren.

#### **Literatur**

- Bennett D, O'Flynn S, Kelly M (2015): Peer assisted learning in the clinical setting: an activity system analysis. *Advances in Health Science Education* 20(3), 595-610.
- Burgess A, McGregor D, Melis C (2014): Medical students as peer tutors: a systematic review. *BMC Medical Education* 14(1), 115.
- Gill D, Parker C, Spooner M, Thomas M, Ambrose K (2006): Tomorrow's Doctors and Nurses: Peer assisted learning. *The Clinical Teacher* 3(1), 13-18.
- Hammond JA, Bithell CP (2010): A first year experience of student-directed peer-assisted learning. *Active Learning in Higher Education* 11(3), 201–212.
- Hundertmark J, Homberg A, Alvarez S, Lauber H, Berger S, Büscher C, Schultz JH, Mahler C (2017): Practice Report / Bericht aus der Praxis: Tutor training for a peer-assisted interprofessional communication seminar: A work in progress. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 122, 61-63.
- Iwasiw CL, Goldenberg D (1993): Peer teaching among nursing students in the clinical area: effects on student learning. *Journal of Advanced Nursing* 18, 659-668.
- Secomb J (2008): A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. *Journal of Clinical Nursing* 17, 703-716.

## **Beitrag 4: Delphi-Befragung zur Entwicklung eines interprofessionellen Curriculums für komplementäre und integrative Medizin**

*Referentin: Angelika Homberg / Universitätsklinikum Heidelberg*

Patienten nehmen vielfältige komplementär- und integrativmedizinische (KIM) Therapieverfahren in Anspruch. Fragen bezüglich Vorsorge- und Behandlungsmöglichkeiten, Wirkungen und Nebenwirkungen werden an unterschiedliche Berufsgruppen gestellt und fordern eine adäquate Qualifikation aller in der Gesundheitsversorgung beteiligten Professionen. Bislang gibt es keine curricularen Empfehlungen, welche Kompetenzen und Lehr-Lerninhalte in einem entsprechenden interprofessionellen Lehrangebot vorrangig adressiert werden sollen. Ziel dieser Studie ist, in einem regelgeleiteten Prozess Kernelemente für ein interprofessionelles KIM Curriculum zu extrahieren und weiterzuentwickeln.

Mittels einer Delphi-Befragung werden ca. 40 Experten aus dem komplexen Feld der komplementären und integrativen Medizin sowie der interprofessionellen Lehre schriftlich befragt. Im Zeitraum von 9 Monaten wird in drei Befragungswellen ermittelt, welche Kompetenzen und Lehr-Lerninhalte für ein interprofessionelles KIM Curriculum als relevant eingeschätzt werden. Grundlage für die erste Befragungswelle bilden Kompetenzprofile und Lehr-Lerninhalte bestehender monoprofessioneller KIM Curricula sowie Kompetenzen des CanMED Rollenmodells (Physician Competency Framework 2015). Die Experten sind aufgefordert, die vorgegebenen Items nach ihrer Relevanz einzuschätzen und weitere potentielle Kompetenzen und Inhalte zu benennen. Die Kompetenzen und Lehr-Lerninhalte werden in eine vierstufige Relevanzskala (nicht relevant bis sehr relevant) eingeordnet. Ein Konsens ist erreicht, wenn 80% der Experten der erfolgten Zuordnung zustimmen.

Durch den mehrstufigen Befragungsprozess mit Rückkopplung werden unterschiedliche Ansichten der Experten ermittelt und in einem gezielt ausgelösten Gruppenprozess diskutiert. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für die Entwicklung eines interprofessionellen Mustercurriculums für akademische Gesundheitsberufe.

Die Herausforderung dieser Studie ist, kontroverse Meinungen von Experten für ein neues interprofessionelles KIM Lehrangebot zu erschließen, das an unterschiedlichen Hochschulen und Fakultäten für eine gemeinsame Qualifizierung akademischer Gesundheitsberufe nachhaltig implementiert werden kann. Eine erste Pilotierung erfolgt an der Medizinischen Fakultät Heidelberg durch das Wahlfachangebot Komplementäre und Integrative Medizin (InterKIM), das ab dem Sommersemester 2018 gemeinsam mit Studierenden der Humanmedizin und des Studiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. durchgeführt wird.

### **Literatur**

Frank JR, Snell L, Sherbino J (Hg.) (2015): CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

Klafke N, Homberg A, Glassen K, Mahler C (2016): Addressing holistic healthcare need of oncology patients: Implementation and evaluation of a complementary and alternative medicine (CAM) course within an elective module designed for healthcare professionals. *Complementary therapies in medicine* 29, 190-5.

Schulz M, Renn O (2009): Das Gruppendelphi – Konzept und Fragebogenkonstruktion. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

## Forschungswerkstatt 2

### Heterogenität als Herausforderung auf Seiten interprofessionell Lernender in den Gesundheitsprofessionen

**Moderation:** Prof.in Dr. Marion Huber  
Professorin für interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation und stellvertretende Leiterin der Fachstelle interprofessionelle Lehre und Praxis an der Züricher Hochschule für angewandte Wissenschaften

#### Beitrag 1: Strukturen und Prozesse interprofessioneller Entscheidungsfindung – eine qualitative Studie mit Studierenden der Humanmedizin und der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung B.Sc.

Referentin: Sarah Berger / Universitätsklinikum Heidelberg

Vor dem Hintergrund eines sich wandelnden, komplexen Versorgungssystems sind interprofessionelle Kompetenzen eine essentielle Voraussetzung für eine effektive Zusammenarbeit unter den Gesundheitsberufen (WHO 2010). Insbesondere die Effektivität der Entscheidungsfindung im interprofessionellen Versorgungsteam ist für die Patientensicherheit von großer Bedeutung. Unter Berücksichtigung einer interprofessionellen Didaktik und praxisnaher Lehrveranstaltungen in der Aus- und Hochschulbildung können die Gesundheitsberufe den Erwerb von interprofessionellen Handlungs- und Entscheidungskompetenzen bereits vor einer beruflichen Tätigkeit entwickeln und praktizieren (Alscher et al. 2010). Ziel dieser Studie war es, erste Erkenntnisse über die Strukturen und Prozesse der gemeinschaftlichen Entscheidungsfindung von Studierenden der Humanmedizin und des Bachelorstudiengangs Interprofessionelle Gesundheitsversorgung während des Studiums bzw. im interprofessionellen Lernkontext zu gewinnen und die interprofessionelle Didaktik weiterzuentwickeln.

Insgesamt wurden 45 Studierende mittels „purposive sampling“ in die qualitative Studie eingeschlossen. Die Datenerhebung erfolgte auf Grundlage von didaktisch eingesetzten Rollenspielen im Rahmen eines interprofessionellen Seminars zum Thema *Teamkommunikation* (Berger et al. 2016). Im Rollenspiel-Szenario wurde eine komplexe Entscheidungsfindung unter der Berücksichtigung sachlicher und ethischer Aspekte der Patientenversorgung simuliert. Insgesamt wurden acht Rollenspiele, beobachtet und aufgezeichnet, je vier interprofessionelle und je vier monoprofessionelle Gruppen. Die Audio- und Videoaufnahmen wurden transkribiert. Die qualitative Analyse des Textmaterials wurde in Anlehnung an das „Theoretische Kodieren“ nach Strauss (Flick 1995) mit Unterstützung von ATLAS.ti durchgeführt. Die vorliegende Studie liefert erste Ergebnisse über die gemeinschaftliche Entscheidungsfindung von Studierenden der Gesundheitsberufe im interprofessionellen Lernkontext. Aus dem ersten Themenfeld *Strukturen der Entscheidungsfindung* entwickelten sich drei Themenbereiche: (a) Gemeinsame Konstruktion der Entscheidungskriterien, (b) Ausschlussverfahren der Alternative und (c) Beschlussfassung. Aus dem zweiten Themenfeld *Prozesse der Entscheidungsfindung* entwickelten sich drei Themenbereiche: (a) Werte/ Haltung als Handlungsorientierung, (b) mit Hindernissen konfrontiert sein und (c) Überwindung der Hindernisse.

Die interprofessionelle Entscheidungsfindung zwischen Studierenden der Gesundheitsberufe

ist bisher kaum Gegenstand der Forschung. Neue Erkenntnisse können zur Weiterentwicklung interprofessioneller Lehrveranstaltungen beitragen und dadurch den Erwerb und die Anwendung von Problemlösungs- und Entscheidungskompetenzen im Berufsfeld Gesundheit fördern.

### Literatur

- Alscher MD, Büscher A, Dielmann G, Hopfeld M, Höppner H, Igl G, Kuhlmeier A, Matzkell U, Satarapa-Schill A (2010): Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherung der Gesundheitsversorgung von morgen. Stuttgart: Robert-Bosch-Stiftung. [http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Memorandum\\_Kooperation\\_der\\_Gesundheitsberufe.pdf](http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/Memorandum_Kooperation_der_Gesundheitsberufe.pdf) (Stand: 21 August 2017).
- Berger S, Mahler C, Krug K, Szecsenyi J, Schultz JH (2016): Evaluation of interprofessional education: lessons learned through the development and implementation of an interprofessional seminar on team communication for undergraduate health care students in Heidelberg – a project report. *GMS Journal of Medical Education* 33(2), Doc22 (20160429).
- Flick U (1995): *Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 206.
- WHO - World Health Organization (2010): *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Geneva, Switzerland: WHO.

