

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

BOOK OF ABSTRACTS
**Gesundheitsberufe – Wege in die
Zukunft**
Internationale Fachtagung für
Gesundheitsberufe

Herausgeber: Mag. Dr. Peter Putz | Dr. phil. Thomas Bucher |
Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Tanja Stamm, PhD | Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ursula Walkenhorst |
Dr.ⁱⁿ Andrea Warnke

28. – 29. September 2017
Programm: www.fh-campuswien.ac.at/tagung-gesundheit



Inhalt

Session 01 Interprofessionelle Forschung

Unterschiede in der Wertung von Auswirkungen, Gründen und Hindernissen (Faktoren) in der interprofessionellen Teamarbeit.....	7
Transforming Therapy - Transforming Public Health. Zum Verbleib und Potentialen von Doppelqualifizierten.	8
Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens (KeGL) – Impulse für eine zukunftsorientierte Weiterbildung.....	9
Interprofessionalität im diätologischen Setting Schlüsselmerkmale bei diätologie-relevanten Therapieformen.....	10

Session 02 Biomedizinische Forschung

Resistenzmechanismen zerebraler Metastasen auf MAPKi Therapie mittels Proteomics .	11
Die Rolle des Gens <i>CXORF21</i> und dessen Genprodukts beim systemischen Lupus erythematosus	13
Validierung von Kandidatengenens hinsichtlich Gewebe spezifischer und CpG-Inseln vermittelter alternativer Polyadenylierungen	15
Pyrophosphatase 1 (Ppa1) ein möglicher neuer Regulator der Adipogenese	16

Session 03 Versorgungsforschung

Transdisziplinäre Forschung mit PatientInnen und TherapeutInnen zur Erfassung günstiger Therapiezeiträume.....	17
Patientinnen/Patienten und Angehörige an der Gesundheitsforschung- und Lehre beteiligen – Wie gelingt das?	19
Neue Ausbildungsniveaus im Pflegebereich: Auswirkungen von Rollenunklarheiten und dem Einsetzen-Können von Fähigkeiten auf die berufliche Zufriedenheit	21
Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz	22

Session 04 eHealth & Active and Assisted Living

Gesundheitsförderung mittels Gesundheits-Apps. Chancen und Risiken. Eine Orientierung für professionelle Anwender.....	23
Die Nutzung Neuer Medien in der Unterstützung nicht-traditionell Studierender der Therapieberufe in der Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung.....	25
Entwicklung eines intelligenten Trinksystems zur Prävention von Dehydratation – ein interdisziplinäres Vorgehen mittels partizipativer Forschung	26
EvAALUATION Indikatorenhandbuch zur Feststellung der (Effizienz)Wirkung von AAL-Lösungen.....	27

Session 05 Evidenz-basierte Praxis

Die Bedeutung von Forschungswissen im physiotherapeutischen Alltag	28
Forschungsanwendung durch DGKP in der Pflegepraxis ein wichtiger Faktor für eine qualitativ hochwertige Patient/-innenversorgung	30

Evidenzbasierte Praxis. Kompetenzen, Einstellungen und Zufriedenheit von Ergotherapiestudierenden.....	32
Evidenzbasierte Praxis unterstützen: Veränderungen der Arbeitsweise und Einstellungen von ErgotherapeutInnen durch die Nutzung des EBP Service Centers	33
Session 06 Aus- und Weiterbildungsformate für die nächste Generation an Gesundheitsprofessionals 1	
Europäische Hochschulkooperation: MARBLE – Entwicklung eines Joint Master - Programmes in Biomedizinischer Analytik	34
The FABulous European Semester: Neue Perspektiven auf die Ergotherapie (Finnland, Austria, Belgium)	36
Die berufliche Praxis in die Studiengangentwicklung integrieren – Zur Bedeutung eines projektbegleitenden Praxisbeirats	37
MTD-Fachkarrieremöglichkeiten in der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft – Bericht zum aktuellen Projektstand	38
Session 07 Aus- und Weiterbildungsformate für die nächste Generation an Gesundheitsprofessionals 2	
Interprofessioneller Dialog für Continuing Professional Development – die (Weiter)-Entwicklung der CPD_Richtlinie MTD-Austria	39
„RettungspflegerIn“ - Modell einer interdisziplinären Berufsausbildung	41
Einstellung zu interprofessionellem Lernen und Arbeiten im Kontext eines Studientages der Hebammenkunde, Pflege und Medizin	42
Evaluation eines interprofessionellen Curriculums über den Studienverlauf – Konzeption und erste Erfahrungen	43
Session 08 Vermittlung von Kompetenzen für Aufgaben in der Primärversorgung	
Brücken zwischen Bildung und Praxis: Fit werden für die ambulante Primärversorgung...44	
Klinische Kompetenz statt Pflegemanagement: Vom Bachelor zur klinischen Pflegeexpertin mit Masterabschluss.....	46
Brücken Bildung - Praxis Primärversorgung lernen: Reflexion des spezifischen Nurse Practitioner Kompetenzerwerbs	47
Session 09 Interprofessioneller Dialog in der Gesundheitsförderung	
Chancen der Integration älterer Menschen durch Verknüpfung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung mit der mobilen Heimpflege.....	48
Das interprofessionelle Team im Einsatz zur Gesundheitsförderung von chronisch kranken Menschen MOSES – Modulares Schulungsprogramm Epilepsie	49
Die bewegte Frau – ein gesundheitsförderndes Praxisbeispiel des Studiengangs Physiotherapie	50
Am Puls der Zeit: Kooperative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung am Beispiel des Programms „LEBENSFREUDE – im Alltag tun, was gut tut“	51

Session 10 Interprofessionelle Fallbesprechungen

Kompetenzorientiertes Prüfen in der interprofessionellen Lehre Praxisbeispiel aus dem Modul Komplementärmedizin mit Schwerpunkt onkologische Versorgung	52
Empirisch fundierte Kommunikationskompetenzentwicklung in interprofessionellen Fallkonferenzen	53
Intersektorale Kooperationen in Lehre, Praxis und Forschung am Beispiel des Rehabilitationszentrums Weißer Hof/AUVA Klosterneuburg und der Fachhochschule St. Pölten	54
Förderung von gemeinsamen interaktiven Kollaborationsskripts durch interprofessionelle Fallbesprechungen	55

Session 11 Durchlässigkeit und Spezialisierungen von Aus- und Weiterbildungsangeboten

Evaluationskonzept der Pilotierung von wissenschaftlichen Weiterbildungsmodulen für Gesundheitsberufe: Konzeption und erste Ergebnisse.....	56
Wissenschaftliche Weiterbildung an Hochschulen für Gesundheitsberufe: Konzeption der Angebote	57
Zertifikats- und Brückenkurse im Blended Learning-Format in den Gesundheitswissenschaften und den Gesundheitsfachberufen	58
Interprofessionelles Lehren und Lernen in Fortbildungsveranstaltungen. Strukturelle und inhaltliche Herausforderungen bei der Planung und Durchführung der interprofessionellen Fortbildungsreihe „Anatomie vernetzt“	59

Session 12 Vermittlung interprofessioneller Kompetenzen und deren Umsetzung in die Praxis

Interprofessionelle Lehre: eine didaktische Herausforderung.....	60
Das Interprofessionelle Modul „Gesundheitsberufe interdisziplinär“ an der FHG Tirol - Gemeinsames Lehren und Lernen im Gesundheitsbereich von Anfang an	62
Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung	64
Curriculum 2020: Halbzeit.....	65

Posterbereich 1 Interprofessionelle Forschung

Wahrnehmung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen im Selbst- und Fremdbild vor und nach einer Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop.....	66
Förderung der Motivation von Studierenden als Bestandteil des Medizindidaktiktrainings	67
Schwangerschaftsbegleitung und Geburts-vorbereitung – ein gemeinsames Arbeitsfeld für Hebammen und PhysiotherapeutInnen	68
Interprofessionalität im diätologischen Setting – Therapie von Reizdarmpatient*innen	69
Interprofessionalität im diätologischen Setting – Therapie von Patient*innen mit neurologischen Schluckstörungen	70
Verbesserung der Verständlichkeit einer Patientin mit Dysarthrie nach cerebralem Geschehen durch interdisziplinäre Anpassung einer Gaumensegelplatte	71

Erhebung zur interdisziplinären Arbeit und dem Stellenwert der Ernährung in der Ausbildung und Praxis in der Sozialarbeit in Österreich	72
Interprofessionelle Kompetenzen geleitet von der Perspektive der Patienten: Ein Vergleich basierend auf dem ICF Core Set für Schlaganfall	73

Posterbereich 2 Interprofessionelle Lehre

Operation Team: Inter-M-E-P-P Berlin. Lernen und Lehren in Medizin, Ergotherapie, Physiotherapie und Pflege. Ein hochschul(typ)übergreifendes Projekt	75
Entwicklung eines Wertschöpfungsverbundes zwischen Wissenschaft, Lehre und Praxis 76	
Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen Simulationstrainings für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz	78
Ältere Menschen im Trend der Zeit Charakteristika benutzerfreundlicher Apps und ihr Potenzial ältere Menschen bei Alltagsaktivitäten zu unterstützen.....	80
Der Anatomiesaal der Zukunft – bereits Realität für die Studierenden an der FH Gesundheitsberufe OÖ	81
Adipositas therapie im Kindes- und Jugendalter – Wissenschaftliche Empfehlungen versus praktisch angewandte Therapieprogramme	82
Das Planspiel in den Bachelorstudiengängen an der FHG Tirol –Simulation interprofessioneller Zusammenarbeit für eine optimale Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.....	83
Movie Morning – ein interprofessioneller Blick auf die Variabilität der kindlichen Entwicklung im 1. Lebensjahr	84
Kompetenzentwicklung im Interprofessionellen Wahlfach Komplementäre und Integrative Medizin	85
Aus monoprofessionell wird interprofessionell - Öffnung einer basisdidaktischen Tutorenschulung im Studiengang der Humanmedizin für Studierende der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung B.Sc.....	86
Transfer – oder wie gelangt das Neue in die Praxis?	88
Klinische Aspekte großer Gelenke Interprofessioneller Kurs Anatomie/Orthopädie/Physiotherapie.....	89

Posterbereich 3 Gesundheitsförderung, eHealth, AAL & Versorgungsforschung

Validität und Reliabilität der Smartphone App CalLogs® zur nutzerbasierten Erstellung von Nahrungsenergiebilanzen	90
Big Data, das Gesundheitswesen und die Verantwortung des Einzelnen.....	91
Elektronisches Schlaf-Positions-Training bei Patienten mit lageabhängigem obstruktivem Schlafapnoesyndrom	92
Gesundheitskompetenz von Studierenden in akademischen Gesundheitsberufen - Gesundheitsförderung und Health Monitoring	93
Impfverhalten von Studierenden in akademischen Gesundheitsberufen	94
Aktiv Ageing - Ein Bewegungsförderungsprojekt von Studierenden für SeniorInnen.....	95

Smarte Ernährungsberatung – Ein Konzept für den Einsatz einer Applikation / Webplattform	96
„Healthy choices made easy“ - Etablierung eines Food Label in Österreich.....	97

Posterbereich 4 Evidenz-basierte Beurteilung von Assessments und Maßnahmen

Medikal – Evaluierung des Zentrums für ambulante interdisziplinäre Adipositas- therapie 98	
Pilates Training bei idiopathischem Parkinson-Syndrom im Anfangsstadium: eine Einzelfallstudie.....	99
Körperliches Training bei Restless Legs Syndrom: Meta-Analyse aus einem studentischen Forschungsprojekt eines interprofessionellen Masterprogramms.....	100
Effekte von körperlichem Training auf Rückenschmerz bei Patienten mit osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen – ein systematisches Review	101
Effekte von Balancetraining bei chronischer Instabilität des Sprunggelenks auf die dynamische Gleichgewichtsfähigkeit: Ein systematisches Review	102
Die Zuverlässigkeit von Aktivitätstrackern die Herzfrequenz bei Gesunden mittels Photoplethysmographie zu messen – systematisches Review.....	103
Geschlossenes vs. offenes endotracheales Absaugen bei beatmeten Intensivpatienten und das Risiko für Ventilator-Assoziierte Pneumonien – Systematisches Review.....	104
Ultraschall in der Beckenbodentherapie-Barrieren und Förderfaktoren der Implementierung evidenzbasierter Assessments in die Physiotherapie.....	105
Die Implementierung evidenzbasierter Assessments in die physiotherapeutische Behandlungspraxis aus der Perspektive von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	106
Intertester-Reliabilität von dreidimensionalen Schmerzprovokationstests in der Diagnostik schmerzhafter lumbaler Zygapophysealgelenke. Eine Pilotstudie	107
Quantifizierung von kappa freien Leichtketten im Liquor cerebrospinalis von MS- und CIS- Patienten – eine Multizenterstudie	109

Posterbereich 5 Lehr-Lernforschung und didaktische Innovationen

Die Logopädische Lehrpraxis am Institut Logopädie der FH JOANNEUM in Graz.....	111
Best Practice Beispiele / Expert Opinions: Dialog und Kooperation in und zwischen Gesundheitsprofessionen, Hochschulen/Universitäten und dem Gesundheitssektor	113
Entwicklung und Etablierung von Lehrmodulen zwischen den Fachhochschulen FH Campus Wien und Savonia University of Applied Sciences	115
Der Erwerb stimmtherapeutischer Kompetenzen	116
Atem, Stimme, Sprechen und Sprache: Erleben und gestalten.....	117
Die 50-Jahr-Feier der Diätologie als Beispiel für aktives, praxisorientiertes Lernen: Kompetenzorientierung als didaktisches Instrument	118
Kompetenzanforderungen zum diätologischen Prozess auf Masterniveau.....	119
Gestaltung von Übergängen zwischen Theorie und Praxis in der akademischen Fortbildung zur gezielten Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal.....	120
Entwicklung von Lehr-und Lernmaterialien zur Erstuntersuchung eines Neugeborenen .	121

Posterbereich 6 Beispiele gesundheitswissenschaftlicher Forschung

Standardisierung der diätologischen Dokumentation durch Textbausteine im Otto Wagner Spital	122
Retrospektive Datenanalyse von pädiatrischen Thorax-Computertomografien am Siemens Somatom Force und Sensation 64 Cardiac.....	123
Holz im PatientInnenbereich - fördert die Genesung, reduziert Krankheitserreger auf natürliche Art.....	124
Wie gesundheitskompetent und gesund bewerten sich Studierende mit Migrationshintergrund an der Hochschule für Gesundheit Bochum?.....	125
Strahlenexposition bei zahnradiologischen Verfahren.....	126
EU-Projekt COST Action IS1406: „Förderung der sprachlichen Fähigkeiten von Kindern in Europa und darüber hinaus – eine Zusammenarbeit zu Interventionen bei Kindern mit Schwierigkeiten im Erwerb ihrer Muttersprache“	127
Die Implementierung von Evidence Based Practice in den logopädischen Berufsalltag Österreichs - Eine Ist-Standsanalyse im Bereich der Pädiatrie	128
Die Rolle der Phonologischen Bewusstheit für die Rechtschreibung und das Lesesinnverständnis	129

Unterschiede in der Wertung von Auswirkungen, Gründen und Hindernissen (Faktoren) in der interprofessionellen Teamarbeit

Sippel S, Backhaus J, Stieger P, Kämpf-Dirks L, König S

Universitätsklinikum Würzburg; Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung

Keywords: interprofessionelle Teamarbeit, Einflussfaktoren, Hindernisse, Kompetenzen

Einleitung und Zielsetzung: Eine erfolgreiche interprofessionelle Teamarbeit ist an viele Faktoren geknüpft. Im Workshop mit Studierenden der Humanmedizin und Auszubildenden der Pflege wurde die Sicht auf Auswirkungen, Gründe und Hindernisse einer gelungenen Arbeit im interprofessionellen Team vor und nach der Workshop-Teilnahme erhoben. Ziel war es, die Bedeutsamkeit der Faktoren und Effekte der Messzeitpunkte, der Berufsgruppen und der Geschlechter zu untersuchen.

Methoden: Eine Liste mit Faktoren wurde basierend auf dem IPEC-Panel (1) entwickelt. Die TeilnehmerInnen (TN) der Workshops (3 Termine zu je 5 Unterrichtsstunden) wählten jeweils 3 aus 14 Faktoren aus. Sie schätzten ein, was die Gründe für schlechte Zusammenarbeit und für gelungene Kommunikation sind sowie welche Auswirkungen eine erfolgreiche Teamarbeit auf ihre Mitglieder und die Patientenversorgung hat.

Ergebnisse: Die Einschätzungen der TN (N=98) zeigten unterschiedliche Wertungen der Faktoren (Chi²-Test). Während „Konkurrenz“ von den Männern als der wichtigste Grund für schlechte interprofessionelle Arbeit wahrgenommen wird, sehen Frauen das Hauptproblem in der „fehlenden Information“. Der Vergleich der Berufsgruppen zeigt, dass Studierende „Konkurrenz“ hinderlicher als Auszubildende wahrnehmen, während diese stärker „fehlende Information“ und „Hierarchiegefälle“ als Hindernisse empfinden. Das Absolvieren des Workshops führte zu einer signifikanten Zunahme in der Wertung des „gemeinsamen Ziels“, während das „Hierarchiegefälle“ danach als weniger wichtig eingestuft wurde.

Schlussfolgerungen: Die Teilnahme am interprofessionellen Workshop führte zu Veränderungen im Hinblick auf die Wertung der Hindernisse für eine interprofessionelle Teamarbeit. Des Weiteren existierten auch geschlechts- und berufsgruppenspezifische Unterschiede. Die Kenntnis der subjektiven Bedeutsamkeit der Faktoren kann genutzt werden, um diese gezielt aufzugreifen.

1). Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011). Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.

Transforming Therapy - Transforming Public Health. Zum Verbleib und Potentialen von Doppelqualifizierten.

Höppner H, Schwersensky N

Alice Salomon Hochschule Berlin Deutschland

Keywords: Doppelqualifikation, Public Health, Health Professionales, Verbleibstudie,
Transformation

Einleitung: Die Hochschulstudiengänge der Gesundheitsfachberufe ermöglichen die Chance der Perspektiverweiterung durch ein postgraduales Public Health Studium. Die Zahl der Doppelqualifizierten nimmt zu. Welche Ansätze gibt es, diese Kompetenzerweiterung konkret in den Arbeitsfeldern umzusetzen? Welche Rückschlüsse ergeben sich für die Befragten hinsichtlich der Ausbildungen in Public Health und Health Professionales?

Zielsetzung: Ziele sind das Verständnisses für die individuellen "Verstoff-Wechslungen" der beiden Perspektiven sowie die Identifikation von Transformationsoptionen eines individuen- vs. populationsorientierten Fokus für Innovationen in der Gesundheitsbildung und -versorgung sowie der Gesundheitssystemgestaltung. Zudem sollen konkrete Arbeitsfelder von Doppelqualifizierten und ihre Karrieremöglichkeiten durch ein postgraduales Studium erkannt werden.

Methoden: Online Befragung (N= 37) und problemorientierte Telefoninterviews (N = 10)

Ergebnisse: Die Absolvent_innen haben gute Arbeitsmarktchancen. Ein hoher Anteil der Befragten mündet in Arbeitsfelder im Bereich Hochschule und Forschung. Es konnten vier (Ideal-)Typen von "Verstoffwechsler_innen" identifiziert werden. Entlang der Kategorien u.a. der Motivation, Karriereorientierung und besetzter Handlungsfelder können sie - mit unterschiedlichen Wirkgraden (Impact) - als "Changeagents" in Forschung, Versorgung und Bildung fungieren.

Schlussfolgerungen: Die Potentiale dieser Gruppe "Doppelqualifizierter" kommen sowohl individuell als für Bildungs- bzw. Gesundheitssystemgestaltung sehr unterschiedlich zur Geltung. Es fehlt aktuell an einer bewussten Reflexion der Kompetenzen der Health Professionales für die Gestaltung von Public Health, an spezifischen Einsatzfeldern - außerhalb von Forschung - sowie an der Förderung dieser neuen professionellen Handlungskompetenz im Sinne einer transformativen Kraft für die Systemgestaltung (Bildung, Forschung und Versorgung).

Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens (KeGL) – Impulse für eine zukunftsorientierte Weiterbildung

Rechenbach S, Flottmann S, Moeller K, Hagenbrock J, Kusserow K, Babitsch B

Universität Osnabrück, Institut für Gesundheitsforschung und Bildung, Abteilung New Public Health

Keywords: Wissenschaftliche Weiterbildung, Kompetenzentwicklung, Lebenslanges Lernen, Gesundheitsberufe

Einleitung: Strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen, demografischer Wandel und technischer Fortschritt haben einen unmittelbaren Einfluss auf die Berufspraxis von Gesundheitsberufen. Welche Anforderungen dies für die im Berufsalltag geforderten Kompetenzen bedingt, ist bislang nur punktuell beantwortet. In der Folge fehlt auch eine strukturierte Form der wissenschaftlichen Weiterbildung, die sich dem Wandel der Berufe und des Aufgabenspektrums anpasst.

Zielsetzung: Innerhalb des vom BMBF geförderten Verbundprojektes KeGL ist das Ziel des Teilvorhabens der Universität Osnabrück, aktuelle und zukünftige Kompetenzanforderungen und -bedarfe zu analysieren und wissenschaftliche Weiterbildungen zur Professionalisierung von Gesundheitsberufen zu entwickeln. Während das Teilprojekt KoWeGe Kompetenzbedarfe für medizinische Assistenzberufe fokussiert, beleuchtet das Teilprojekt ZuVeKo zukünftige Kompetenzbereiche exemplarisch für die Heilerziehungspflege und Physiotherapie. Das Teilprojekt KamKoS analysiert interprofessionelle Kompetenzanforderungen für Therapie- und Pflegeberufe.

Methoden: Alle Teilprojekte kennzeichnet ein Multi-Methoden-Ansatz. Es wurden systematische Literaturrecherchen, Analysen von Lehrplänen, quantitative Befragungen sowie Experteninterviews und -runden durchgeführt. Im Rahmen eines Soll-Ist-Vergleichs wurde auf Basis der empirischen Ergebnisse eine Analyse der Kompetenzpassung vorgenommen und zentrale Kompetenzbedarfe für einzelne Aufgabenfelder und/oder Berufsgruppen identifiziert und durch Expert*innen validiert.

Ergebnisse: Mit der Triangulation der Ergebnisse liegen Kompetenzanforderungen für ausgewählte Gesundheitsberufe vor. Kompetenzbedarfe lassen sich u. a. den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention, interprofessionelle Kommunikation und Teamarbeit, Beratung, Delegation, Rehabilitation, Inklusion und evidenzbasiertes Handeln zuordnen. Auf Grundlage dieser Ergebnisse wurden drei Pilotmodule im Rahmen wissenschaftlicher Weiterbildungen entwickelt und im Frühjahr/Sommer 2017 pilothaft erprobt.

Schlussfolgerungen: Das methodische Vorgehen schließt mit der Generierung umfassender empirischer Erkenntnisse zu Kompetenzanforderungen und -bedarfen ausgewählter Gesundheitsberufe bestehende Kompetenzlücken. Die gewählte Vorgehensweise ist eine Blaupause für die Konzeptionierung wissenschaftlicher Weiterbildungsangebote und trägt zu einer hohen Passfähigkeit mit der bzw. zu einem Innovationsschub für die Berufswelt bei.

Interprofessionalität im diätologischen Setting **Schlüsselmerkmale bei diätologie-relevanten Therapieformen**

Pomej K, Wenzl C, Richter S

FH Campus Wien

Keywords: Diätologie, Interprofessionalität, Schlüsselmerkmale, diätologie-relevante Therapieformen

Einleitung: Monoprofessionell ausgerichtete Therapieansätze zeigen in der Patient*innenbetreuung gute Erfolge, dennoch sind sie nur Teil eines Gesamttherapiekonzeptes. Um patient*innenfokussierte und ganzheitlich orientierte Versorgungsqualität zu gewährleisten, ist interprofessionelle Kooperation, die auf Kompetenzen aller involvierten Gesundheitsberufe zurückgreift, zu fördern und sichtbar zu machen.

Zielsetzung: Aus vier diätologie-relevanten Therapiekonzepten Schlüsselmerkmale identifizieren, die zum Gelingen eines interprofessionellen Prozess beitragen.

Methoden: Leitfadengestützte, auf vier Kategorien – Voraussetzungen/Kompetenzen, Informationsfluss/Organisation, Positive Aspekte, Herausforderungen - basierende Interviews mit 18 Expert*innen - Diätolog*in, Logopäd*in, Physiotherapeut*in, Ergotherapeut*in, Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Psycholog*in, Arzt*in, Koch*in - aus vier unterschiedlichen Gesundheitseinrichtungen in Österreich, wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring 2015 ausgewertet. Aus den Ergebnissen der einzelnen Gesundheitseinrichtungen wurden Gemeinsamkeiten generiert und daraus Schlüsselmerkmale identifiziert.

Ergebnisse: Neun Schlüsselmerkmale konnten identifiziert werden: gemeinsame Ziele und gemeinsame Vision einer bestmöglichen Behandlung im Sinne einer ganzheitlichen Betreuung, offener Zugang zum Thema Interprofessionalität und Freude an der Kooperation, Festlegung der Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen, Sonderstellung der Ärzteschaft, mitbringen von Kompetenzen (Teamarbeit, Wertschätzung, Organisation der Arbeitsteilung), organisierte Kommunikation, gemeinsame Evaluation und Dokumentation, wahrnehmen positiver Aspekte (verbesserte Versorgungsqualität, verkürzte Krankenausweildauer), Herausforderungen institutionsabhängig lösen;

Schlussfolgerungen: Durch Identifizierung von Schlüsselmerkmalen konnten praxisnahe Maßnahmen einer Implementierung von Interprofessionalisierungsprozessen aufgezeigt werden. Vorliegende Studienergebnisse entstanden im diätologischen Fokus. Eine Umlegung auf allgemeine interprofessionelle Settings ist aufgrund der professionsübergreifenden Darstellung zulässig.

Resistenzmechanismen zerebraler Metastasen auf MAPKi Therapie mittels Proteomics

Zila N^{1,2}

1: Department of Dermatology, Medical University of Vienna; Vienna, Austria.

2: University of Applied Sciences (FH Campus Wien); Vienna, Austria.