### **Beitrag 2: Integrative klinische kardiovaskuläre Medizin: Nutzung eines Mixed-Methods-Designs zur Evaluation eines interprofessionellen Moduls für Medizinstudierende und Auszubildende der Krankenpflege**

*Referentin: Dr. Sonja Mohr / Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf*

Interprofessionelle Ausbildungsinhalte sind in Deutschland selten in das Curriculum integriert. Im Modellstudiengang iMED am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf konnte im Wahlpflichtbereich (Kardiovaskuläre Medizin) ein zweiwöchiges Modul mit interprofessionellem, interdisziplinärem klinischen Schwerpunkt eingeführt werden. Ziel des Forschungsprojektes ist die multiperspektivische Erfassung von Einstellungen zur und Voraussetzungen für interprofessionelle Zusammenarbeit während der Ausbildung.

Medizinstudierende sowie Auszubildende der Krankenpflege (n=42) haben am ersten Durchlauf im Dezember 2016 teilgenommen. Während der zwei Wochen haben die Teilnehmenden in Kleingruppen gemeinsam Visiten durchgeführt und die Fälle aufgearbeitet. Zur Beurteilung des Moduls wurde ein Prä-Post-Evaluationsdesign umgesetzt. Die Teilnehmenden wurden mittels Fragebögen sowie in Gruppendiskussionen befragt. Zusätzlich wurde eine Gruppendiskussion mit beteiligten Lehrenden sowie verantwortlichen Personen aus der Studiengangs- und Ausbildungsorganisation durchgeführt.

Auszubildende verfügten vor Beginn des Moduls über eine positivere Einstellung zum interprofessionellen Lernen als Studierende. Nach dem Modul zeigten Studierende eine positivere Einstellung zu interprofessionellen Beziehungen als Auszubildende. Insgesamt wiesen alle Teilnehmenden eine positive Entwicklung der Einstellungen auf. Auszubildende waren insgesamt weniger zufrieden mit dem Modul als Studierende. In den Fokusgruppendiskussionen werden insbesondere die Offenheit in den Kleingruppen und die Erfahrung, dass sich beide Berufsgruppen ergänzen, positiv hervorgehoben. Dies wurde in den Diskussionen vor Kursstart noch nicht er-

wartet. Viele Teilnehmende betonen die Vorteile interprofessionellen Arbeitens für die Patientinnen und Patienten. Schwierigkeiten ergaben sich aufgrund von Zeitdruck und der zu starken Fokussierung auf medizinische Aspekte. Beides haben die Teilnehmenden schon vor dem Kursstart befürchtet.

Als Schlussfolgerung aus dem ersten Durchlauf ergibt sich, dass die Modulstruktur zukünftig beibehalten werden soll, jedoch muss das Konzept zur besseren Integration der Auszubildenden und zur zeitlichen Entlastung überarbeitet werden. Langfristig ist die longitudinale Einführung eines interprofessionellen Wahlpflichtcurriculums geplant. Forschungsmethodisch ist der Einsatz von Beobachtungsverfahren geplant.

### **Beitrag 3: Untersuchung zur Einstellung Humanmedizinstudierender gegenüber interprofessionellem Handeln und interprofessioneller Kollaboration unter Berücksichtigung konzeptspezifischer Aspekte des Krankenpflegedienstes**

*Referent: Matthias Joswig / Ruhr Universität Bochum*

Für viele Medizinstudierende stellt der dreimonatige Krankenpflegedienst den ersten Kontakt zu Personen unterschiedlicher Professionen des Gesundheitssektors dar. Gerade auf jüngere Studierende ohne anderweitige berufliche Vorerfahrung könnten sich diese Begegnungen bezüglich der Einstellung gegenüber anderen Professionen prägend auswirken.

Da die interprofessionelle Zusammenarbeit von Gesundheitsberufen stetig an Bedeutung gewinnt, muss auch die interprofessionelle Ausbildung stärker in den Lehrfokus rücken. Ein begleiteter, strukturierter Krankenpflegedienst könnte dabei genutzt werden, um bei Studierenden ein reflektiertes Rollenbild der Ärztin / des Arztes und der Angehörigen der im Krankenhaus / Rehabilitationseinrichtungen tätigen Gesundheitsberufsgruppen zu fördern. Teilweise werden in Modellstudiengängen und im Rahmen von Pilotlehrprojekten bereits inhaltlich betreute Krankenpflegedienste angeboten oder der Krankenpflegedienst durch die Definition von Lernbereichen strukturiert. Bisher sind jedoch keine wissenschaftlichen Untersuchungen zum Krankenpflegedienst, seinem Einfluss auf Einstellungen zum Thema „Interprofessionalität“ und / oder den Auswirkungen eines strukturierten Krankenpflegedienstes auf das Erreichen der in der Approbationsordnung formulierten Ziele bekannt.

Im Rahmen einer quantitativen Querschnittuntersuchung sollen zu Beginn des Wintersemesters 2017/2018 Medizinstudierende der Ruhr-Universität Bochum und der Universität Witten/Herdecke zu ihren Einstellungen gegenüber interprofessionellem Handeln und interprofessioneller Kollaboration befragt werden. Zielgruppe sind dabei Studierende im 1., 2. und 3. (Ruhr-Universität) bzw. 1. – 5. Studienjahr (Universität Witten/Herdecke).

Nach einer Zwischenauswertung der Querschnittuntersuchung sollen mögliche Ansatzpunkte für eine strukturierte Begleitung der Studierenden im Krankenpflegedienst erarbeitet werden. Es ist vorgesehen, durch eine randomisierte Intervention, die Eignung einer strukturierten Begleitung zu überprüfen. Die Prüfung soll auf Basis einer Interventions- und Kontrollgruppenbildung mit anschließender quantitativer Einstellungserhebung erfolgen. Zielgruppe sind dabei Studierende im 1. und 2. Studienjahr der Ruhr-Universität Bochum mit noch nicht komplett erfolgter Ableistung des Krankenpflegedienstes.

#### **Beitrag 4: Empirische Analyse interprofessioneller Kommunikation im Notfalltraining**

*Referentin: Christina Guedes-Correia / Ruhr-Universität Bochum*

In einer medizinischen Notfallsituation geht es primär um die adäquate Versorgung des Patienten. Im Fokus stehen hierbei die Stabilisierung des Patienten, der sich unter Umständen in einem lebensbedrohlichen Zustand befindet und die Versorgung seiner Verletzungen. Dies geschieht in der Notaufnahme meist durch Personen unterschiedlicher Disziplinen: dem interprofessionellen Team.

Aber in welchem Zusammenhang stehen die beschriebenen Handlungen mit der Kommunikation? Eine Versorgung des Patienten, an der mehr als eine Person beteiligt ist, wird kaum ohne Kommunikation funktionieren: Fachärzte, Pflegepersonal und andere medizinische Berufsgruppen kommunizieren miteinander, um die Versorgung strukturiert und patientenorientiert durchführen zu können. Kommunikation ist also als Werkzeug des interprofessionellen Teams zu sehen, das dazu genutzt wird, das Vorgehen zu organisieren und zu strukturieren. (Burghofer /Lackner 2010) Dabei ist eine strukturierte und klare Kommunikation das A und O. (Salomon 2016:42-43, Fleischmann 2011:23) Was aber meint „strukturiert“ und „klar“? Was zeichnet eine klare Kommunikation im Detail aus? Wann kann Kommunikation als strukturiert gelten? Kommunikation ist immer eine Interaktion mehrerer Personen, die jeweils auch unterschiedlich denken, interpretieren und handeln. Somit können Äußerungen immer auch missverstanden und missinterpretiert werden. Was für den Sprecher A klar und strukturiert ist, muss für den Hörer B nicht zwangsläufig eindeutig zu decodieren sein. Faktoren wie Stress, Zeitdruck und hierarchische Strukturen können die Kommunikation zusätzlich beeinflussen. Dies ist nicht zwangsläufig im negativen Sinne gemeint. Klar zugewiesene Rollen können die Interaktion sogar vereinfachen.

Die Analyse interprofessioneller Kommunikation und die Beantwortung der gestellten Fragen ist aus linguistischer Perspektive bislang ein Forschungsdesiderat. Meine Dissertation strebt in diesem Zusammenhang eine explorative Untersuchung dieses Themenfeldes an. Unter Beachtung ethischer und juristischer Aspekte ist eine Untersuchung in der Notaufnahme problematisch und innerhalb eines Promotionsvorhabens kaum umsetzbar. Aus diesem Grund soll die Felduntersuchung im Setting des Notfalltrainings stattfinden. Dies setzt voraus, dass das Setting möglichst realistisch den realen Notfall simuliert. Mitzudenken ist in diesem Zusammenhang ganz besonders, dass es sich um Trainingssituationen handelt und dass ein Rückbezug auf die Praxis nicht immer 1:1 erfolgen kann. Dennoch ist davon auszugehen, dass die Interaktanten Gesprächsverfahren nutzen, auf die sie auch in ihrer alltäglichen Kommunikation zurückgreifen. Mithilfe der Gesprächsanalyse (auf Grundlage von Garfinkel 1967, Deppermann 2008) sollen transkribierte Gespräche interprofessioneller Teams in Notfalltrainings analysiert werden, um daraus Handlungsempfehlungen (good practice) abzuleiten oder Störmechanismen aufzudecken.

Der Nutzen von Kommunikation als Werkzeug des medizinischen interprofessionellen Handelns unterstreicht die besondere gesellschaftliche Relevanz einer solchen Untersuchung. Wissenschaftlich beschriebene Auffälligkeiten interprofessioneller Kommunikation im Notfalltraining, ob positiv oder negativ, können einen qualitätssichernden Effekt in Aus- und Weiterbildung erzielen.

#### **Literatur**

Burghofer K, Lackner CK (2010): Kommunikation. Risikofaktor in der Akutmedizin. Notfall- und Rettungsmedizin 5, 363-367.