Keywords: MAP Kinase Inhibitor; Melanom; Proteomics; Therapieresistenz; Zerebrale Metastasen

Einleitung und Zielsetzung: Die MAP-Kinase Inhibitor-Therapie für BRAF-mutierte Melanome ist charakterisiert durch hohe Ansprechraten, jedoch auch durch die Entwicklung von Resistenz, oft innerhalb eines medianen progressionsfreien Überlebens (PFS) von 9 bis 12 Monaten. Das Verständnis der pathologischen Wirkmechanismen und die Ermittlung wirksamer therapeutischer Alternativen ist eine der wichtigsten wissenschaftlichen Herausforderungen im Kampf gegen das Melanom. Mittels Proteomics wollten wir gezielt Einblick in die pathophysiologischen Prozesse der Resistenz bei zerebralen Metastasen gewinnen.

Methoden: Zerebrale Metastasen von Melanom-PatientInnen wurden von Prof. Levesque und dem Team der Biobank der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich zur Verfügung gestellt. Die Prozessierung der Proben wurde am Institut für Analytische Chemie der Universität Wien durchgeführt. Die Messung erfolgte mit einer von Univ.-Prof. Dr. Christopher Gerner und seiner Gruppe für Bioanalytik und Trenntechniken entwickelten Messmethode an einem QExactive HF-Orbitrap-Massenspektrometer, welcher mit einer Nanospray-Ionenquelle ausgestattet und an ein Dionex Ultimate 3000 Nano-HPLC-System gekoppelt ist. Für die Datenauswertung wurden die Proben basierend auf der Dauer des Therapieerfolges, in zwei Gruppen eingeteilt.

Ergebnisse: In dieser Pilotstudie konnten wir von 18 Proben, 5977 Proteine durch LC-MS-Analyse identifizieren. Zuerst analysierten wir die Proteomics-Daten mittels Annotations- und Anreicherungsanalysen und konnten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen charakterisieren. Proben von PatientInnen, welche kürzer auf die Therapie ansprachen, zeigten eine signifikante Hochregulierung von Prozessen wie Neuron-Differenzierung und -entwicklung, Proton- und Wasserstofftransport und eine Erhöhung der Transporteraktivitäten. Im Gegensatz dazu zeigten Proben von PatientInnen, die länger auf die Therapie ansprachen, eine signifikante Hochregulierung von Immun- und Entzündungsreaktionen. Darüber hinaus konnten wir eine Hochregulierung von EMT-Merkmalen, V-Typ-Proton-ATPasen, Calciumionen-bindenden Proteinen, eukaryotischen Translationsinitiationsfaktoren, Zelladhäsionsproteinen und mehreren Transporter- und Austauscherproteinen bei nur kurz ansprechenden PatientInnen feststellen, während gute Responder, unter anderem eine Immunaktivierung und vermehrte Beteiligung von extrazellulären Matrixstrukturbestandteilen zeigten.

Schlussfolgerungen: Der Einsatz von Proteomics ermöglichte es bereits bekannte extrazerebrale Resistenzmechanismen auch in zerebralen Metastasen zu identifizieren und mögliche gehirnspezifische Mechanismen wie der Arzneimittelabtransport zu charakterisieren. Diese neuen Erkenntnisse könnten zur Entwicklung neuer wirksamer Behandlungsstrategien beitragen oder als prädiktive Marker dienen.

Die Rolle des Gens *CXORF21* und dessen Genprodukts beim systemischen Lupus erythematosus

Lindinger S^{1,2,3}

1: FH Campus Wien

2: King's College London

3: JKU Linz

Keywords: CXorf21, SLE

Einleitung: Systemischer Lupus erythematosus (SLE) ist eine Autoimmunerkrankung mit starker genetischer Komponente und bisher wurden mehr als 50 Loci in Europäern damit assoziiert. In einer kürzlich durchgeführten SLE Genom-weiten Assoziationsstudie (GWAS) wurde der Zusammenhang eines neuen Gens, *CXORF21*, mit SLE detektiert. Beim anschließende Re-sequenzieren von 13 SLE assoziierten Loci in 117 SLE Patienten wurde eine Gruppe seltener Varianten (3 Missense und 1 Nonsense) im Exon 3 des Gens *CXORF21* gefunden, weswegen dieses Gen für weitere Analysen ausgewählt wurde. *CXORF21* scheint die X-Inaktivierung zu umgehen und ist daher ein guter Kandidat für weitere Untersuchungen im Zusammenhang mit der Erkrankung, da SLE ein ausgeprägtes Ungleichgewicht in der Erkrankungshäufigkeit zwischen Männern und Frauen (9:1) aufweist. Über das Protein CXorf21 und dessen Funktion ist derzeit noch sehr wenig bekannt, da es bisher kaum beschrieben wurde.

Zielsetzung: Zuerst sollte eine Assoziation zwischen seltenen Varianten in *CXORF21* Exon 3 und SLE bestätigt werden. Zudem sollte die Expression des CXorf21 Protein analysiert werden.

Methoden: PCR und Sanger Sequenzierung wurden verwendet, um seltene Varianten in 519 SLE Patienten zu detektieren. Mittels Durchflusszytometrie wurde die Proteinexpression in Monozyten und B-Zellen von 17 weiblichen SLE Patienten und 13 weiblichen, gesunden Probanden untersucht. Zusätzlich wurde auch der Einfluss einer 20-stündigen Stimulation der Zellen mit Interferon α und LPS evaluiert.

Ergebnisse: Obwohl die Vorarbeiten eine signifikant höhere Häufigkeit an seltenen Varianten in SLE Patienten als in den Kontrollen andeuteten, konnte diese Vermutung im Rahmen des Projektes nicht bestätigt werden.

Die Expressionsanalyse hingegen zeigte die intrazelluläre Lokalisation des Proteins, sowie signifikant höhere Proteinlevels in Monozyten als in B-Zellen. Allgemein betrachtet scheint LPS-Stimulation in Monozyten eine Reduktion, in B-Zellen hingegen eine Erhöhung der Expression des Proteins CXorf21 zu induzieren. Interferon α erhöht ebenfalls die Proteinexpression in B-Zellen, scheint jedoch keinen Einfluss auf Monozyten zu haben. Unstimulierte Monozyten von Patienten zeigten höhere CXorf21 Level als die gesunden Kontrollen, in B-Zellen war kein Unterschied zu detektieren. Weiters ließen sich in Interferon α stimulierten Monozyten und LPS stimulierten B-Zellen der SLE Patienten höhere CXorf21 Levels feststellen als in den gesunden Kontrollen.

Schlussfolgerungen: Im Rahmen dieser Studie konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen seltenen Varianten und SLE hergestellt werden. Möglicherweise spielen seltene Varianten nur eine untergeordnete Rolle in der Genetik dieser Autoimmunerkrankung.

Die Expressionsanalyse jedoch brachte neue Erkenntnisse im Hinblick auf die intrazelluläre Expression des Proteins CXorf21. Höhere Proteinlevels in Monozyten als in B-Zellen wurden nachgewiesen und unterschiedliche Reaktionen auf Stimulanzen getestet. Der Vergleich zwischen SLE Patienten und gesunden Kontrollen zeigte unterschiedliche Expression in unstimulierten Monozyten, aber nicht in B-Zellen.

Validierung von Kandidatengenomen hinsichtlich Gewebe spezifischer und CpG-Inseln vermittelter alternativer Polyadenylierungen

Fleischanderl K^{1,2}

1: FH Campus Wien; 2: King's College London

Keywords: CpG-Inseln, DNA-Methylierung, alternative Polyadenylierung

Einleitung: Trotz enormer Fortschritte im Bereich der Epigenetik, ist es noch immer unklar, wie aus 25.000 Genen beinahe 250.000 unterschiedliche Isoformen entstehen können. Ein möglicher Mechanismus, welcher zu diesem komplexen Geschehen beitragen könnte, wurde durch RNA Sequenzierung von Maus Geweben identifiziert. RNA-Moleküle werden unter anderem durch 'alternative splicing' und 'alternative polyadenylation' generiert. Diese Vorgänge können durch Wahl der 'poly(A) site' von sogenannten CpG Inseln (CGIs) beeinflusst werden. Zwei erst kürzlich identifizierte Mausgene mit genomischer Prägung (imprinted genes) zeigten eine Allel-abhängige Verwendung von alternativen poly(A) sites. Im Fall von *H13/Mcts2* und *Herc3/Nap115* werden je nach DNA-Methylierung und Promotoraktivität unterschiedliche Polyadenylierungsstellen herangezogen. Der intragenische Promotor ist auf dem väterlichen Allel nicht methyliert. Diese Konstellation führt zur Verwendung von überwiegend vor dem intragenischen Promotor liegende poly(A) sites für die Generierung von Transkripten. Im Gegensatz dazu ist die CpG Insel auf dem mütterlichen Allel methyliert und somit inaktiv. In dieser Konstellation werden vermehrt dem intragenischen Promotor nachgelagerte poly(A) sites verwendet. Aufgrund der RNA-Sequenzierung von Maus Geweben ergibt sich daher die Vermutung, wonach dieser Mechanismus auch genomweit gewebespezifisch agiert.

Zielsetzung: 10 repräsentative Genorte (Loci) sollten hinsichtlich ihrer spezifischen Transkripte und DNA Methylierung im Detail charakterisiert werden.

Methoden: Aufgrund von RNA Sequenzierungsdaten wurden Genorte ausgewählt und qRT-PCRs durchgeführt, gefolgt von Bisulfite Sequenzierung.

Ergebnisse: Die analysierten Genorte konnten grob in zwei Gruppen eingeteilt werden. Drei Genorte zeigten signifikante Unterschiede zwischen ausgewählten Geweben hinsichtlich der Anzahl der Transkripte mit dem intragenischen Promotor vorgelagerten poly(A) sites. In diesen Geweben wurde ein unterschiedlicher Methylierungsgrad der CpG Inseln identifiziert. In der zweiten Gruppe, welche ebenfalls drei Loci umfasst, konnte kein Unterschied hinsichtlich der Polyadenylierungsstellen-wahl festgestellt werden. Für jeweils zwei Genorte pro Gruppe war die Generierung aller nötigen Daten nicht möglich. Aufgrund dieser unvollständigen Daten kann ähnliches Verhalten nur vermutet werden.

Schlussfolgerung: Zusammenfassend entsprach das Gesamtbild nicht exakt den erwarteten Ergebnissen und wies häufig Abweichungen von den RNA Sequenzierungsdaten auf. Nichtsdestotrotz lieferte dieses Projekt neue Erkenntnisse in Bezug auf intragenische CpG-Insel-Methylierung im Zusammenhang mit alternativer Polyadenylierung.

Pyrophosphatase 1 (Ppa1) ein möglicher neuer Regulator der Adipogenese

Six P, Mitterer G

University of Applied Sciences Vienna, Vienna

Keywords: Obesity, adipogenesis, inflammation

Einleitung und Zielsetzung: In den vergangenen Jahren steht die Forschung über mögliche Behandlungsmethoden von Adipositas immer mehr im Mittelpunkt, da immer mehr Menschen auf der ganzen Welt an dieser komplikationsreichen Erkrankung leiden. C-Jun N-terminale Kinase (JNK), ein Mitglied der mitogen aktivierten Proteinkinase (MAPK) Familie, ist eine der beteiligten Kinasen, welche bei der Fettzellentwicklung, basierend auf Hypertrophie und Hyperplasie von Adipozyten, eine entscheidende Rolle spielt. Pyrophosphatase 1 (Ppa1), ein hoch exprimiertes Gen in unseren transkriptomischen Datensätzen, wurde bereits als Dephosphorylierungskinese und als Inaktivator des JNK Signalweges in Neuroblastomzellen der Maus beschrieben. Somit wäre es möglich, dass Ppa1 auch den Phosphorylierungszustand von JNK in der Adipogenese beeinflussen kann und somit ein mögliches neues therapeutisches Ziel darstellt.

Methoden: Das Zellwachstum und die Differenzierung wurden anhand von Zellkulturexperimenten von 3T3-L1 Präadipozyten beobachtet. Um Unterschiede in der Adipogenese ohne Genexpression von Ppa1 zu untersuchen wurden mittels Elektroporation gen-spezifische siRNAs in die Zellen transfektiert. Außerdem wurden die Zellen für qPCR, Western Blots und Oil Red O Färbungen verwendet um den zeitlichen Verlauf und die Rolle von Ppa1 in der Adipogenese statistisch zu erfassen.

Ergebnisse: Die Experimente zeigten, dass Ppa1 vor allem im finalen Stadium der Adipogenese hoch-exprimiert ist. Außerdem führte die Transfektion der siRNA in 3T3-L1 Präadipozyten zu vermehrter Fettzellentwicklung. Dieser Anstieg basiert vermutlich auf einem Eingriff in den JNK Signalweg, welcher bei Adipositas durch intrazellulären Stress und Inflammation aktiviert wird.

Schlussfolgerungen: Ppa1 ist in der Adipogenese beteiligt, um jedoch die genaue Rolle und Wirkungsweisen von Ppa1 zu erfassen, sind weitere Experimente notwendig.

Transdisziplinäre Forschung mit PatientInnen und TherapeutInnen zur Erfassung günstiger Therapiezeiträume

Dür M¹, Wenzel C¹, Simon P¹, Zoderer I¹, Vogl J¹, Österreicher P¹, Heine A¹,
Fachner J^{1,2}, Maidhof C^{1,2}, Perkhofer S^{1,3} und Tucek G¹

1: IMC University of Applied Sciences, Josef Ressel Centre Horizons of personalized music therapy, Department Health Sciences, Piaristengasse 1, 3500 Krems, Austria.

2: Anglia Ruskin University, Faculty of Arts, Law & Social Sciences, Department of Music and Performing Arts, Cambridge Young Street, Cambridge CB1 2LZ, United Kingdom.