- Deppermann A (2008): Gespräche analysieren. Qualitative Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich Verlag.
- Garfinkel H (1967): Studies in Ethnomethodology. New Jersey: Prentice Hall.
- Field M, Burke JM, McAllister D, Lloyd DM (2007): Peer-assisted learning: a novel approach to clinical skills learning for medical students. Medical Education 41, 411-418.
- Fleischmann T (Hg.) (2011): Klinische Notfallmedizin. Zentrale und interdisziplinäre Notaufnahme. München: Urban&Fischer in Elsevier.
- Salomon F (Hg.) (2016): Praxisbuch Ethik in der Notfallmedizin. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

### Forschungswerkstatt 3

#### Heterogenität als Herausforderung in der Diagnostik interprofessioneller Kompetenz in den Gesundheitsprofessionen

**Moderation:** **Dr.in Cornelia Mahler**  
Studiengangskordinatorin des Studiengangs  
interprofessionelle Gesundheitsversorgung an der  
Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg

#### Beitrag 1: Veränderung der Wahrnehmung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen im Selbst- und Fremdbild durch eine Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop

*Referentin: Sonia Sippel / Universität Würzburg*

Aufgrund der Arbeitsteilung und Multiprofessionalität im Gesundheitswesen gewinnt interprofessionelle Arbeit in der Ausbildung an Bedeutung. Ein 3-teiliger Workshop dient u.a. dazu, durch Erfahrungen im interprofessionellen Team positiven Einfluss auf die Rollenerwartungsbilder der Teilnehmerinnen und Teilnehmer (TN) zu nehmen. Ziel war es, Attribute zu untersuchen, die der eigenen und fremden Berufsgruppe zugeschrieben werden und inwieweit sich diese im Rahmen der Veranstaltung verändern.

Ein Fragebogen wurde entwickelt, um die beruflichen Rollenerwartungsbilder der TN zu erfassen. Er nutzt das semantische Differential und orientiert sich an Ergebnissen der Metaanalyse von Cook & Stoecker (2014). Die TN der Workshops schätzten für die eigene und fremde Berufsgruppe die Ausprägungen von jeweils 31 Eigenschaften ein. Des Weiteren wurden Angaben zu persönlichen Erfahrungen mit und Einstellungen zu Vorurteilen (9 Items) erhoben. Die eigenen Vorurteile sowie Selbst- und Fremdbilder in der Medizin wurden im Workshop reflektiert und thematisiert.

Die Einschätzungen der TN (n=129) ergaben, dass die Auseinandersetzung mit der Thematik die Wahrnehmung von Berufsgruppen in der Medizin beeinflusst. Der Vergleich der Werte (Allgemeines Lineares Modell mit Messwiederholung) vor und nach der Workshop-Teilnahme zeigte signifikante Änderungen sowohl in der Einschätzung der eigenen als auch fremden Berufsgruppe. Studierende der Humanmedizin (PJ) bewerteten danach Angehörige der Pflege etwas weniger durchsetzungsstark, weniger „gestresst“, mehr besänftigend, noch mehr patientenorientiert und aufgeschlossener. Die Ärzteschaft sahen sie nach dem Workshop hingegen kooperativer, ausgeglichener und aufgeschlossener. Pflege-Auszubildende sehen sich nach dem Workshop kooperativer, weniger gestresst und weniger unterschätzt. Die Ärzteschaft schätzen sie mehr besorgt um die psychischen Parameter des Patienten, mehr ideell fokussiert, kooperativer, höflicher, aufgeschlossener.

Die Teilnahme an interprofessionellen Workshops führt zu positiven Veränderungen im Hinblick auf die Stereotypenbildung. Des Weiteren sind qualitative Interviews mit den Workshop-Absolventen geplant, um Ursachen und Stabilität dieser Änderungen zu untersuchen.

## Literatur

Cook K, Stoecker J (2014): Healthcare Student Stereotypes: A Systematic Review with Implications for Interprofessional Collaboration. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education* 4(2), 1-13

## Beitrag 2: Verbesserung der Kooperationskompetenz durch interprofessionelles Online-Lernen

*Referentin: Angelika Simonsohn / Ludwig-Maximilians-Universität München*

Für eine patientenorientierte, konsistente und effektive Gesundheitsversorgung ist eine möglichst reibungslose interprofessionelle Kooperation (IPC) von essentieller Bedeutung (WHO 2010, WR 2012). In der Praxis arbeiten die Professionen jedoch oftmals noch nebeneinander anstatt miteinander und es mangelt an Lernszenarien, um die Professionen bereits in der Ausbildung auf die spätere Zusammenarbeit vorzubereiten. Für gelingende IPC sind u.a. die Kenntnis der Verantwortungsbereiche und Tätigkeiten, die Wertschätzung der Beiträge der anderen und eine offene kooperative Haltung wichtige Bedingungen (NKLM 2015, Zwarenstein et al. 2009).

Das Projekt beinhaltet die Entwicklung eines vernetzten interaktiven Online-Lernangebotes für zwei ausgewählte Professionen (Medizin und Physiotherapie) in einem definierten Fachgebiet (Muskuloskeletale Rehabilitation). Für eine nachhaltige Breitenwirkung soll das Lernangebot im Format eines Online-Seminars ab dem SoSe 2018 über die Virtuelle Hochschule Bayern (vhb) angeboten werden. An der LMU München (Medizin) und der OTH Regensburg (Physiotherapie) ist eine curriculare Verankerung vorgesehen. Das Lernangebot beinhaltet einen theoretischen Grundlagenteil, einen praxisbezogenen fallbasierten Teil und einen Reflexionsteil. Alle Teile enthalten interaktive Elemente und verschiedene Kommunikationsinstrumente. Im Theorieteil werden mittels Screencasts und Erklärvideos u.a. die Auswirkungen von IPC, Einflussfaktoren auf IPC, Kooperationskompetenz, Schnittstellenmanagement und Evidence Based Practice beleuchtet. Im fallbasierten Teil schlüpfen die Studierenden in die Rolle der eigenen sowie der jeweils anderen Profession und lernen, multimedial aufbereitet, deren Aufgabengebiete und Arbeitsweisen kennen. Im Reflexionsteil erfolgt die gemeinsame Auseinandersetzung mit einem konflikthafter Teamszenario.

Mit dem Projekt sollen Erkenntnisse zur Frage gewonnen werden, ob durch ein solches Lernszenario o.g. Bedingungen für IPC positiv beeinflusst werden können. Es kommen im Sinne eines Mixed-Methods-Ansatzes sowohl quantitative Methoden (u.a. Online-Befragung) als auch qualitative Methoden (Leitfadeninterviews) zum Einsatz, um vor und nach der Intervention (Kursdurchführung) u.a. Kooperationsbereitschaft und gegenseitige Wertschätzung der Studierenden beider Professionen zu erfassen. Erste Ergebnisse werden im WiSe 18/19 erwartet. Bei positiver Ergebnislage ist die Entwicklung ähnlicher Lernressourcen für weitere Berufsgruppen geplant.

## Literatur

NKLM - Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (2015): [www.nklm.de](http://www.nklm.de).

WHO - World Health Organization (2010): *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Geneva, Switzerland: WHO.

Wissenschaftsrat (2012): *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*.

Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S (2009): Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 3, CD000072. DOI:10.1002/14651858.CD000072.pub2.

### **Beitrag 3: Stereotype von Lernenden und Lehrenden in den Gesundheitsberufen im Kontext des interprofessionellen Lehrens und Lernens**

*Referentin: Heike Wild / Charité – Universitätsmedizin Berlin*

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem interprofessionellen Lehren, Lernen und Arbeiten hat sich in den letzten Jahren intensiviert, wobei im deutschsprachigen Raum im internationalen Vergleich noch erheblicher Nachholbedarf besteht. Als ein Beispiel dafür kann der Diskurs über Stereotypen und ihre Auswirkungen angesehen werden. In den D.A.CH-Ländern werden Stereotype von Lernenden in den Gesundheitsprofessionen bisher allenfalls im Rahmen von Lehr-Lerninitiativen thematisiert. Eine tatsächliche Stereotypenforschung mit Blick auf die Gesundheitsprofessionen hat sich noch nicht etabliert. Folglich ist über die Stereotype von Lernenden in den Gesundheitsprofessionen im deutschsprachigen Raum kaum etwas bekannt.

Ziel ist es zum einen deskriptive empirische Befunde über die Stereotypen von Lernenden zu generieren und zum anderen zu erschließen, inwiefern andere Faktoren mit diesen Urteilen zusammenhängen. Auf Basis der gewonnenen Daten sollen Implikationen sowohl für das interprofessionelle Lehren, Lernen und Arbeiten als auch für die monoprofessionelle Bildung abgeleitet werden. Es wird konkret gefragt:

1. Wie charakterisieren Lernende aus dem Bereich Humanmedizin, Gesundheits- und Krankenpflege und Physiotherapie ihre eigene bzw. die jeweils anderen Professionen?
2. Welche Auto- und Heterostereotypenhalte lassen sich identifizieren?
3. Welche Zusammenhänge bestehen zwischen Stereotypinhalten und wahrgenommenen Status sowie der beruflichen Identität?

Geplant ist eine multizentrische quantitative Querschnitterhebung. Die schriftliche Befragung basiert auf dem sozialpsychologischen Stereotypen-Content-Modell (Fiske et al. 2002) und dem dazugehörigen Assessment.

#### **Literatur**

Fiske ST, Cuddy AJC, Glick P, Xu J (2002): A Model of (Often Mixed) Stereotype Content: Competence and Warmth Respectively Follow From Perceived Status and Competition. *Journal of Personality and Social Psychology* 82(6), 878-902.