3: Health University of Applied Sciences Tyrol, Innrain 98, 6020 Innsbruck, Austria.

Keywords: richtiger Therapiezeitpunkt; right period; Therapiebereitschaft; Therapierbarkeit; Qualitative Forschung; Interdisziplinarität;

Einleitung: Der stetige technologische Fortschritt und die Errungenschaften in der Medizin ermöglichen neue Formen der Gesundheitsversorgung die mit einer Personalisierung einhergehen. Die personalisierte Gesundheitsversorgung wird als eine auf PatientInnen maßgeschneiderte Versorgung verstanden. Wir gehen davon aus, dass es günstige Therapiezeiträume gibt, also Zeiträume in welchen PatientInnen von einer therapeutischen Maßnahme maximal profitieren können. Die Berücksichtigung dieser günstigen Therapiezeiträume in der Praxis könnte künftig zur Umsetzung einer personalisierten, nicht-pharmakologischen Therapie beitragen.

Zielsetzung: Das Ziel dieser Untersuchung war es Indikatoren für günstige Therapiezeiträume zu identifizieren.

Methoden: Das Design und die Methode wurden in einem transdisziplinären Team verschiedener Gesundheitsprofessionen entwickelt. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde die Grounded Theory nach Glaser and Strauss (1968) bzw. Charmaz (2014) gewählt. PatientInnen und TherapeutInnen der Neurorehabilitation wurden über die Studie informiert und zur Teilnahme an einem Fokusgruppen Interview eingeladen. Die Fokusgruppen wurden von einer erfahrenen Person moderiert, mit zwei Tonträgern aufgenommen und anschließend wortwörtlich verschriftlicht. Die Transkripte wurden dann von einem interdisziplinären Team analysiert.

Ergebnisse: Es haben insgesamt 41 Personen, 23 PatientInnen und 18 TherapeutInnen an sechs Fokusgruppen teilgenommen. Es zeigte sich, dass die Therapiebereitschaft der PatientInnen und die Therapierbereitschaft der TherapeutInnen günstige Therapiezeiträume ergeben, und jene von Einflussfaktoren gefördert oder erschwert werden. Die Therapiebereitschaft der PatientInnen wiederum ist durch deren Reagibilität, Responsivität, (globale und spezifische) mentale Funktionen und Äußerungen angezeigt. Die Therapierbereitschaft der TherapeutInnen scheint für PatientInnen vorwiegend durch personbezogene Faktoren wie die Sympathie und Freundlichkeit erkennbar zu sein.

Schlussfolgerungen: Die transdisziplinäre Entwicklung des Studiendesigns und die interdisziplinäre Auswertung der Perspektiven und Meinungen von PatientInnen und

TherapeutInnen ermöglichte eine vergleichsweise rasche Ergebnisfindung, die praxisnahe ist. Weiterführende Forschungsprojekte sollen dazu beitragen, dass günstige Therapiezeiträume künftig sowohl in der Praxis, im Management und in der Planung von Gesundheitsversorgung sowie in der Forschung berücksichtigt werden.

Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis* (2 ed.). London: Sage Publications.
Glaser, B. G., & Strauss, A. (1968). *The Discovery of Grounded Theory*. London: Weidenfeld and Nicholson. In T. Wengraf (Ed.), *Qualitative Research Interviewing: Biographic Narratives and Semi-Structured Methods*. London: Sage Publications. (Reprinted from: NOT IN FILE).

Patientinnen/Patienten und Angehörige an der Gesundheitsforschung- und Lehre beteiligen – Wie gelingt das?

Hahn S und Gurtner C

Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, angewandte Forschung und Entwicklung
Pflege, Bern, Schweiz

Keyword: Patienten- und Angehörigeneinbezug, Lehre, Forschung, Leadership,
Aktionsforschung

Einleitung: International wird eine stärkere Beteiligung von PatientInnen und Angehörigen in Gesundheitsforschung und –entwicklung, in der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen sowie auf politischer Ebene gefordert. Im deutschsprachigen Raum wird dies bisher aber noch wenig gefördert. Zwar sind PatientInnen und Angehörige heute dank der fortschreitenden Digitalisierung besser informiert, Entwicklungen hin zu einer partnerschaftlichen Mitsprache haben jedoch erst begonnen. Um PatientInnen und Angehörige künftig als gleichberechtigte Partner in den Behandlungsprozess sowie die Entwicklung von gesundheitsbezogenen Dienstleistungen einzubeziehen, muss sich bereits in der Ausbildung von angehenden Gesundheitsfachpersonen ein Paradigmenwechsel vollziehen. Hier kann die Forschung gemeinsam mit PatientInnen wichtige Grundlagen erarbeiten, um diese später in die Ausbildung sowie die Gesundheitsversorgung zu implementieren.

Zielsetzung: Im Projekt PIONEER wurden die notwendigen Grundlagen erarbeitet, um PatientInnen sowie Angehörige künftig systematisch in die Gesundheitsforschung und -Lehre an einer Hochschule einzubeziehen.

Methoden: Das Projekt PIONEER orientierte sich am Ansatz der partizipativen Aktionsforschung. Es wurden zwei „Akademikerinnen mit persönlicher Krankheitserfahrung“ als Projektmitarbeiterinnen angestellt. Fünf leitfadengestützten Fokusgruppeninterviews mit Forschenden / Dozierenden sowie PatientInnen wurden leitfadengestützt durchgeführt und qualitativ inhaltsanalytisch ausgewertet. Dabei diskutierten die Teilnehmenden verschiedene Aspekte der partizipativen Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachpersonen sowie Betroffenen. Ebenso wurden die Erfahrungen des Projektteams mittels teilnehmender Beobachtung reflektiert und kritisch evaluiert.

Ergebnisse: Unter Einbezug aller Beteiligten wurden eine Richtlinie zur partizipativen Zusammenarbeit sowie detaillierte Stellenprofile für PatientInnen zur Mitarbeit in der Forschung oder Lehre erarbeitet. Zudem wurde ein Stufenmodell entwickelt, welches die Möglichkeiten des Einbezugs an der Hochschule aufzeigt und auch auf andere Settings übertragen werden kann. In einem weiteren Schritt wurde eine PatientInnengruppe aufgebaut, welche unter anderem als Austauschgremium zur Reflexion des neuen interprofessionellen Hochschulcurriculums fungiert.

Schlussfolgerungen: Es handelte sich beim Projekt PIONEER um eine zukunftsweisende Pionierarbeit. Die Erweiterung der Perspektive sowohl von Seiten der beteiligten

Gesundheitsfachpersonen als auch der PatientInnen und Angehörigen ist ein zentraler Vorteil der partizipativen Zusammenarbeit. Daneben zeigten die Erfahrungen im Projekt auch wichtige Herausforderungen auf. Institutionelle Strukturen, die einen reflexiven Prozess ermöglichen, sind hilfreich um die Herausforderungen zu bewältigen und fördern die Weiterentwicklung.

Neue Ausbildungsniveaus im Pflegebereich: Auswirkungen von Rollenunklarheiten und dem Einsetzen-Können von Fähigkeiten auf die berufliche Zufriedenheit

Schaffert R¹, Trede I²

1: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Forschungsstelle Gesundheitswissenschaften

2: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB, Observatorium für Berufsbildung

Keywords: Pflege, Wandel, Ausbildungsniveaus, Rollenklarheit, Berufszufriedenheit

Einleitung: Ähnlich wie in anderen Ländern erfolgte in der Schweiz ein Wandel der Versorgung im Pflegebereich mit der Schaffung von neuen Ausbildungsniveaus. Ein Diplom in Pflege kann in einer traditionellen, überarbeiteten Ausbildung an höheren Fachschulen (HF) oder neu über ein Bachelorstudium (BSc) erworben werden. Zusätzlich wurde auf Sekundarstufe II ein neuer Berufsabschluss Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) geschaffen. In der Folge mussten die Arbeitsteilung und Berufsprofile angepasst werden.

Zielsetzung: Angesichts dessen soll untersucht werden, inwiefern neue Ausbildungsniveaus zu unklaren Berufsrollen führen und ob dies Auswirkungen auf die berufliche Zufriedenheit hat.

Methoden: Dies erfolgte in einem explorativen sequentiellen Mixed-Methods-Ansatz auf der Grundlage von Studien aus der Deutschschweiz zum Berufseinstieg nach einem der drei Ausbildungsniveaus. Im qualitativen Studienteil wurden 53 teilstrukturierte Interviews inhaltsanalytisch ausgewertet. Die dort gewonnenen Erkenntnisse wurden anhand von Daten zu 671 Berufseinsteigenden quantitativ überprüft, indem mittels Mittelwertvergleichen sowie multivariaten linearen Regressionen auf der Ebene der drei Ausbildungsniveaus untersucht wurde, ob sich die Rollenklarheit nach Ausbildungsniveau unterscheidet und inwiefern sich Rollenunklarheiten und das Einsetzen-Können von Fähigkeiten unter Kontrolle von Alter, Geschlecht und Arbeitsfeld auf die berufliche Zufriedenheit auswirken.

Ergebnisse: In den Interviews berichten FaGe und BSc-Pflegende von Unklarheiten in den Berufsrollen und in diesem Zusammenhang auch davon, ihre Fähigkeiten nicht einsetzen zu können. Dabei wird auch Unzufriedenheit geäußert. HF-Pflegende hingegen beschreiben ihre Berufsrolle als klar.

Die quantitativen Resultate zeigen, dass FaGe etwas unzufriedener mit der beruflichen Situation sind als Pflegende mit HF- oder BSc-Abschluss. Die berufliche Zufriedenheit wird bei FaGe von der Rollenklarheit und dem Einsetzen-Können von Fähigkeiten beeinflusst. Bei den HF- oder BSc-Pflegenden zeigt sich beim Einsetzen-Können von Fähigkeiten ein signifikanter Einfluss. Das Modell hat bei den BSc mit 22% erklärter Varianz die stärkste Erklärungskraft, gefolgt von 15% bei FaGe und 14% bei HF-Pflegenden.

Schlussfolgerung: Wenn neue Ausbildungen im Gesundheitswesen geschaffen werden, sollte in der Praxis besonders auf die Rollenklarheit sowie die Passung der Fähigkeiten der Berufseinsteigenden geachtet werden, um Unzufriedenheit im Beruf zu vermeiden.

Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz

Eine qualitative Studie über Meinungen wesentlicher Akteure, Barrieren und unterstützende Faktoren zur Einführung von Direktzugang

Brandt S¹, Sax A^{1,2}, Schoeb V^{1,3}

1: Berner Fachhochschule, Schweiz

2: Analyse G GmbH, Schweiz

3: Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong

Keywords: Physiotherapie, Direktzugang, Barrieren, unterstützende Faktoren

Einleitung: Um von den physiotherapeutischen Fähigkeiten, Patienten konservativ zu behandeln, profitieren zu können, führten mehrere europäische Länder den Direktzugang zur Physiotherapie ein. Verbesserte Behandlungsergebnisse, geringere Behandlungskosten und wachsende Patientenzufriedenheit waren positive Effekte dieses Systemwechsels. In der Schweiz sind Patienten auf die ärztliche Überweisung zur Physiotherapie angewiesen, während steigende Gesundheitskosten und Personalmangel die Gesundheitsversorgung gefährden. Aktuelle politische Entwicklungen zeigen, dass Direktzugang zur Physiotherapie abgelehnt wird.

Zielsetzung: Ziel dieser Studie war die Meinungen wichtiger Akteure über Direktzugang zu untersuchen und Barrieren und unterstützende Faktoren zur Einführung des Direktzugangs zur Physiotherapie in der Schweiz zu identifizieren.

Methoden: Für diese Studie wurden semi-strukturierte Interviews mit Schweizer Gesundheitspolitikern, Krankenkassenvertretern, Ärzten und Physiotherapie-Dozierenden durchgeführt. Die Interviewdaten wurden transkribiert und mithilfe einer thematischen Analyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Gesundheitspolitiker äußerten sich gegen die Einführung des Direktzugangs, alle anderen Befragten dafür. Die Interviewanalyse ergab vier übergeordnete Themen, welche sowohl Barrieren als auch unterstützenden Faktoren zur Einführung des Direktzugangs umfassen: Die Bedeutung der Physiotherapie im Schweizer Gesundheitswesen, die Forderung nach einem neuen Gesundheitssystem, mögliche Konsequenzen und Vorteile des Direktzugangs sowie Grundvoraussetzungen für dessen Einführung. Als Barrieren wurden Bedenken hinsichtlich steigender Gesundheitsausgaben, verschlechterter Behandlungscoordination und eines Bedeutungsverlustes der Ärzte genannt. Als unterstützende Faktoren wurden Bemühungen der Physiotherapeuten zur Stärkung interprofessioneller Zusammenarbeit und weiterführende Forschung über die Wirksamkeit von Physiotherapie und Direktzugang bezeichnet.

Schlussfolgerung: Die Studie verdeutlichte die kontroverse Debatte über den Direktzugang zur Physiotherapie. Physiotherapeuten müssen die von den befragten Akteuren genannten Grundvoraussetzungen erfüllen, um die Forderung nach einem neuen Gesundheitssystem für sich nutzbar zu machen, und sich für die Einführung von Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz einzusetzen.

Gesundheitsförderung mittels Gesundheits-Apps. Chancen und Risiken. Eine Orientierung für professionelle Anwender.