#### **Beitrag 4: „Ich bin ein Puzzleteil“ Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit durch Bildung am Beispiel Palliative Care: Eine Analyse von Bedarfen als Grundlage für die Konzeption und Umsetzung von Bildungsangeboten**

*Referent: Matthias Wittl / Katholische Stiftungshochschule München*

Das Forschungsprojekt „Ich bin ein Puzzleteil – Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit durch Bildung am Beispiel Palliative Care“ (Masterthesis) dient der Entwicklung und Förderung interprofessioneller Bildungsangebote. In dem jungen Forschungsfeld interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) und interprofessionelle Bildung (IPE) arbeitet dieses Projekt mit einem qualitativ-explorativen Forschungsdesign. Die Studie verknüpft den bestehenden Forschungsstand IPZ und IPE mit der Bildungsangebotsentwicklung nach Erhard Schlutz und den mittels sieben qualitativer Expert\*inneninterviews erhobenen Ergebnissen, um eine Analyse von Bedarfen als Grundlage für die Konzeption und Umsetzung von Bildungsangeboten durchzuführen. Die Stichprobe vereint Leitungs-, Praxis- und Forschungs- sowie Lehrperspektive. Forschungsgegenstand ist die Bildungswirklichkeit mit der Leitfrage unter welchen Umständen sich interprofessionelles Lernen im Gesundheitswesen gestalten lässt.

Im Zuge der Beantwortung der Forschungsfrage: „*Wie kann ein bedarfsgerechtes interprofessionelles Bildungsangebot für das Gesundheitswesen aus dem Praxisfeld Palliative Care heraus gestaltet werden?*“, wird aus den inhaltsanalytischen Ergebnissen durch eine Synthese des gesamten Materials ein Modell der interprofessionellen Bildungsangebotsentwicklung vorgelegt, das in sich die Perspektiven von Praxis, Leitung sowie Forschung und Lehre verbindet. Die Ergebnisse und das entwickelte Modell der interprofessionellen Bildungsangebotsentwicklung leisten damit einen Beitrag zur IPZ- und IPE-Forschung und darüber hinaus zur Professionsentwicklung der beteiligten Professionen.

## **Zum Beratungsbedarf des bildungswissenschaftlichen Nachwuchses im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit**

*Heike Wild und Ludmilla Henke*

Wie zuvor dargestellt, war das zentrale Anliegen der Forschungswerkstätten, dem bildungswissenschaftlichen Nachwuchs die Möglichkeit zu geben, ihre Qualifizierungsprojekte peer- und expertengestützt zu diskutieren. Dabei stand der individuelle Beratungsbedarf der Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler im Mittelpunkt. Vor diesem Hintergrund wurden die für die Forschungswerkstätten ausgewählten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler aufgefordert, ihre Beratungsanliegen im Vorfeld der Tagung konkret zu formulieren. Im direkten Anschluss an ihre jeweilige Projektvorstellung wurden diese den Teilnehmenden in den einzelnen Forschungswerkstätten präsentiert und dienten als Ausgangspunkt der kollegialen Diskussion. Da sich die Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler in unterschiedlichen Stadien ihrer akademischen Qualifizierung sowie in verschiedenen Etappen bezogen auf ihre individuellen Forschungsprojekte befanden, wurde ein breites Spektrum an Fragen und Beratungsanliegen bearbeitet. So wurden sowohl allgemeine Fragestellungen rund um das Thema Promotion als auch spezifische inhaltliche und forschungsmethodische Herausforderungen diskutiert. Letztere umfassten alle Phasen eines Forschungsprozesses von der Findung und Formulierung einer Frage- und Zielstellung, über die Designentwicklung und methodische Durchführung bis hin zur Ergebnispräsentation und -diskussion. Auch über Verwertungs- und Publikationsstrategien wurde sich rege ausgetauscht. In diesem Kapitel werden folgend die Beratungsbedarfe des wissenschaftlichen Nachwuchses im Berufsfeld Gesundheit mit dem Forschungsschwerpunkt interprofessionelles Lehren und Lernen genauer in den Blick genommen und zusammenfassend aufgezeigt.

### **Beratungsbedarf im Hinblick auf allgemeine Aspekte zur wissenschaftlichen Qualifizierung**

Während der Arbeit in den Forschungswerkstätten zeigte sich, dass Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die eine Promotion anstreben, sich häufig die Frage hinsichtlich des Anforderungsniveaus stellen. Es bestehen große Unsicherheiten bspw. darin, wie umfangreich und innovativ ein Promotionsprojekt sein sollte, aber auch hinsichtlich der Bearbeitbarkeit der angedachten Themen. Gründe hierfür sind sicherlich in der Multidisziplinarität des Feldes zu sehen. Wie im Beitrag über den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs (siehe Kapitel 2 in diesem Band) deutlich wurde, sind Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit unterschiedlich institutionell angebunden und streben demnach ihre Qualifizierung in verschiedensten Wissenschaftsdisziplinen an. Neben den Bildungswissenschaften sind dies auch die Medizin, Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Damit sind sie mit heterogenen Voraussetzungen und Wissenschaftskulturen konfrontiert, was letztlich unterschiedliche Auffassungen über die Gestaltung von Promotionsprojekten und -prozessen zur Folge hat. Zudem handelt es sich speziell beim interprofessionellen Lehren und Lernen um ein sehr junges Forschungsfeld, aus dem wenig Vergleichsarbeiten vorliegen. Insbesondere die Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, welche noch am Beginn ihrer Promotion standen und demnach eher Projektideen in die Werkstätten einbrachten, stellten die Frage, ob aus diesen überhaupt ein Promotionsvorhaben entwickelt werden kann. Immer wieder wurden in diesem Zusammenhang Bedenken geäußert, keine „promotionswürdige“ Idee zu haben.

Den Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern wurden hierzu sehr unterschiedliche Ratschläge von den anderen Teilnehmenden mitgegeben. Zunächst einmal wurde betont, dass Ängste, Schwierigkeiten und Unsicherheiten im gesamten Forschungsprozess sowie gelegentliche Motivationsprobleme legitim seien und zum Qualifizierungsprozess, wie zu allen anderen Lernprozessen auch, dazu gehören. Einheitlich betont wurde, dass es am Anfang der Qualifizierungsphase zum einen wichtig ist, sich der eigenen Vorstellung von Promotion erst einmal bewusst zu werden und zum anderen herauszustellen, in welche Rahmenbedingungen das eigene Promotionsvorhaben eingebettet sein wird. Weiterhin wurde betont, Fragestellung(en) und die damit verbundene Forschungsarbeit klar einzugrenzen, damit das Projekt bearbeitbar wird und auch bleibt. Darüber hinaus wurde die Notwendigkeit einer „gewissen“ Distanz zum Forschungsgegenstand angemerkt, damit eine sachlich neutrale und wissenschaftlich exakte Bearbeitung gelingt. Schließlich wurde geraten insbesondere am Anfang der Qualifizierungsphase offen für methodische Fragestellungen zu sein und alternative Vorgehensweisen zur Beantwortung der interessierenden Fragestellung(en) auszuloten.

### **Beratungsbedarf im Hinblick auf inhaltliche Fragestellungen**

Neben den eher übergeordneten Fragen nutzen einige Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler die Forschungswerkstätten für eine inhaltliche Reflexion ihrer Qualifikationsarbeiten. Diese erfolgte entweder sehr breit in Form eines allgemeinen Feedbacks zur Arbeit, wobei insbesondere Aspekte der Verständlichkeit, Nachvollziehbarkeit und Relevanz diskutiert wurden. Bei anderen Projekten wiederum standen sehr spezifische inhaltliche Fragen im Zentrum der Diskussion. So wurde bspw. ganz konkret an den Frage- und Zielstellungen der Projekte gefeilt. Zudem wurde gemeinsam überlegt, wie die Relevanz und Auswahl einzelner Themen noch überzeugender dargelegt bzw. welche Argumentationslinien zusätzlich eingearbeitet werden könnten. In diesem Zusammenhang stellte sich der berufliche und akademische Qualifikationsmix der Teilnehmenden als bereichernd heraus. Themenrelevanz und Fragestellungen konnten so aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven beleuchtet werden.

Inhaltlicher Beratungsbedarf zeigte sich auch hinsichtlich der theoretischen und empirischen Konzeptualisierung der Qualifikationsarbeiten. So wurden notwendige definitorische Abgrenzungen der in den Arbeiten zentral untersuchten Phänomene oder Konstrukte sowie theoretische Ansätze diskutiert. Erkenntnisse und Befunde aus dem aktuellen empirischen Diskurs zum jeweils interessierenden Forschungsgegenstand wurden erfragt, diskutiert und kritisch eingeordnet.

Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, deren Projekte auf die Entwicklung und Erprobung interprofessioneller Bildungsinterventionen abzielen, nutzten die Forschungswerkstätten, um die methodisch-didaktische Gestaltung dieser Lehr-Lerneinheiten diskutieren zu lassen. In diesem Zusammenhang wurde z.B. über geeignete Lehr-Lernformate in Online-Studiengängen diskutiert. Teilfragen wie die Formulierung von Lernaufgaben, die Zusammensetzung von Lerngruppen oder die Konstruktion von Fällen im Rahmen problemorientierter Lehr-Lerneinheiten, waren von Interesse. Hier konnten insbesondere die teilnehmenden Bildungspraktiker ihre Erfahrungen und Expertise sehr gut einbringen.

### **Beratungsbedarf im Hinblick auf methodische Fragestellungen**

Den größten Teil des formulierten Beratungsbedarfs nahmen Fragen hinsichtlich des konkreten (forschungspraktischen) methodischen Vorgehens ein. Das Spektrum reichte von allgemeinen Fragen zunächst zur Ideengenerierung, über konkretere Beratungsanliegen z.B. hinsichtlich angemessener Rekrutierungsstrategien oder Messinstrumente bis hin zur Analyse von Datenmaterial.