Prochaska E

FH Campus Wien

Keywords: Gesundheits-Apps, Health Literacy, Gesundheitsförderung, mHealth, Digital Health

Einleitung: mHealth ist ein Teilbereich von Digital Health und umfasst medizinische Verfahren und Praktiken der öffentlichen Gesundheitsfürsorge, die durch IKT¹ unterstützt und mit mobilen Geräten verwendet werden[1]. Der Trend zur Selbstvermessung begann bereits mit Bewegungen wie „Knowledge by numbers - Selbsterkenntnis durch Zahlen“. Die modernen Nachfolger sind nun Smartphone-Apps, Fitnessarmbänder u.ä.[2]. 41% der Smartphonennutzer*innen haben mind. eine Gesundheits-App installiert und 75% davon nutzen diese auch[3].

Zielsetzung: Um die Gesundheit bedeutend zu verbessern müssen mHealth-Anwendungen entweder die Schaffung neuer Gewohnheiten erreichen (d.h. externe in interne Motivation umwandeln) oder die externe Motivation aufrecht erhalten[4]. Dem steht entgegen, dass das Interesse der Nutzer*innen an einer App bereits nach wenigen Wochen stark nachlässt[5].

Methoden: Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Schutz der persönlichen und oft sensiblen Daten. Einerseits mit dem Eintreten privater Gesundheitsdaten auf den Markt, durch Programme wie Vitality[6] und andererseits aus Sicht des Datenschutzes im Allgemeinen. Nach einer Untersuchung der Financial Times übermitteln neun von den 20 am meisten verbreiteten Gesundheits-Apps Daten an andere Unternehmen[1]. Die deutsche Bundesdatenschutzbeauftragte A.Voßhoff warnt vor Fitnessapps, die sensible Gesundheitsdaten an Krankenkassen übermitteln[10]. Sicherheitsrisiken lassen sich mit geeigneten Vorkehrungen minimieren. Healthon² macht die Vertrauenswürdigkeit abhängig

¹ Informations- und Kommunikationstechnologien

² Bewertungsplattform für Health-Apps

[1] Grünbuch (2014): Grünbuch über Mobile-Health-Dienste. Europäische Kommission. Brüssel.

[2] Quantified-Self-Trend (2013): Artikel in die Presse. abgerufen am 15.5.2017 von

http://diepresse.com/home/leben/mode/1437818/QuantifiedSelfBewegung_Die-Vermessung-des-Ich

[3] Quantified Health (2015): Die vernetzte Gesundheit: Chancen und Barrieren. Yougov.de

[4] Patel, M., et.al (2015): Wearable Devices as Facilitators, Not Drivers, of Health Behavior Change. JAMA 313(5): S. 459-460.

[5] Kramer, U., Lucht, M. (2015): Gesundheits- und Versorgungs-Apps. Universitätsklinikum Freiburg.

[6] Generali Vitality(2017). abgerufen am 15.5.2017 von <https://www.generalivitalityerleben.de/>

[10] Ärzteblatt vom 16. Juli 2015. Bundesdatenschutzbeauftragte warnt vor Einsatz von Fitness-Apps durch Krankenkassen. abgerufen am 15.5.2017 von <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/63512/Bundesdatenschutzbeauftragte-warnt-vor-Einsatz-von-Fitness-Apps-durch-Krankenkassen>

davon, wofür die Gesundheits-Apps benutzt wird. Anhand einer Checkliste kann das Risikopotential einer App festgestellt werden[7].

Ergebnisse: Die Europäische Kommission sieht die Potentiale von mHealth-Diensten in der verstärkten Ausrichtung auf Vorbeugung und Lebensqualität, in effizienterer und nachhaltigerer Gesundheitsfürsorge und in aufgeklärter Mitwirkung der Patient*innen[1]. Jedoch profitieren nicht alle App-Nutzer*innen gleichermaßen von den App-Angeboten. Wichtige Voraussetzungen dazu sind u.a. Health Literacy, Medienkompetenz und Vertrauen in die Gesundheits-App[1].

Schlussfolgerungen: Nicht zuletzt muss Prävention frei wählbar sein[9]. Der Trend der Selbstvermessung birgt die Gefahr, dass Prävention eingefordert werden kann, weil z.B. Versicherer Einblick in die Daten erhalten[8]. Wenn ein gewisses Maß an Gesundheit vorgeschrieben wird, wird die Freiheit als Grundvoraussetzung für eine dauerhafte Veränderung des Lebensstils beschnitten.

[7] Healthon (2017). Checkliste Gesundheits-Apps abgerufen am 15.5.2017 von <https://www.healthon.de/checkliste>

[8] Feuchter, M. (2015). Gesundheitsdaten: Von der Selbstvermessung zum Versicherungsmarkt. *Imago Hominis*. 22(4): 242-247

[9] Prat, E.H. (2011): Prävention als moralische Einstellung. *Imago Hominis*. 18(3): 179-186.

Die Nutzung Neuer Medien in der Unterstützung nicht-traditionell Studierender der Therapieberufe in der Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung

Hartinger M, Schubert A, End R, Unger A

IB Hochschule Berlin

Keywords: Neue Medien, wissenschaftliche Weiterbildung, Nachqualifizierung, Therapieberufe, Reflexionsportfolio

Einleitung: Das Thema der Nachqualifizierung der derzeit ca. 97% nicht-akademisierten Therapieberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) in Deutschland wird derzeit weder politisch noch durch die Berufsverbände geregelt. Das vorgestellte BMBF-geförderte Projekt „Therapeutic Research als berufsbegleitende Weiterbildung für Gesundheitsfachberufe“ zielt neben der Entwicklung von berufsbegleitenden wissenschaftlichen Weiterbildungsmodulen zur Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenz auf das Formulieren notwendiger politischer Lösungen zur Schaffung von Anreizsystemen. Es bedarf einer Anerkennung wissenschaftlicher Qualifikation seitens der ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen sowie der Kostenträger.

Bei der Etablierung von hochschulischen berufsbegleitenden Bildungsangeboten für die Therapieberufe sind die bislang lediglich an anderen Zielgruppen belegten Faktoren wie beispielsweise Praxisrelevanz zu berücksichtigen, die den Übergang von beruflicher und hochschulischer Bildung unterstützen. Mit dem Wissen, dass Zeitmanagement bei der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und wissenschaftlicher Qualifikation häufiger zu Studienabbrüchen führt als fachliche Kompetenz, kommt der Beratung dieser Zielgruppe der nicht-traditionell Studierenden eine besonders große Bedeutung zu.

Zielsetzung: Ziel des zu präsentierenden Teilprojekts ist die Evaluation der Nutzung Neuer Medien in Form eines digitalen Reflexionsportfolios bei der Unterstützung der Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung Studierender der Therapieberufe.

Methoden: Auf Grundlage eines Mixed Methods Designs erfolgte eine Bedarfserhebung der ArbeitnehmerInnen in Form von Zukunftsszenarien. Des Weiteren wird das im Rahmen des Projekts entwickelte digitale Reflexionsportfolio Mahara mittels quantitativer sowie qualitativer Befragung erprobt.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Zukunftsszenarien verdeutlichen eine starke Ambivalenz bezüglich des Bedarfs an wissenschaftlicher Qualifikation. Während die „Wissenschaft“ abgelehnt wird, äußern die ArbeitnehmerInnen Interesse, ihr Handeln durch Theorien erklären und besser begründen zu können. Die Anwendung des digitalen Reflexionsportfolios Mahara liefert Ergebnisse bezogen auf die 1.) Einstellung, Annahme und die Nutzerfreundlichkeit des Systems, 2.) die eigene Reflexion der Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung sowie 3.) auf die reflektierte Praxisrelevanz der hochschulisch vermittelten Inhalte.

Schlussfolgerungen: Das Projekt leistet einen Beitrag zur Nachqualifizierung des in Deutschland hohen Anteils nicht-akademisch qualifizierter Therapeutinnen und Therapeuten.

Entwicklung eines intelligenten Trinksystems zur Prävention von Dehydratation – ein interdisziplinäres Vorgehen mittels partizipativer Forschung

Lilgenau A, Werner F, Haslinger-Baumann E, Gugenberger K, Korak G, Tiefenbacher S, Geyer S, Unterweger U

FH Campus Wien

Keywords: Partizipative Forschung, Active and assisted Living, Interviews, Cultural Probes, Dokumentationsanalyse

Einleitung: Ältere Menschen sind aufgrund eines schwindenden Durstempfindens besonders anfällig für eine Dehydratation. Betroffene selbst, sowie deren An- und Zugehörige, aber auch die Betreuungs- und Pflegepersonen stehen dabei vor der schwierigen Aufgabe der Prävention von Dehydratation (Bunn et al, 2015; Volkert et al, 2013).

Zielsetzung: Ziel des Forschungsprojektes ist die Entwicklung eines intelligenten Trinksystems welches das individuelle Flüssigkeitsmanagement unterstützt.

Methoden: Im Zuge einer Umfeldanalyse sind die Bedürfnisse von primären (ältere Menschen) und sekundären (An- und Zugehörige, Gesundheits- und Krankenpflegepersonen) NutzerInnen mittels unterschiedlicher qualitativer sozialwissenschaftlicher Erhebungs- und Auswertungsmethoden erhoben. Zum Einsatz kamen leitfadengestützte Einzelinterviews, moderierte Fokusgruppendifkussionen, Cultural Probes, sowie eine pflegerische Dokumentenanalyse. Die Datenauswertungen fanden in inhaltsanalytischer Form statt (Mayring, 2015). Zentral bei diesem Ansatz ist, dass die Frage- und Problemstellungen direkt aus der Praxis aufgegriffen und in einem gemeinsamen Prozess mit den Beteiligten bearbeitet wurden.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der 72 Einzel- und Gruppenbefragungen, sowie 5 Dokumentationsanalysen zeigen zusammenfassend, dass ein modulhafter Aufbau des Trinksystems unterschiedliche Bedürfnisse der EndanwenderInnen berücksichtigt, optische und akustische Erinnerungssignale an das Trinken selbst erinnern sowie die Aufzeichnung und Übertragung der getrunkenen Flüssigkeitsmenge in bestehende Dokumentationssysteme, Pflegende und Angehörige beim Flüssigkeitsmonitoring unterstützen und daher bei der Entwicklung von Drink Smart berücksichtigt werden sollen. Die Ergebnisse der Cultural Probes Studien weisen insbesondere auf die Komplexität der bestehenden Trinkgewohnheiten hin. So gesehen kann der „Lieblingsbecher“ nicht ohne weiteres durch ein einziges neues Bechersystem ersetzt werden. Im Zuge der pflegerischen Dokumentationsanalyse konnten direkte und indirekte Maßnahmen zur Prävention von Dehydratation, sowie Maßnahmen zur Stärkung der individuellen Ressourcen festgehalten werden.

Schlussfolgerungen: Auf Basis dieser Daten ist ein Anforderungsprofil für die technische Entwicklung erstellt. Der partizipative Forschungsprozess ermöglicht dabei eine direkte Umsetzung der erforschten Erfahrungen und trägt damit unmittelbar zur praxisorientierten Problemlösung bei.

EvAALUATION

Indikatorenhandbuch zur Feststellung der (Effizienz)Wirkung von AAL-Lösungen

Himmelsbach J¹, Bobeth J¹, Garschall M¹, Aigner-Walder B², Luger A², Oberzaucher J²,
Diensthuber A³, Schussler L³, Schwarz S³

1: Austrian Institute of Technology

2: FH Kärnten

3: Solgenium

Keywords: Indikatorenset, Effizienzwirkungen, Evaluierung, AAL

Einleitung: Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben (AAL) sollen dazu beitragen, dass ältere Menschen möglichst lange ein autonomes Leben führen können. Inwieweit AAL-Lösungen jedoch tatsächlich zu einem Mehrwert auf subjektiver als auch institutioneller oder gesellschaftlicher Ebene beitragen, ist bislang nur unzureichend erforscht.

Zielsetzung: Die Studie EvAALuation setzte sich zum Ziel, die Basis für eine Evaluation der angestrebten Wirkung von AAL-Lösungen auf subjektiver, institutioneller und gesellschaftlicher Ebene bereitzustellen. Forciert wurde die Entwicklung eines validierten und praxistauglichen Indikatorensets zur Feststellung der (Effizienz-)Wirkungen. EvAALuation zeichnet sich insbesondere durch eine interdisziplinäre Herangehensweise, fundierte Einbindung aller StakeholderInnen-gruppen sowie expliziter Bezugnahme auf eine zukünftig praktische Verwertung aus.

Methoden: Die Indikatorenentwicklung folgte den Grundsätzen der Methoden- und Datentriangulation und Inter- bzw. Transdisziplinarität. So wurden Messziele den AAL-spezifischen Ausschreibungstexten und Strategiepapieren entnommen. Eine fundierte StakeholderInnenanalyse diente der iterativen (Weiter-)Entwicklung und Validierung des Indikatorensets. In einem Workshop mit StakeholderInnen wurde das Set im Hinblick auf dessen Vollständigkeit, ethische Aspekte sowie Relevanz, Akzeptanz, Glaubwürdigkeit, Einfachheit und Robustheit bewertet. Ein weiterer Validierungsdurchgang in Form einer Online-Befragung fokussierte die Bewertung der Relevanz und Akzeptanz sowie Priorisierung der Indikatoren aus Sicht der StakeholderInnengruppen.