Jene Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, welche am Anfang ihres Forschungsprozesses standen, diskutierten mit den Teilnehmenden ihre angedachten Forschungsdesigns und mögliche Alternativen. Hierbei zielte der Beratungsbedarf in erster Linie auf die Passgenauigkeit von Frage-, Zielstellung und Methodik ab. Eine auch in diesem Kontext immer wieder auftretende Frage war, inwiefern die oftmals komplexen Fragestellungen nur mit einer Methode beantwortet werden können oder ob Mixed Methods bzw. Within-Methods angezeigt sind. Nachstehend erhielten sie zudem ein Feedback bezüglich der von ihnen angedachten forschungspraktischen Vorgehensweise.

Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die sich mit Wirksamkeitsprüfungen interprofessioneller Lehr-Lernszenarien beschäftigen, sehen sich oft mit dem Problem konfrontiert, reliable und valide, deutschsprachige Instrumente zu identifizieren. Daher war es ein zentrales Anliegen, sich über hierfür geeignete, auch aus Bezugsdisziplinen stammende Messinstrumente auszutauschen. Ausgehend davon standen Strategien zur Teilnehmerrekrutierung sowie Verfahren zur Samplebildung bzw. Stichprobenziehung im Mittelpunkt der Diskussion zum methodischen Beratungsbedarf. Außerdem wurden die Forschungswerkstätten genutzt um die mit den Forschungsprojekten in Zusammenhang stehenden juristische und ethischen Fragen/Probleme zu diskutieren.

Schlussendlich wurden die Forschungswerkstätten ebenfalls für die direkte Arbeit am Datenmaterial genutzt bspw. indem einzelne Analyseschritte besprochen oder bereits vorliegende Teilergebnisse diskutiert wurden. Weitere Interessenschwerpunkte bildeten die Reflexion der Ergebnisse hinsichtlich einschlägiger Gütekriterien sowie die Einschätzung der externen Validität bzw. der Generalisierbarkeit.

### **Beratungsbedarf im Hinblick auf Publikationsstrategien**

Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler haben großen Bedarf, sich über Publikationsstrategien zu ihren Forschungsarbeiten auszutauschen. Insbesondere die Frage nach der Auswahl geeigneter nationaler und internationaler Fachjournals für das spezifische Forschungsfeld des interprofessionellen Lehrens und Lernens zog rege Diskussionen nach sich. Masterabsolventinnen und Masterabsolventen, die noch eher unerfahren beim Erstellen wissenschaftlicher Publikationen sind, nutzten die Forschungswerkstätten, um sich über die generelle Vorgehensweise beim Erstellen von wissenschaftlichen Aufsätzen beraten zu lassen. Gleichzeitig forderten sie eine Einschätzung ihrer Forschungsarbeiten hinsichtlich ihrer „Publikationswürdigkeit“. Dabei konnten sie von der Expertise von im Qualifikationsprozess weiter fortgeschrittenen Teilnehmenden profitieren. Schließlich interessierte auch die Frage inwiefern man Themen von Masterarbeiten im Rahmen einer Promotion weiterführen kann.

### **Resümee und Empfehlungen**

Die Veranstaltung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ zeigte, dass vielseitiger Beratungsbedarf in allen Phasen des Forschungsprozesses und in allen Etappen des wissenschaftlichen Qualifikationsprozesses bei Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern besteht. Auf der Tagung stellte sich der Mix aus Promovierenden, Masterstudierenden und Bildungspraktikerinnen und Bildungspraktikern, welche Interesse am hier interessierenden Forschungsfeld zeigten, als sehr bereichernd für die Forschungswerkstätten heraus. Mit Blick auf die formulierten Beratungsbedarfe fällt auf, dass es ähnliche Problemstellungen sind, mit denen (Nachwuchs)Wissenschaftlerinnen und (Nachwuchs)Wissenschaftler generell konfrontiert sind. Auffallend ist auch, dass gerade im Bereich des forschungsmethodischen Arbeitens erheblicher Beratungsbedarf beim teilnehmenden wissenschaftlichen Nachwuchs be-

stand. Davon ausgehend wurde vermehrt der Wunsch geäußert, für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit spezifische Methodenworkshops anzubieten, in denen methodische Kenntnisse erworben oder vertieft und/oder aufgefrischt werden können.

Resümierend wurde von den Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern die Möglichkeit, ihre Projekte in einem geschützten Rahmen vorstellen und jeglichen Beratungsbedarf äußern zu dürfen, sehr geschätzt und stellte für sie eine gute Ergänzung zur formellen Betreuung dar. Die heterogene Zusammensetzung der Teilnehmenden hinsichtlich akademischer Qualifikation und beruflichem Hintergrund bereicherte die Diskussion und ermöglichte die besprochenen Probleme aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven in den Blick zu nehmen. Der wissenschaftliche Nachwuchs nutzte das vorhandene Expertenwissen sowie die individuellen spezifischen Erfahrungen der Teilnehmenden für die Weiterentwicklung seiner Projekte. Als sehr wertvoll wurde insbesondere der Austausch mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern in gleichen Qualifizierungsphasen und thematisch und/oder forschungsmethodisch ähnlichen Interessen und der damit verbundene Dialog auf „Augenhöhe“ empfunden. Die Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler berichteten, neue Motivation geschöpft zu haben sowie Anregungen für ihre Projekte mitzunehmen, so dass das Konzept der Tagung mit seinem Schwerpunkt auf dem interaktiven Format der Forschungswerkstätten als gelungen beurteilt werden kann.

Abschließend lassen sich aus den hier dargestellten Beratungsbedarfen notwendige Unterstützungsangebote für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit ableiten. Im Wesentlichen können drei Empfehlungen ausgesprochen werden. Zur Weiterentwicklung der wissenschaftsmethodischen Kompetenz der Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler können spezifische Methodenworkshops eine wertvolle Maßnahme sein. Mit Blick auf die Beratungsbedarfe bezüglich Publikationsstrategien und die Bewertung aktueller empirischer Diskurse, dürften sich wissenschaftliche Schreibwerkstätten und Journalclubs als lohnend erweisen. Schlussendlich bieten sich regelmäßige Netzwerkstreffen an, um Begegnungsräume zu schaffen und den Austausch sowie die gemeinsame Reflexion über angestrebte Forschungsvorhaben fortzusetzen.

## **Instituts- und akteursübergreifende Schnittstellen im Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens im Berufsfeld Gesundheit – Implikationen zur Netzwerkbildung**

*Heike Wild und Ludmilla Henke*

Ein weiteres Ziel der Tagung war es, im Rahmen der angebotenen Forschungswerkstätten auch über Möglichkeiten einer zukünftigen Zusammenarbeit des bildungswissenschaftlichen Nachwuchses im spezifischen Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens in den Gesundheitsprofessionen zu diskutieren und Impulse für neue Vernetzungen zu initiieren. In diesem Zusammenhang wurden verschiedene Ideen zusammengetragen, welche im Folgenden dargestellt werden.

### **Nutzung bereits bestehender, übergeordneter formeller Netzwerke**

Wie bereits aufgezeigt wurde, hat ein Großteil des hier interessierenden bildungswissenschaftlichen Nachwuchses zusätzlich zur akademischen Qualifizierung einen Berufsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf. Daraus ergibt sich die Möglichkeit bereits bestehende Netzwerke, die sich professions- und themenübergreifend vor allem an Promovierende aus den Gesundheitsfachberufen richten, zu nutzen. Diese nachfolgend skizzierten Austauschforen fokussieren nicht ausschließlich auf Qualifizierungsprojekte im bildungswissenschaftlichen Feld des interprofessionellen Lehrens und Lernens. Vielmehr werden sowohl fachwissenschaftliche als auch andere bildungs-, sozial-, und gesundheitswissenschaftliche Promotionsvorhaben präsentiert und diskutiert.

Eines dieser Netzwerke ist das seit 2011 bestehende „Promovierendennetzwerk Therapiewissenschaften“ an der Charité. Es hat zum Ziel, Angehörige therapeutischer Gesundheitsfachberufe, welche promovieren oder eine Promotion beabsichtigen, zusammenzuführen und einen Austausch über die jeweiligen Forschungsarbeiten zu ermöglichen. Derzeit finden die Treffen am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin statt. Im Rahmen der Tagung wurde angeregt, das derzeit bestehende Präsenzformat um ein onlinebasiertes Format zu erweitern, um insbesondere auch den überregionalen Zugang zum Netzwerk für weitere Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler aus dem Bereich der Therapiewissenschaften zu ermöglichen.

Ein weiteres bereits bestehendes Forum ist das „Interdisziplinäre Forschungskolloquium der Gesundheitsfachberufe“, welches von Professorinnen für Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie der Hochschule Osnabrück und der Hochschule für angewandte Wissenschaften und Kunst Hildesheim regelmäßig durchgeführt wird. Ähnlich wie das „Promovierendennetzwerk Therapiewissenschaften“ berücksichtigt dieses Angebot die besonderen Bildungsbiografien Angehöriger der Gesundheitsfachberufe. Promovierende der Gesundheitsfachberufe, die im Rahmen ihrer universitären Anbindungen häufig keine fachspezifische Diskussionsmöglichkeit haben, sollen gefördert und begleitet werden. Ein Treffen findet zwei Mal im Jahr in Hildesheim oder Osnabrück statt.

### **Nutzung spezifischer formeller Netzwerke im Forschungsbereich „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit“**

Neben der Nutzung themenübergreifender Netzwerke für Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler stellt die Anbindung an Ausschüsse oder Fachgesellschaften, welche sich gezielt mit dem Themenfeld interprofessionelles Lehren und Lernen beschäftigen, eine weitere Möglichkeit der Vernetzung dar. Die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung

(GMA) mit ihrem Ausschuss „Interprofessionelle Ausbildung“ ist eine derartige Plattform. Der Ausschuss richtet sich an Fachexpertinnen und Fachexperten aus den Gesundheitsfachberufen im deutschsprachigen Raum, welche sich mit der Thematik der interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit befassen. Der Ausschuss verfolgt das übergeordnete Ziel, die interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch aktuelle Erkenntnisse weiterzuentwickeln und Impulse für nationale und internationale Entwicklungen zu setzen. Grundlage hierfür stellen umfassende gesundheits- und bildungsbezogene Diskussionen dar (siehe hierzu: <http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2015-32/zma000964.shtml>).

Die Vorsitzende des Ausschusses Frau Dr.in Sylvia Kaap-Fröhlich sowie deren Stellvertreterinnen Frau Prof.in Dr. Marion Huber und Frau Dr.in Cornelia Mahler waren auf der Tagung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ anwesend. Es wurde deutlich, dass Fragen über Möglichkeiten der wissenschaftlichen Nachwuchsförderung im Forschungsbereich des interprofessionellen Lehrens und Lernens in den Gesundheitsfachberufen stärker im Ausschuss thematisiert und Unterstützungsplattformen geschaffen werden müssen. Dabei wurde betont, dass sich die Förderung nicht ausschließlich auf Promovierende konzentrieren, sondern auch bereits für Masterstudierende zugänglich gemacht werden sollte. In diesem Zusammenhang gilt es, Maßnahmen für die frühzeitige Integration von Studierenden in die Netzwerkarbeit zu entwickeln.

Zudem ist auf der Tagung die Idee entstanden, das auf der Veranstaltung entstandene informelle Netzwerk auf der Jahrestagung der GMA vom 19.09.2018 bis 22.09.2018 in Wien weiterzuführen. Von den Ausschussverantwortlichen wurde angeboten, im Rahmen der Jahrestagung ein Zeitfenster für einen Promovierendenaustausch zu eröffnen. In diesem Rahmen könnten zum Beispiel die in den Forschungswerkstätten vorgestellten Projekte noch einmal besprochen, ihre Weiterentwicklung reflektiert sowie Raum zum Austausch gegeben werden. Entsprechende Verantwortlichkeiten und organisatorische Aspekte gilt es hierfür noch zu klären.

Eine Initiative, die perspektivisch den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs in diesem Themenfeld unterstützen und fördern und damit die weitere wissenschaftliche Bearbeitung vorantreiben möchte, ist ein mit Schwerpunkt interprofessionelles Lehren und Lernen neu entwickeltes Graduiertenkolleg. Gefördert durch die Robert Bosch Stiftung und getragen von der Universität Osnabrück und der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), werden voraussichtlich ab Oktober 2018 insgesamt zwölf Stipendien vergeben. Dabei werden durch die LMU München fünf Stipendien an Medizinerinnen und Mediziner und eines an eine/n Angehörige/n eines anderen Gesundheitsfachberufes vergeben. Durch die Universität Osnabrück werden alle sechs Stipendien an Angehörige anderer als ärztlicher Gesundheitsfachberufe vergeben. Das Programm wurde mit einem festen Curriculum geplant und die Idee einer Tandembildung zwischen geförderten Studierenden, die ähnliche Themen bearbeiten oder ähnliche Methoden verwenden, steht im Raum. Die Förderdauer soll drei Jahre betragen, wobei auch Zuschüsse für z.B. Auslandsreisen möglich sind. Es sind weiterhin im Rahmen der Förderung regelmäßige Treffen aller Stipendiatinnen und Stipendiaten geplant, womit auch hier der Netzwerkgedanke im Vordergrund steht.

### **Individuelle Vernetzung auf der Tagung**

Die Tagung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ gab den Teilnehmenden die Chance, von den Erfahrungen und dem Wissen anderer thematisch u./o. forschungsmethodisch ähnlich

ausgerichteter Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler zu profitieren und individuelle Vernetzung über die Tagung hinaus anzustoßen. Zum einen wurden Vernetzungen auf Basis thematischer Schnittstellen innerhalb der Forschungswerkstätten angeregt. Zum anderen konnte durch forschungsmethodische Überschneidungen auch werkstattübergreifend ein individueller Austausch stattfinden.

Individuelle Vernetzungen über thematische Schnittstellen ergaben sich bspw. im Bereich der Stereotypenforschung im Kontext des interprofessionellen Lehrens und Lernens oder aber hinsichtlich der Entwicklung, Erprobung und Implementierung von E-Learning und Online-Formaten für das interprofessionelle Lehren und Lernen. Forschungsmethodische Schnittstellen zeigten sich bspw. bezüglich des Einsatzes und der Umsetzung von Videoanalysen zur Erforschung von interprofessionellen Lehr- Lerneinheiten.

Eine weitere Möglichkeit der individuellen Vernetzung ergab sich durch die verschiedenen Qualifikationen und Qualifikationsstufen der Teilnehmenden. Neben Promovierenden konnten auch fortgeschrittene Masterstudierende an der Tagung teilnehmen und erhielten bei Bedarf ebenfalls die Möglichkeit, ihre Forschungsarbeiten vorzustellen. Dadurch konnten Personen verschiedener Qualifikationsstufen von den Erfahrungen anderer Teilnehmenden profitieren. Aus den vorgestellten Projekten und Diskursen heraus entstanden Inspirationen und Ausgangspunkte für neue Masterarbeiten, aber auch Ideen, aus Masterarbeiten weiterführende Promotionsvorhaben zu entwickeln.

Die beschriebenen Möglichkeiten des kollegialen Austausches und der individuellen Vernetzung wurden von den Teilnehmenden als sehr positiv und hilfreich wahrgenommen. Für eine Kontaktaufnahme und Vernetzung auch außerhalb der Tagung dienen die ausgehändigten Teilnehmendenlisten.

### **Vernetzung von Bildungswissenschaft und Bildungspraxis**

Neben der Erörterung von möglichen Vernetzungsmöglichkeiten des bildungswissenschaftlichen Nachwuchses im Bereich interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit, wurde auch über die Notwendigkeit der Theorie-Praxis Vernetzung gesprochen. Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler und in den Bildungsinstitutionen für Gesundheitsberufe tätige Lehrende diskutierten gemeinsam, wie die Ergebnisse aus der bildungswissenschaftlichen Forschung zum interprofessionellen Lehren und Lernen in der Praxis umgesetzt werden können, aber auch wie Probleme der interprofessionellen Lehr-Lernpraxis Ausgangspunkt für wissenschaftliche Betrachtungen werden könnten. Deutlich wurde, dass insbesondere bei der Entwicklung von interprofessionellen Lehr-Lernszenarien, Lehrende für die methodisch-didaktische Gestaltung, Konzeptionierung sowie Reflexion mit einbezogen werden sollten. Dies könnte über Projektpartnerschaften oder aber durch die Einrichtung von Praxisbeiräten realisiert werden. Aber auch Bildungsinstitutionen sind aufgefordert, ihre im Rahmen von interprofessionellem Lehren und Lernen auftretenden Herausforderungen an die Wissenschaft zu adressieren bzw. diese im Rahmen von Praxisforschung zu bearbeiten.

### **Weiterführung des Tagungsformates**

Auf der Tagung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ konnten Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler ihre Forschungsarbeiten zum derzeitigen Arbeitsstand vorstellen und Beratungsbedarf/e formulieren, welche/r dann von den Teilnehmenden der Forschungswerkstätten bearbeitet wurde. Dieses Format wurde von den Teilnehmenden sehr gut bewertet sowie der Wunsch geäußert, solch eine Tagung auch

weiterhin aufrecht zu erhalten und bestenfalls zu verstetigen. Das zeigt, dass sich das Tagungsformat nicht nur zur Netzworkebildung anbietet, sondern durch eine mögliche Verstetigung auch Potenzial zur Netzwerkpfege besteht. In diesem Zusammenhang sollte die Frage gestellt werden, ob die Ausschreibung des BMBF zur Förderung des bildungswissenschaftlichen Nachwuchses im Rahmen von Veranstaltungen zu diesem Zweck weiter genutzt werden kann oder ob eine Finanzierung und Organisation auch auf anderem Wege möglich ist.

## Tagungsevaluation

*Ludmilla Henke*

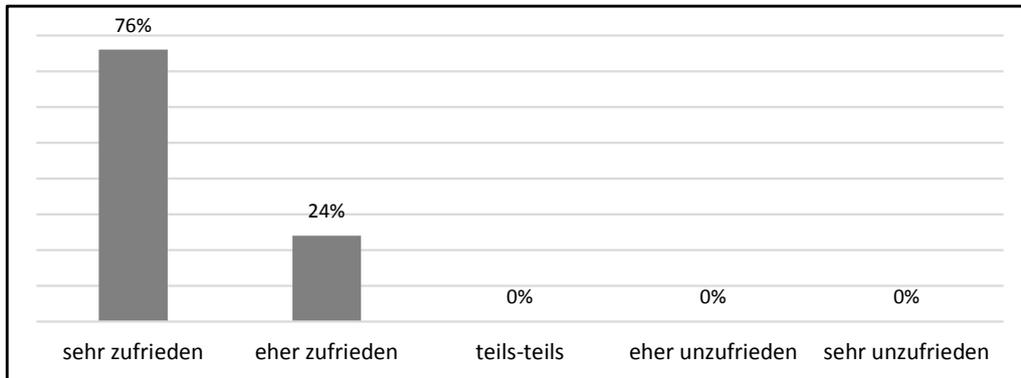
Die Tagung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ fand vom 16. bis 17. November 2017 statt. Jedem evaluationsberechtigten Teilnehmenden wurde mit den Tagungsunterlagen ein Evaluationsbogen ausgehändigt. Von der Evaluation ausgeschlossen wurden Personen, die an der Organisation der Tagung beteiligt waren sowie die Referentinnen und Referenten der Vorträge. An beiden Veranstaltungstagen konnten die Tagungsteilnehmenden schriftlich, anonym und freiwillig an der Befragung teilnehmen. 36 Personen waren evaluationsberechtigt wovon sich 25 Personen an der Evaluation beteiligten. Das entspricht einem Rücklauf von 69,4 %.