Ergebnisse: Als Ergebnis entstand ein Indikatorenset mit insgesamt 16 Hauptzielen und 68 Subzielen. Den Hauptzielen konnten 76 Hauptindikatoren sowie 307 Spezifikationen zugeordnet werden. Das Indikatorenset bietet weiter eine Verknüpfung mit den verschiedenen TAALXONOMY Anwendungsbereichen sowie eine Zuteilung zur Mikro-/Meso- bzw. Makroebene.

Schlussfolgerungen : Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass das vorliegende Indikatorenset einen ersten fundierten Überblick liefern soll, der zukünftig einer Weiterentwicklung und Schärfung bedarf.

Die Bedeutung von Forschungswissen im physiotherapeutischen Alltag

Reichert B¹, Egger B²

1: Dresden International University

2: Staatlich anerkannte Physiotherapeuten-/Massage-Schule e.V. Fellbach

Keywords: Evidence Based Physiotherapy, tägliche Praxis, Online Umfrage

Einleitung: Die Schnittstelle von Research Evidence und die tägliche Praxis am Patienten wird Forscher, Gesundheits- und Berufspolitiker in den kommenden Jahren stark beschäftigen. Aktuelle Zahlen über das Verhalten von TherapeutInnen hinsichtlich des Zugewinns und der Umsetzung von Forschungswissen sind schwerlich zu erhalten.

Zielsetzung: Mit einer transversalen Datenerhebung sollte eine Standpunktbestimmung skizziert werden, in dem die Kenntnisse von Evidence Based Medicine (EBM) von Mitgliedern der physiotherapeutischen Berufe zuverlässig aufgezeigt, die Verknüpfung von Forschungswissen in den täglichen therapeutischen Alltag beleuchtet und eine Einschätzung über die zukünftige Rolle von Forschungswissen abgegeben werden.

Methoden: Eine Online-Befragung wurde zwischen dem 28.02. und 13.03.2017 durchgeführt. Zielgruppe waren deutschsprachige PhysiotherapeutInnen und MasseurInnen. Die Befragung umfasste 35 Items, u.a. Kenntnisse über EBM, Wichtigkeit von Forschung, Zugewinn an Forschungswissen, Bedeutung und Anwendung von Forschungswissen sowie Zukunftsorientierung. Der größte Teil der Items benutzte eine 5 stufige Likert-Skala. Neben Häufigkeiten wurden Korrelationen zwischen persönlichen Merkmalen und Ergebnisvariablen berechnet.

Ergebnisse: Die Befragung wurde von 5597 Interessenten besucht. Von 626 Teilnehmer wurden 450 Rückläufe (71,88%) komplett abgeschlossen. Es beteiligten sich 95% PhysiotherapeutInnen und 5% MasseurInnen. Männliche Therapeuten sind zu 51,76% vertreten. Die Probanden sind \bar{x} 36,57 (\pm 11,31) Jahre alt und haben \bar{x} 13,23 (\pm 10,83) Jahre Berufserfahrung.

Der überwiegenden Mehrheit der Befragten ist der Begriff der EBM bekannt (84,82% stimmt voll/eher zu) und meint auch die Bedeutung zu kennen (78,65% stimmt voll/eher zu). Die Befragten gaben an, dass Forschungswissen für sie als TherapeutIn eine große Rolle spiele (82,81% stimmt voll/eher zu).

63,70% der Befragten gaben an, dass in der täglichen Arbeit am Patienten eine Orientierung an Forschungswissen sehr häufig oder häufig stattfindet.

Allerdings sehen die Befragten die zukünftige Rolle von Forschungswissen in der täglichen Arbeit doch weniger deutlich. In Forschung, Lehre, Fort- und Weiterbildung sowie in der berufs- und gesundheitspolitischen Diskussion wird die Rolle von Forschungswissen eher betrachtet.

Schlussfolgerungen: Die teilgenommen TherapeutInnen haben einen einigermaßen zuverlässigen Kenntnisstand über EBM und informieren sich regelmäßig über

Forschungswissen. Sie messen diesem Wissen eine recht hohe Bedeutung zu und bemühen sich dessen Integration in den täglichen Alltag. Allerdings sehen sie die zukünftige Bedeutung von Forschungswissen als Grundlage der täglichen Therapie mit Skepsis.

Forschungsanwendung durch DGKP in der Pflegepraxis ein wichtiger Faktor für eine qualitativ hochwertige Patient/- innenversorgung

Gallistl P

Kaiser Franz Josef Krankenhaus

Keywords: Forschungsanwendung, Theorie-Praxis-Transfer, research utilization

Einleitung und Zielsetzung: Die Anwendung von Forschungsergebnissen in der pflegerischen Praxis soll die Basis des Handelns von Pflegepersonen bilden. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Verwendung von fundiertem Wissen die Qualität der Versorgung von Patient/-innen verbessert (Grol 2013, Kajermo et al 2008). Für DGKP in Österreich besteht die gesetzliche Verpflichtung (GuKG 97, §4(1)) auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu arbeiten und die Patient/-innen haben das Anrecht auf eine Versorgung basierend auf den aktuellen Erkenntnissen (Gesundheitsqualitätsgesetz §3 (1)).

Diese Studie verfolgte das Ziel eine repräsentative Datengrundlage zur Einstellung von Pflegepersonen gegenüber Forschungsanwendung, sowie hinderliche und förderliche Faktoren zu erheben.

Methoden: Zur Bearbeitung des Themas wurde im Jahr 2015/16 eine multizentrische (n=6) deskriptive Querschnittsstudie durchgeführt.

Ergebnisse: 758 Teilnehmer/-innen beendeten die Befragung. Die Ergebnisse zeigen, dass Pflegepersonen in Österreich im Allgemeinen positiv gegenüber Forschungsanwendung eingestellt sind.

Die Befragten bemängeln jedoch die noch bestehende Lücke zwischen Theorie und Praxis. Des Weiteren würden Forschungsergebnisse oftmals zu abstrakt und wenig praxisrelevant dargestellt. Dies spiegelt sich auch in der Tatsache wider, dass die Anwendungsrate von Forschungsergebnissen in der Praxis sehr gering ist. So geben nur 13,1 % (n= 110) der Teilnehmer/-innen an, dass sie häufig bis durchgehend aktuelles Wissen anwenden. Hier zeigen sich deutliche Unterschiede in den Vergleichsgruppen. So wenden 30% (n= 44) der DGKP mit akademischem Abschluss häufig bis durchgehend Forschungsergebnisse an, jedoch nur 9,4% (n= 65) der DGKP ohne akademischer Ausbildung.

Die Studie zeigt zudem, dass die Pflegewissenschaft generell noch Wahrnehmungsprobleme an der Basis hat. So stufen Teilnehmer/-innen ohne akademischen Abschluss die Wissenschaften Psychologie und Medizin für ihr Handeln deutlich relevanter ein als die Pflegewissenschaft.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass DGKP eine zunehmend positive Einstellung gegenüber Forschungsanwendung haben, welche für eine qualitativ hochwertige und sichere Patientenversorgung weiter gefördert werden sollte.

Ein Schwerpunkt ist dabei vor allem auf den Theorie-Praxis-Transfer zu legen, da Studien aus dem deutschsprachigen Raum (Breimaier et al, 2011, Köpke et al, 2013, Gallistl, 2016)

zeigen, dass, im internationalen Vergleich, hierorts deutlich seltener Forschungsergebnisse in die Pflegepraxis implementiert werden (Parahoo, 1998, Veeramah 2004).

Breimaier, H. E., Halfens, R. J. G., & Lohrmann, C. (2011). Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. *Journal of clinical nursing*, 20(11-12), 1744–1756.

Gallistl P. (2016). Forschungsanwendung durch Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/-pfleger in der Pflegepraxis. Herausforderung für die Personal- und Organisationsentwicklung. FH Campus Wien.

Grol, R., & Wensing, M. (2013). Characteristics of successful innovations. In D. Davis, M. Wensing, M. Eccles, & R. Grol (Eds.), *Improving patient care. The implementation of change in health care* (pp. 77–90). Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell/BMJ Books.

Kajermo, K. N. (2008). Predictors of nurses' perceptions of barriers to research utilization. *Journal of nursing management*, 16(3), 305–314.

Köpke, S., Koch, F., Behncke, A., & Balzer, K. (2013). Einstellungen Pflegenden in deutschen Krankenhäusern zu einer evidenzbasierten Pflegepraxis. *Pflege*, 26(3), 163–175.

Evidenzbasierte Praxis. Kompetenzen, Einstellungen und Zufriedenheit von Ergotherapiestudierenden

Ruckser-Scherb R, Dielacher S

FH Gesundheitsberufe OÖ, Studiengang Ergotherapie

Keywords: Evidenzbasierte Praxis, Gesundheitsberufe, Studierende, Kompetenzen,

Einleitung: Evidenzbasiertes Handeln stellt in den Gesundheitsberufen die Basis für eine fundierte Versorgung der Klient/innen dar. Dazu werden die erforderlichen Kompetenzen und Einstellungen während der Ausbildung stufenweise vermittelt und entwickelt. Eine zielgerichtete Kompetenzentwicklung ist dann gegeben, wenn sich Studierende in selbstorganisierten Prozessen engagiert Wissen aneignen und das Gelernte selbständig umsetzen. Die Überprüfung der Kompetenzerreichung liefert dazu wichtiges Feedback und unterstützt die Weiterentwicklung des Curriculums sowie der Professionalität der Studierenden.

Zielsetzung: Um eine Durchgängigkeit von Lernziel, Lerninhalt und Kompetenzerreichung zu gewährleisten, bedarf es der Erfassung der vorhandenen Kompetenzen (im 2., 4. und 6. Semester), der Zufriedenheit der Studierenden mit ihren Kompetenzen und der generellen Einstellung zu diesem Thema.

Methoden: Es wurde eine Online-Befragung mittels Fragebogen zu zwei Erhebungszeitpunkten (Sommersemester 2015 und 2017) mit je 3 Jahrgängen durchgeführt. Basierend auf dem „Evidence-Based Profile Questionnaire“ und der Übersetzung des Fragebogens „Knowledge of Research Evidence Competencies“ wurden 30 Fragen gestellt. Zusätzlich wurde im Februar 2017 eine Fokusgruppe mit 9 Studierenden des 6. Semesters zur Selbsteinschätzung bezüglich Kompetenzerreichung sowie hilfreichen und hinderlichen Faktoren durchgeführt.

Ergebnisse: Die Erfassung der Kompetenzen für evidenzbasierte Praxis (=EBP) zeigt unmittelbar nach den letzten Vorlesungen zu „Wissenschaftlichem Arbeiten“ im 4. Semester den höchsten Wert. Danach kommt es bis zum Ende des 6. Semesters (mit hohem Praktikumsanteil) zu einer Abnahme der Kompetenzen. Die Studierenden erleben vor allem Schwierigkeiten bei der kritischen Bewertung von Literatur. Eine Zufriedenheit mit den erworbenen EBP-Fähigkeiten ist gegeben. Einem Großteil ist es wichtig, EBP in der Praxis anzuwenden um im individuellen Fall eine gute Entscheidung für Klient/innen treffen zu können.

Schlussfolgerungen: Es zeigte sich, dass die Kompetenzen für die Anwendung von EBP noch mehr während der Ausbildung geübt und gefestigt werden und im Curriculum verankert sein müssen. Diverse hochschuldidaktische Methoden und evidenzbasierte Lehre sollten dabei zum Einsatz kommen. Die Möglichkeit zur Vertiefung von EBP im Rahmen der Praktika wäre wünschenswert, gestaltet sich aber aufgrund nicht ausreichend vorhandener Rollenmodelle als schwierig.

Evidenzbasierte Praxis unterstützen: Veränderungen der Arbeitsweise und Einstellungen von ErgotherapeutInnen durch die Nutzung des EBP Service Centers

Schönthaler E, Schwab P, Ritschl V

FH Campus Wien, Studiengang Ergotherapie

Keywords: evidenzbasierter Praxis (EBP), klientenzentrierte Praxis, Theorie-Praxis-Transfer

Einleitung: Evidenzbasierte Praxis (EBP) bedeutet, dass in jede klinische Entscheidung viele Faktoren einfließen: die Werte und Ziele der KlientInnen, die klinische Expertise, aktuelle Erkenntnisse aus der Forschung sowie Kontextfaktoren. Das Ziel evidenzbasierter Praxis ist es, KlientInnen bestmöglich zu versorgen. Zusätzlich hat EBP eine zentrale Rolle in der Etablierung eines effektiven und effizienten Gesundheitswesens. Eine Online-Umfrage zeigte, dass österreichische ErgotherapeutInnen eine positive Einstellung zu EBP haben, jedoch aktuelles Wissen aus der Forschung selten in klinische Entscheidungen einbezogen wird. Alle Gesundheitsberufe stehen vor der Herausforderung, wie EBP nachhaltig in der Praxis implementiert werden kann. An der FH Campus Wien wurde eine neue Implementierungsstrategie, die einen EBP Workshop mit einem CAT (Critically Appraised Topic) Service kombiniert, entwickelt.

Zielsetzung: Ziel der Studie war es, Veränderungen hinsichtlich Arbeitsweise, professioneller Sichtweise und Einstellungen von ErgotherapeutInnen nach der Inanspruchnahme des EBP Service Centers zu erheben. Zusätzlich sollte Feedback für die weitere Entwicklung des EBP Service Centers eingeholt werden.

Methoden: 13 ErgotherapeutInnen nahmen an 2 Fokusgruppen teil. Die Interviews wurden nach der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse nach Gläser und Laudel analysiert. Eine explorative quantitative Erhebung wurde mittels Online-Fragebogen durchgeführt.

Ergebnisse: Die Kombination eines EBP Workshops mit einem CAT Service scheint ein effektives Tool für die Implementierung von EBP zu sein. Das CAT Service wurde intensiv in Anspruch genommen. Die TeilnehmerInnen berichteten über Veränderungen in der Arbeitsweise, wie vermehrtes klientenzentriertes und betätigungsbasiertes Arbeiten sowie Veränderungen in den Einstellungen, wie vermehrte Reflexion und kritisches Hinterfragen. Die quantitative Erhebung zeigte positive Veränderungen hinsichtlich Einstellungen, Kompetenzen und Barrieren.

Schlussfolgerungen: Das EBP Service Center ermöglicht einen gezielten Einsatz der Ressourcen und Stärken von wissenschaftlichen MitarbeiterInnen und PraktikerInnen. Wissenschaftliche MitarbeiterInnen übernehmen die Literaturrecherche sowie die Bewertung der Studien und verfassen CATs. PraktikerInnen stellen ihre aktuellen klinischen Fragen, erhalten CATs und können so aktuelle Forschungsergebnisse in klinischen Entscheidungen einbeziehen.

Europäische Hochschulkooperation: MARBLE – Entwicklung eines Joint Master - Programmes in Biomedizinischer Analytik

Schnabl C¹, Stefanik V¹, Weindorfer K¹, Mendes F², Meaney S³, Hesse C⁴, Caseiro A²,
Culliton M⁵

1: FH Campus Wien, Österreich

2: ESTeSC Coimbra Health School, Coimbra, Portugal

3: Dublin Institut f Technology, Dublin, Ireland

4: Gothenburg University, Gothenburg, Sweden

5: EPBS European Association for Porfessional in Biomedical Science, Bruxelles, Belgium

Keywords: Biomedizinische Analytik, Internationales Curriculum, Master

Einleitung: Die Biomedizinische Analytik ist ein wichtiger Pfeiler des Gesundheitswesens. Wissenschaft und Technik haben sich in diesem Bereich in den letzten Jahrzehnten überdurchschnittlich rasch weiterentwickelt. Analyseergebnisse der Biomedizinischen Analytik bilden die Basis für viele klinisch-diagnostische Entscheidungen und personalisierte Therapien/Medizin. Diese Entwicklungen lassen die Nachfrage nach neuen Spezialisten und Spezialistinnen im Bereich der Biomedizinischen Analytik weiter steigen. Neues Wissen und erweiterte Kompetenzen werden erforderlich sein um die zukünftigen Bedürfnisse in Diagnose und Therapie abzudecken.

Zielsetzung: Neue spezialisierte Kompetenzen in diesen sich rasch wandelnden Arbeitsfeldern können vor allem durch Master-Programme im Bereich der Biomedizinischen Analytik curricular vermittelt werden. Vier renommierte europäische Hochschulen haben sich daher zusammengeschlossen um ein Joint-Master-Degree Programm in Biomedizinischer Analytik zu konzipieren.

Methoden: Durch das Master-Programm werden spezialisierte Kenntnisse und Kompetenzen zu gewinnen sein, die für die zukünftigen Herausforderungen am Arbeitsmarkt erforderlich sind. Durch den Zusammenschluss der vier Hochschulen entsteht ein einzigartiges europäisches Programm mit folgenden Inhalten:

Mobilität: Die Studierenden werden im ersten Jahr an allen 4 Institutionen studieren und dadurch kulturelle und akademische Erfahrungen in allen Partner-Hochschulen sammeln

Berufskompetenz: Durch Praktika in Industrie, Spitals- und Forschungslaboratorien werden praktische Berufskompetenzen erworben.

Spezialisierte Kenntnisse: Erweitertes spezialisiertes Wissen der Biomedizinischen Analytik wird in Schwerpunkt-Modulen erworben.

Forschungskompetenz: Jeder Student/Studentin wird ein Master-Projekt im zweiten Studienjahr an einem Ort bearbeiten, um die Forschungskompetenz zu erhöhen.

Schlussfolgerung: Das MARBLE-Programm ist das erste internationale Joint Master Degree Programm in der Biomedizinischen Analytik und wird nur die besten BewerberInnen weltweit

akzeptieren. MARLBE verbindet theoretische Inhalte mit evidenzbasiertem Praxiserwerb, Forschungsaktivitäten am neusten Stand von Wissen und Technik in der Biomedizinischen Analytik runden das Programm ab. Die einzigartige Struktur des Programmes und die Kooperation der Partner-Hochschulen mit unterschiedlichen Spezialisierungen ermöglichen innovative didaktische und fachspezifische Methoden und Inhalte.

The FABulous European Semester: Neue Perspektiven auf die Ergotherapie (Finnland, Austria, Belgium)

Stadler-Grillmaier J, Zettel-Tomenendal M

FH Campus Wien

Keywords: Ausbildung, Internationalisierung, Innovation

Die Arteveldehogeschool Gent, die Hochschule Metropolia Helsinki und die FH Campus Wien entwickeln mit dem FAB Semester ein innovatives Mobilitätsprogramm in der Bachelorausbildung für Ergotherapie. Das 6. Semester der Ausbildungen wird gemeinsam konzipiert.

Die vorhandenen Stärken der drei Hochschulen werden vereint und bilden die Schwerpunkte für drei der sechs konzipierten Module. In gemeinsamen Modulen und durch Praktika beleuchten die FAB-Studierenden ihr Berufsfeld und die damit zusammenhängenden Chancen und Herausforderungen aus neuer internationaler Perspektive. Dabei werden wichtige Zukunftsthemen erschlossen wie urbane Transformationen oder neue Fachgebiete, Rollen und Zukunftsszenarien der Ergotherapie sowie Public Health. Didaktisch fokussiert das FAB Semester auf eine gut koordinierte Begleitung des Lernprozesses und Reflexion. Die Beschäftigung mit dem Zusammenspiel von Gemeinschaften, KlientInnen und Kultur rundet das Programm ab.

Das FAB Semester ist so konzipiert, dass die teilnehmenden Studierenden die im Standardcurriculum definierten Kompetenzen in einem internationalen Setting erreichen. Als zusätzlicher Benefit wird die Verleihung eines double degrees angestrebt.

Der Nutzen dieses internationalen Semesters liegt für FAB Studierende im Erwerb internationaler Kompetenzen, Persönlichkeitsentwicklung, internationale Perspektiven durch Expertisen der einzelnen Hochschulen sowie Schaffung eines internationalen Netzwerkes; für Lehrende im Continued professional development durch Curriculumentwicklung in internationalen Teams Lehrendenmobilitäten und in dadurch entstehenden Impulsen zur Weiterentwicklung der Profession; schließlich für home Studierende in der Erweiterung des Angebotes hinsichtlich der I@H.

Die berufliche Praxis in die Studiengangentwicklung integrieren – Zur Bedeutung eines projektbegleitenden Praxisbeirats

Christine Blümke

Alice Salomon Hochschule

Keywords: Praxisbeirat, Studiengangentwicklung, Theorie-Praxis-Transfer

Wie lässt sich die berufliche Praxis bereits bei der Studiengangsentwicklung berücksichtigen?

Eine Frage, welche das BMBF geförderte Projekt „Health Care Professionals – Bachelor Interprofessionelle Versorgung und Management“ durch die Einrichtung eines Praxisbeirats gelöst hat. Im Projekt wird ein berufsbegleitender, online-basierter Bachelor-Studiengang für die in der Versorgungspraxis zusammenarbeitenden Berufsgruppen Pflege, Logopädie, Ergo und Physiotherapie entwickelt, mit der Zielstellung die komplexen Versorgungsaufgaben im Gesundheitswesen interprofessionell wahrnehmen zu können. Ein berufsbegleitendes Angebot kann jedoch nur gelingen, wenn es sich an den tatsächlichen Bedürfnissen des jeweiligen Berufsfeldes und der Teilnehmer orientiert. Um dies sicher zu stellen, steht dem Projekt „Health Care Professionals“ ein Praxisbeirat mit Vertretern der beruflichen Praxis aus unterschiedlichen Versorgungssettings, Berufsverbänden, Krankenkassen sowie Expert_innen der einzelnen Berufsdisziplinen zur Seite. Der Beirat erfüllt eine beratende Aufgabe hinsichtlich der strukturellen und curricularen Ausrichtung des zu entwickelnden Studiengangs als Qualifizierungsangebot bei steigenden Anforderungen der interprofessionellen Gesundheitsversorgung. So können die unterschiedlichen fachlichen Expertisen, die divergierenden (berufs-)politischen Ansichten und die Generierung neuer Problem- und Handlungsfelder aus der Praxis in die Ausrichtung des zukünftigen Studienangebotes einfließen. Aufgrund dieser Theorie-Praxis-verschränkten Diskussionen, die dann in erweiterter Expert_innenrunde reflektiert und konkretisiert wurden, richteten sich die entwickelten Modulstränge aus. Ein wichtiges Element des gegenseitigen Austausches ist die fortlaufende kritische Reflexion der Studiengangentwicklung in Bezug auf Studiengangformat, Studienvoraussetzungen und Lernziele mit den Beiratsmitgliedern. Regelmäßige Newsletter zu aktuellen Entwicklungen im Projekt, Arbeitsgruppen zu Modulhalten sowie die Einbeziehung der Beiratsmitglieder in Expert_innenworkshops stellen Arbeitsformate dar, die bei den Beiratsmitgliedern auf große Akzeptanz und großes Interesse stoßen. Gleichzeitig nehmen die Beiratsmitglieder die Funktion von Multiplikatoren ein, um neue wissenschaftliche Erkenntnisse an die Basis zu transportieren und eine Optimierung interprofessioneller Gesundheitsversorgung zu fördern.

MTD-Fachkarrieremöglichkeiten in der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft – Bericht zum aktuellen Projektstand

Bäck B, Eisenberger A, Gaugl H, Herunter B, Herzl M, Laaha S, Neumann T, Oppelt B,
Reitmann S

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Keywords: MTD, medizinisch-technische Dienste, Fachlaufbahn, Karriere

Wie viele andere Unternehmen sieht sich auch die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft (KAGes) verstärkt mit den Herausforderungen durch demografische Entwicklungen, durch die Zunahme multimorbider und chronischer Krankheitsbilder und mit dem rasanten medizinischen Fortschritt konfrontiert. Neben dem sich österreichweit abzeichnenden Ärztemangel wird es auch bei anderen Gesundheitsberufen schwieriger, freie Stellen adäquat und zeitgerecht zu besetzen. Diese sich verändernden Rahmenbedingungen erfordern von MitarbeiterInnen im Spitalswesen - so auch im Bereich der medizinisch-technischen Dienste – u.a. eine Anpassung der Leistungsspektren und damit verbunden adäquate Fort- und Weiterbildung bis hin zur Spezialisierung in einzelnen Berufsfeldern. Eine Möglichkeit, dem zu begegnen, besteht in der Definition von und Sorge für notwendige vertiefende Spezialisierungswege. Als eine der unternehmensweiten Maßnahmen erteilte der KAGes-Vorstand daher den Auftrag zur Erarbeitung eines Konzepts für MTD-Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten, um sich als Wissenserwerb-fördernder und -fordernder, attraktiver Arbeitgeber zu positionieren. Es gilt, drohende MTD-Personalengpässe abzuwenden, MitarbeiterInnen durch fachlich attraktive Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu akquirieren, strategisch geplant zu fördern und weiterzubilden und sie damit langfristig an das Unternehmen zu binden. Das Projekt hat zum Ziel, MTD-Spezialisierungen zu definieren und den dorthin führenden Weg der MTD-MitarbeiterInnen zu entwickeln. Als Projektergebnis soll ein Konzept für die Ausbildung und den Einsatz von FachexpertInnen mit mehrstufigen Ausbildungs- bzw. Wissensniveaus vorliegen. Ein Netzwerk fachlicher Ansprechpersonen (fachlicher MTD-Servicestellen) soll KAGes-weit für alle MitarbeiterInnen zur Verfügung stehen – mit dem Ziel, die hohe Patientenversorgungsqualität trotz der immer schwierigeren Rahmenbedingungen zu bewahren und zu verbessern und als Bindeglied zwischen Wissenschaft und Praxis neue wissenschaftliche Erkenntnisse in die Patientenversorgung einfließen zu lassen. In der Präsentation werden das Konzept für ein KAGes-MTD-Karrieremodell mit dem Aufgaben- und Anforderungsprofil für die MTD-FachexpertInnen sowie die Konzeption einer Pilotphase vorgestellt.

Interprofessioneller Dialog für Continuing Professional Development – die (Weiter)-Entwicklung der CPD_Richtlinie MTD-Austria

Schnabl C¹, Öhlinger S², Eckerstorfer E², Pfaller K³, Tammegger M², Resch R⁴

- 1: FH Campus Wien, Österreich
- 2: FH Gesundheitsberufe OÖ, Österreich
- 3: Logopädieaustria, Österreich
- 4: Fachhochschule Salzburg, Österreich

Keywords: Weiterbildung, CPD, PatientInnensicherheit

Einleitung: Die Berufsgruppen der Medizinisch-Technische-Dienste (MTD) sind in Österreich gesetzlich geregelt. Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Logopädie Orthoptik, Physiotherapie sowie Radiologietechnologie sind zu kontinuierlicher beruflicher Fort- und Weiterbildung – Continuing Professional Development (CPD) - verpflichtet. Die Arbeitsgruppe "Bildung und Forschung" der Dachorganisation MTD-Austria konzentriert sich auf eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und trägt zur Entwicklung der Kompetenzen dieser Berufe bei, um den Anforderungen einer sich verändernden Gesellschaft Rechnung zu tragen.