### Evaluationsergebnisse im Überblick

Insgesamt gaben alle Teilnehmenden an mit der Veranstaltung zufrieden gewesen zu sein. 76 % waren sehr zufrieden und 24 % waren eher zufrieden (Abbildung 1). Die angebotenen Fachvorträge wurden von den Teilnehmenden überwiegend positiv bewertet. 92 % waren insgesamt mit den Vorträgen sehr bzw. eher zufrieden. Die Zufriedenheit mit dem Vortrag von Prof. Kessels war dabei größer als mit dem Vortrag von Prof. Fischer. 64 % waren mit dem Vortrag von Prof. Kessels und 28 % mit dem Vortrag von Prof. Fischer sehr zufrieden (Abbildung 2). Auch die Forschungswerkstätten, welche das zentrale Element der Tagung bildeten, wurden überwiegend positiv bewertet. 96 % der Teilnehmenden gaben an sehr oder eher zufrieden gewesen zu sein. Besonders positiv wurde die Moderation der Werkstätten beurteilt. 82 % waren sehr zufrieden mit der Moderation (Abbildung 3). Ein zusätzliches Ziel der Tagung war es, die Vernetzung von Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern im Berufsfeld Gesundheit mit einem interprofessionellen-bildungswissenschaftlichen Forschungsschwerpunkt zu unterstützen. Alle Teilnehmenden waren mit den Möglichkeiten zur Netzwerkbildung auf der Tagung zufrieden, 45,5 % davon sehr (Abbildung 7). Die Organisation der Tagung war für die meisten Teilnehmenden zufriedenstellend. Besonders positiv wurde die Betreuung während der Tagung sowie die Tagungsatmosphäre bewertet (Abbildung 8).

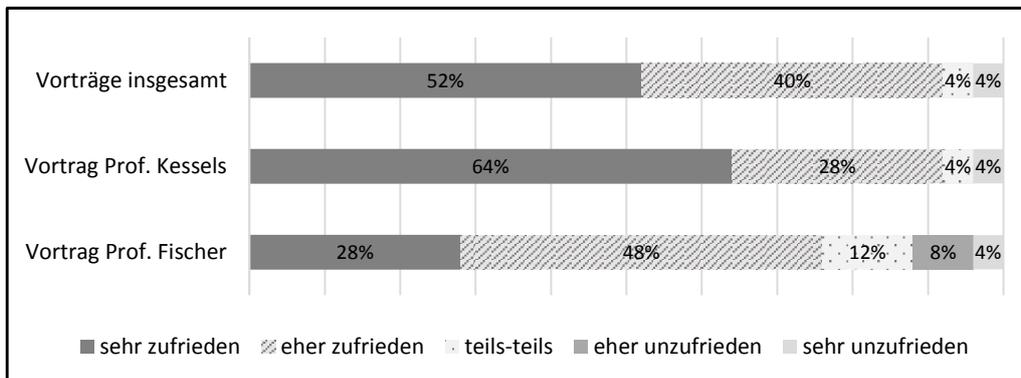
## Evaluationsergebnisse im Detail

### 1. Zufriedenheit mit der Veranstaltung insgesamt



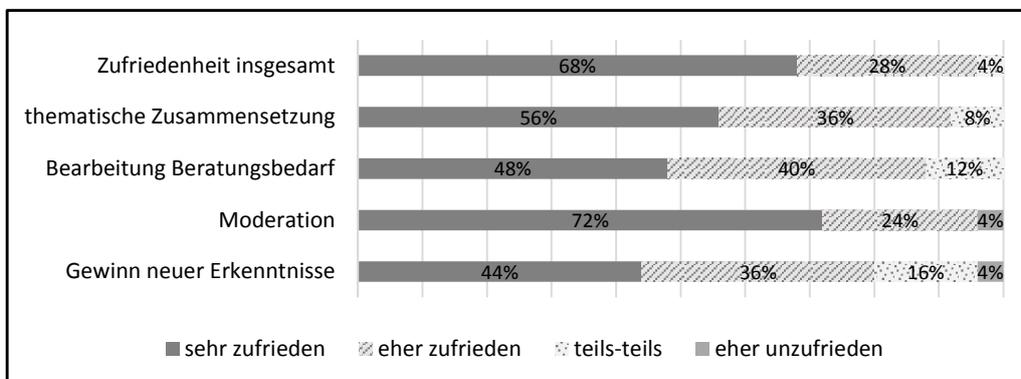
**Abb. 1:** Gesamtzufriedenheit mit der Veranstaltung „Interprofessionelles Lehren und Lernen im Berufsfeld Gesundheit – eine Tagung vom und für den bildungswissenschaftlichen Nachwuchs“ in Prozent (n = 25)

### 2. Zufriedenheit mit den Vorträgen



**Abb. 2:** Zufriedenheit mit den Vorträgen insgesamt, Zufriedenheit mit dem Vortrag von Prof. Kessels („Heterogenität als bildungswissenschaftliche Herausforderung in interprofessionellen Lehr-Lern-Kontexten“) und Zufriedenheit mit dem Vortrag von Prof. Fischer („Interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsprofessionen – (Inter-)nationale Entwicklungen“) in relativen Häufigkeiten (n = 25)

### 3. Zufriedenheit mit den Forschungswerkstätten



**Abb. 3:** Zufriedenheit mit den Forschungswerkstätten in relativen Häufigkeiten (n=25)

### 3.1 Forschungswerkstatt 1 (Univ.-Prof.in Dr. Ursula Walkenhorst)

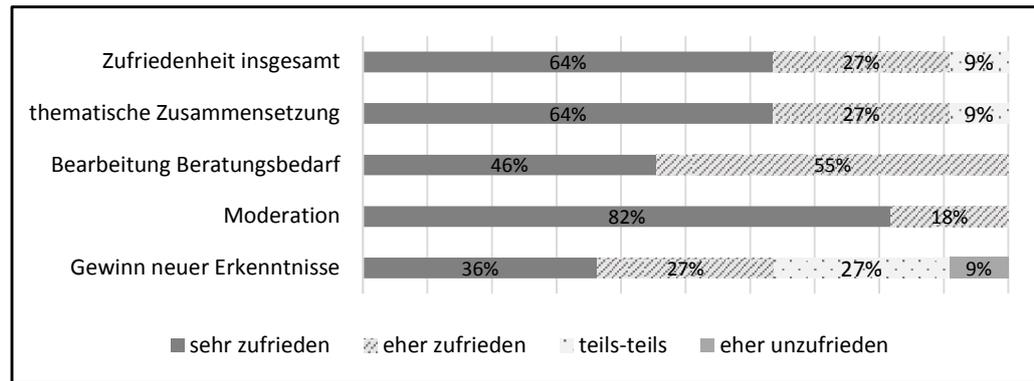


Abb. 4: Zufriedenheit mit der Forschungswerkstatt 1 in relativen Häufigkeiten (n=11)

### 3.2 Forschungswerkstatt 2 (Prof.in Dr. Marion Huber)

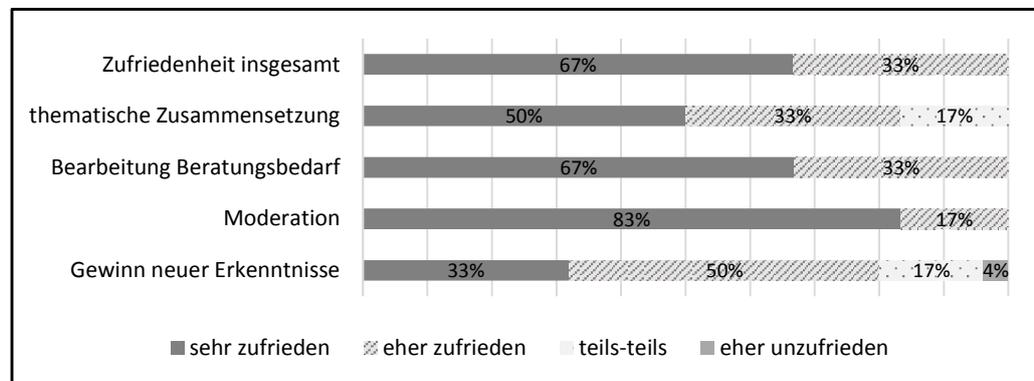


Abb. 5: Zufriedenheit mit der Forschungswerkstatt 2 in relativen Häufigkeiten (n=6)

### 3.3 Forschungswerkstatt 3 (Dr.in Cornelia Mahler)

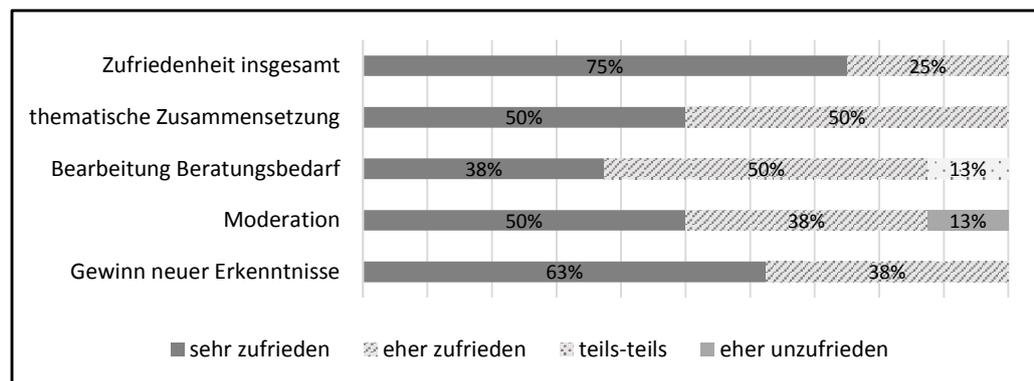


Abb. 6: Zufriedenheit mit der Forschungswerkstatt 3 in relativen Häufigkeiten (n=8)

#### 4. Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der Netzwerkbildung

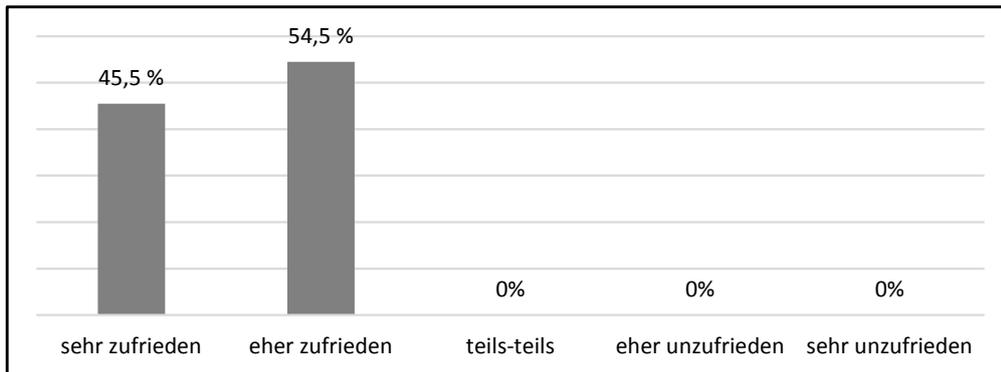


Abb. 7: Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der Netzwerkbildung in Prozent (n = 22)

#### 5. Zufriedenheit mit der Organisation und den Rahmenbedingungen

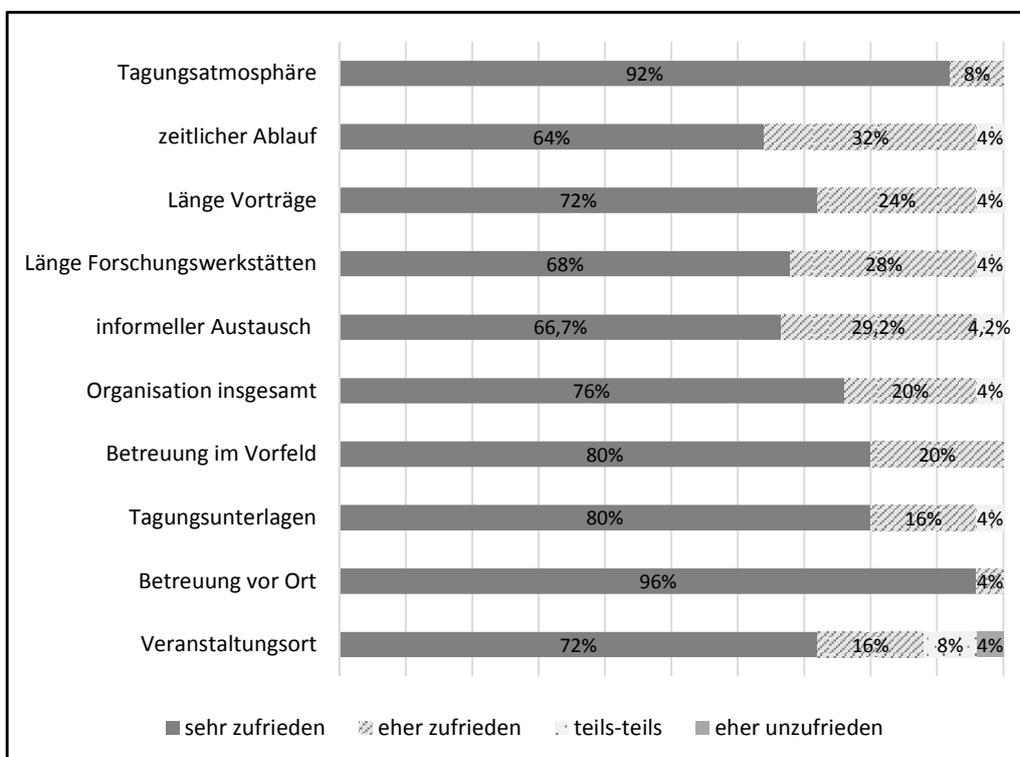


Abb. 8: Zufriedenheit mit der Organisation und den Rahmenbedingungen in Prozent (n=25), Zufriedenheit mit dem informellen Austausch (n=24)

#### 6. Anmerkungen, Wünsche und Anregungen der Teilnehmenden

Das Evaluationsformat bot die Möglichkeit in einem offenen Teil zu vermerken, was den Teilnehmenden besonders gut gefallen hat sowie Wünsche und Anregungen zu geben. Dabei wurden Aussagen zur Organisation und Gestaltung der Tagung, zur Tagungsatmosphäre, zu den Tagungsteilnehmenden, zu den Rahmenbedingungen sowie zum Wunsch nach Folgeveranstaltungen getroffen.

### **Organisation und Gestaltung der Tagung**

Von den Teilnehmenden wurde zunächst die Länge der Forschungswerkstätten als sehr positiv bewertet. Die zur Verfügung gestellte Zeit wurde als „genau richtig“ empfunden um in einen intensiven Diskurs mit den teilnehmenden Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern zu treten. In diesem Zusammenhang wurden zudem die ausgewählten Moderatorinnen als Unterstützung für einen produktiven Austausch gesehen. Auch die Länge, Auswahl und Anzahl der Vorträge wurde als angemessen beschrieben. Teilweise wurde der Wunsch geäußert, bei künftigen Veranstaltungen dieser Art auch am zweiten Tag, Vorträge in das Tagungsprogramm aufzunehmen. Des Weiteren wurde mehrfach geäußert, dass bei zukünftigen Veranstaltungen ein Zeitfenster zur Vorstellung der Teilnehmenden untereinander wünschenswert wäre.

### **Tagungsatmosphäre**

Die Tagungsatmosphäre wurde von den Teilnehmenden als sehr positiv, offen und freundlich beschrieben. Zugleich wurden die Atmosphäre bzw. die Arbeit in den Forschungswerkstätten als konstruktiv, intensiv, kollegial und wohlwollend eingeschätzt.

### **Tagungsteilnehmende**

Die Anzahl der Teilnehmenden an der Tagung wurde als sehr angenehm für die Arbeit in den Forschungswerkstätten sowie den werkstattübergreifenden Austausch empfunden. Bezüglich des akademischen Hintergrundes der Teilnehmenden wurde der Wunsch geäußert, Personen aus dem bildungswissenschaftlichen Forschungsfeld außerhalb des Berufsfeldes Gesundheit sowie Forscher aus den Bezugswissenschaften wie der Psychologie, Soziologie oder den Erziehungswissenschaften noch stärker miteinzubeziehen.

### **Rahmenbedingungen**

Grundsätzlich wurden die Räumlichkeiten der Tagung positiv bewertet. Dennoch wäre ein zentraler Tagungsort mit Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr wünschenswert. Zudem wurde Optimierungsbedarf bezüglich des Caterings geäußert.

### **Folgeveranstaltungen**

Vom überwiegenden Teil der Teilnehmenden wurde der Wunsch nach Wiederholung bzw. Verstärkung des Tagungsformates geäußert. Die Tagung wurde als sehr gewinnbringend empfunden, weshalb weitere Veranstaltungen dieser Art gewünscht sind.

## Tagungsprogramm

<b>Donnerstag, den 16.11.2017</b>	
11.30 Uhr	<b>Ankunft und Registrierung</b>
12.00 Uhr	<b>Begrüßung</b> Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers und Dipl. Med.-Päd. Ina Thierfelder <i>Charité-Universitätsmedizin Berlin</i>
12.15 Uhr	<b>Vortrag (Plenum)</b> Heterogenität als bildungswissenschaftliche Herausforderung in interprofessionellen Lehr-Lern-Kontexten <i>Univ.-Prof. Dr. Ursula Kessels / Freie Universität Berlin</i>
12.45 Uhr	<i>Pause</i>
13.00 Uhr	<b>Arbeit in den Forschungswerkstätten* / Session 1</b>
15.00 Uhr	<i>Kaffeepause</i>
15.30 Uhr	<b>Arbeit in den Forschungswerkstätten* / Session 2</b>
17.30 Uhr	<i>Pause</i>
17.45 Uhr	<b>Vortrag (Plenum)</b> Interprofessionelle Aus-, Fort- und Weiterbildung Bildung in den Gesundheitsprofessionen – (Inter-)nationale Entwicklungen <i>Univ.-Prof. Dr. Martin Fischer / Ludwig-Maximilians-Universität München</i>
18.15 Uhr	Ende
<b>18.30 Uhr</b>	<b>Gemeinsames Abendessen</b>

<b>Freitag, den 17.11.2017</b>	
10.00 Uhr	<b>Arbeit in den Forschungswerkstätten* / Session 3</b>
12.00 Uhr	<i>Mittagspause</i>
13.00 Uhr	<b>Arbeit in den Forschungswerkstätten* / Session 4</b>
15.00 Uhr	<i>Pause</i>
15.15 Uhr	<b>Resümee und Ausblick (Plenum)</b>
16.00 Uhr	Ende

### **\*Moderation der Forschungswerkstätten**

Univ.- Prof. Dr. Ursula Walkenhorst / *Universität Osnabrück*

Prof. Dr. Marion Huber / *Züricher Hochschule für angewandte Wissenschaften*

Dr. Cornelia Mahler / *Universität Heidelberg*

### **Tagungsmoderation**

Dipl. Med.-Päd. Heike Wild / *Charité-Universitätsmedizin Berlin*