Zielsetzung: PatientInnensicherheit, die Aufrechterhaltung und kontinuierliche Verbesserung der besten Qualität in Diagnostik und Therapie sind zentrale Bezugspunkte für die Berufsverbände der Medizinisch-Technischen Berufe in Österreich und Grundlage für das Projekt "Entwicklung eines Konzepts für CPD der MTD". Ziel der Arbeitsgruppe mit VertreterInnen der definierten Berufsgruppen war die Entwicklung gemeinsamer Weiterbildungsrichtlinien.

Methoden: Fort- und Weiterbildungsvorgaben in europäischen Ländern sowie bestehende Best Practice Beispiele auf internationaler Ebene wurden recherchiert und analysiert. Gesetzesvorgaben und Modelle einzelner Gesundheitsberufe sowie der Berufsverbände der MTD-Berufe wurden verglichen und kritisch reflektiert. Dabei dienten bildungstheoretische Ansätze, die auf europäischer Ebene im Einsatz sind, als Grundlage. Nach der Durchführung von Pilotstudien von 2011 bis 2013 wurden weitere Anpassungen des Konzepts durchgeführt.

Auswertung: Anhand von Rückmeldungen der Berufsverbände und der Anzahl der ausgestellten CPD-Zertifikate wurde eine Evaluierung in 2014 - 2015 durchgeführt und 2016 abgeschlossen.

Ergebnisse: Eine Richtlinie für CPD wurde entwickelt und ist seit sieben Jahren in sieben Berufsverbänden der Medizinisch-Technischen Berufe in Österreich in Anwendung. Das CPD-Konzept enthält festgelegte Standards für das Ausmaß und die Qualität der Weiterbildung aller MTD.

Schlussfolgerungen: Die Richtlinien für CPD wurden von allen sieben Berufsverbänden der MTD in Österreich akzeptiert. Die Einreichung für ein CPD-Diplom durch die

Berufsangehörigen ist kontinuierlich möglich. Aufgrund der gesetzlichen Änderung zur verpflichtenden Registrierung von MTD wird ab 2018 eine Anpassung der CPD-Anforderungen erforderlich sein. Die Einsetzung eines Beirats im BMGF mit Vertretungen aus den MTD-Berufen wird dazu beitragen.

„RettungspflegerIn“ - Modell einer interdisziplinären Berufsausbildung

Redelsteiner C

FH St. Pölten

Keywords: Rettungsdienst; NotfallsanitäterIn; Gesundheits- und Krankenpflege;
professionelle Kompetenzen; Organisationskultur

Ausgangssituation

Der Rettungsdienst ist strukturell nicht mit der extramuralen und klinischen Landschaft verbunden. Er ist oft Transportmittel zu medizinischer, pflegerischer oder sozialer Basisversorgung, die vor Ort geleistet werden könnte. Bei unveränderten Strategien sind im Jahr 2030 bis zu 36% mehr Einsätze erwartbar. Im Jahr 2014 beauftragte das Land Niederösterreich die FH St. Pölten mit der Konzeption eines zeitgemäßen kombinierten Ausbildung für PflegeexpertInnen und NotfallsanitäterInnen (NFS) um Versorgungsprobleme besser adressieren zu können.

Konzeptaufbau

Ein Kurrikulum für ein Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege mit integrierter NFS-Ausbildung wurde entwickelt. Die Kombination zweier Berufsgesetze in einer Ausbildungsform löste Widerstand auf vielen Ebenen aus. Letztlich wurden ein Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege und ein akademischer Weiterbildungslehrgang für NFS genehmigt. Nur durch belegen beider Studien ist eine interprofessionelle Ausbildung möglich, Anrechnungen erleichtern die Studierbarkeit.

Umsetzungserfahrungen

Die formelle Trennung der Ausbildungen erleichtert das integrierte Denken und interdisziplinäre Forschen und Handeln nicht. Studierende und Teaching Staff versuchen veraltete Denkmuster bzw. berufliche Abgrenzungen nicht zu reproduzieren und von den Stärken der Professionen zu lernen. Den breiten diagnostische Ressourcen der Klinik stehen begrenzte Mittel der Präklinik gegenüber. Dort agiert man rasch, bei Notfällen hochstandardisiert mit flachen Hierarchien, in kleinen autonomen Teams und engster Kooperation. Das Pflegestudium bietet breiteren Kompetenzerwerb z.B. in Anatomie, Pathophysiologie, Pharmakologie und viele Patientenkontakte. Die Studierenden erlernen die Kontextualisierung von Handlungen in unterschiedlichen Situationen. Die „Schnelligkeit“ des Rettungsdienstes hilft bei akuten klinischen Fällen und die „Planung und Bedachtheit“ der Pflege helfen bei der Mehrheit der Einsätze im Rettungsdienst - die eben keine Notfälle darstellen sondern genau vom pflegerischen Ansatz profitieren.

Redelsteiner, Christoph (2014): Von der „Rettung“ zum mobilen präklinischer Dienst. Der Rettungsdienst auf dem Weg zu einem Paradigmen und Strategiewechsel? In: Ö Zeitschrift für Pflegerecht, 6, S 164ff
Redelsteiner, Christoph (2016): Aktuelle und künftige Anforderungen an das Gatekeeping im präklinischen Bereich. Edeweicht, S+K Verlag.

Einstellung zu interprofessionellem Lernen und Arbeiten im Kontext eines Studientages der Hebammenkunde, Pflege und Medizin

Schlicker A¹, Joswig M², Schäfer T², Dieterich S¹

1: Hochschule für Gesundheit Bochum

2: Ruhr-Universität Bochum

Keywords: IPE, Interprofessionelle Ausbildung, Kommunikation, Fallbearbeitung,
interprofessionelle Kompetenzen

Innerhalb der Bestrebungen zu einer verstärkten interprofessionellen Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen, nimmt die Zusammenarbeit der Medizin mit anderen Gesundheitsfachberufen eine besondere Position ein. Der Bedarf für interdisziplinäre Lernzusammenhänge bereits in der Ausbildung ist vielfach formuliert worden. Im Rahmen des von der Robert-Bosch-Stiftung geförderten Programms „Operation Team“ werden daher an der Hochschule für Gesundheit mit der Fakultät für Medizin der Ruhr-Universität Bochum gemeinsame Lehrveranstaltungen von Studierenden durchgeführt mit dem Ziel einer curricularen Verankerung in den beteiligten Studiengängen.

Die vorliegende Untersuchung befasst sich mit den Ergebnissen einer Befragung im Rahmen eines interprofessionellen Studientages von Studierenden der Medizin, der Hebammenkunde und der Pflege. Dabei stand die Bearbeitung verschiedener Fälle aus dem Bereich der Gynäkologie / Hebammenkunde, der Pädiatrie / Pflege und der Palliativmedizin / Pflege im Mittelpunkt. Sie fand in mehreren parallelen Gruppen mit didaktisch-methodischen Varianten statt. Bei der Fallbearbeitung wurden die jeweiligen professionsspezifischen Perspektiven und Möglichkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit herausgestellt.

Befragt wurden knapp 350 Studierende aus der Medizin, der Hebammenkunde und der Pflege sowie die durchführenden Lehrenden zur Bewertung der konkreten Fallarbeit im Rahmen der Workshops und darüber hinaus zu ihren Einstellungen hinsichtlich der Teamarbeit und Aspekte des interprofessionellen Lernens, der Interaktion und der Beziehungen. Der Vortrag präsentiert die Evaluations- und Befragungsergebnisse vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Studierendengruppen und der methodischen Varianten der Fallbearbeitung. Konsequenzen für die weitere Konzipierung und Durchführung interprofessioneller Lehr- und Lernangebote werden diskutiert.

Evaluation eines interprofessionellen Curriculums über den Studienverlauf – Konzeption und erste Erfahrungen

Marietta Handgraaf, Sascha Kopczynski, Sven Dieterich

Hochschule für Gesundheit

Keywords: interprofessionelle Lehre, Evaluationskonzept, Evaluationstools IPE

Seit ihrer Gründung 2009 integriert die Hochschule für Gesundheit (hsg) das interprofessionelle Lehren und Lernen (*Interprofessional Education*, IPE) als gemeinsamen Bestandteil in die Ausbildungsprogramme für die primärqualifizierenden Bachelorstudiengänge Ergotherapie, Hebammenkunde, Logopädie, Pflege und Physiotherapie. Nach einem Zeitraum von fünf Jahren erfolgte die strukturelle Weiterentwicklung des IPE-Konzeptes im Rahmen der Akkreditierung der o.g. Studiengänge auf der Grundlage der vorliegenden umfassenden Evaluationsergebnisse (Handgraaf et al., 2016). Die Implementierung des neuen interprofessionellen Curriculums ab dem Wintersemester 2016/17 in den genannten Bachelorstudiengängen im Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften der hsg wird nun durch ein systematisch aufgelegtes längsschnittliches Evaluationskonzept begleitet.

Die Strukturierung der IPE-Evaluation lehnt sich an die modifizierte Kirkpatrick's Typologie an (Reeves et al., 2015), die im Wesentlichen vier Levels der Evaluationsoutcomes definieren. In Rahmen hochschulische Lehre beziehen sich Evaluationsmaßnahmen zunächst auf Einstellungen und Wissen. Unter Berücksichtigung der Nützlichkeit und Durchführbarkeit werden bei der IPE-Evaluation in Verbindung mit der Studieneingangs- und Abschlussbefragung zunächst die Einstellungen zu interprofessionellem Lernen erhoben. Als Erhebungsinstrument wird hierfür bei den jährlich ca. 250 Studienanfängern der University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE IP) eingesetzt. Hierfür liegen bereits Studien zur Validierung, eine deutsche Übersetzung und Referenzdaten anderer Einrichtungen aus dem nationalen und internationalen Umfeld vor (Mahler et al., 2016). Die Ergebnisse der ersten Eingangsbefragungen werden vorgestellt und die Chancen und Herausforderungen einer Erhebung im Längsschnitt über den Studienverlauf sowie mögliche Ansatzpunkte zur Integration einer Erhebung interprofessioneller Kompetenzen werden diskutiert.

Handgraaf, M., Dieterich, S., & Grüneberg, C. (2016). Interprofessionelles Lehren, Lernen und Handeln - strukturelle und didaktische Herausforderungen. *International Journal of Health Professions*, 3(1), 47-56.

Mahler, C., Berger, S., Pollard, K., Krisam, J., Karstens, S., Szecsenyi, J., & Krug, K. (2016). Translation and psychometric properties of the German version of the University of the West of England Interprofessional Questionnaire (UWE-IP). *J Interprof Care*, 1-5.

Reeves, S., Boet, S., Zierler, B., & Kitto, S. (2015). Interprofessional Education and Practice Guide No. 3: Evaluating interprofessional education. *J Interprof Care*, 29(4), 305-312.

Brücken zwischen Bildung und Praxis: Fit werden für die ambulante Primärversorgung

Sottas B¹, Essig S², Bischofberger I¹, Baumgartner U³, Jenkins R⁴, Brügger S⁵, Levine-Bürki K⁶

- 1: Careum Stiftung / Kalaidos FH Gesundheit, Schweiz
- 2: Institut für Hausarztmedizin und Community Care, Luzern
- 3: Kalaidos FH Gesundheit, Zürich
- 4: Spitex Zürich Limmat
- 5: formative works, Bourguillon
- 6: Praxis, Zürich/ Fachhochschule Ostschweiz, St. Gallen

Keywords: Interprofessionelle Primärversorgung, Swiss Nurse Practitioner, Häusliche Versorgung, Hausärztemangel

Einleitung: Das traditionelle Modell der Hausarztpraxis („lonely doctor with helper-model“) wird zwar im deutsch-sprachigen Europa politisch favorisiert, findet aber kaum mehr Zuspruch bei jungen Ärzten. Dem Mangel an Hausärzten setzen deshalb innovative Anbieter, Politik und Sozialversicherungsträger zunehmend alternative Modelle mit interprofessioneller Primärversorgung gegenüber. Aber: Das Zusammenführen mental, funktional und strukturell in Parallelwelten ko-existierender Professionals in Modellen mit pflegeerweiterter ärztlicher Grundversorgung löst einen erheblichen Bedarf an Bildung und Organisationsentwicklung aus.

Zielsetzung: Im Workshop gliedert sich in 3 Teile. Anhand des politischen Prozesses und der Erfahrungen aus der Schweiz wird aufgezeigt, wie das aktuelle window of opportunity genutzt wird. Folgende Elemente werden präsentiert und zur Diskussion gestellt: a) die Kompetenzen, die Pflegeexpertinnen mit Masterabschluss zusätzlich erwerben müssen b) die didaktische Fassung im DAS Complex Care der Kalaidos Fachhochschule Gesundheit c) der berufsbegleitende Kompetenzerwerb mittels ärztlichem Mentorat in der Hausarztpraxis und Mentorat durch erfahrene PatientInnen und Angehörige d) die Entwicklung und Etablierung der Arbeitsteilung und Kommunikation im interprofessionellen Team und mit anderen Leistungserbringern e) das Schaffen klinischer Mehrwerte in Settings wie Hausbesuchen bei multimorbiden Patienten, Visiten in Betagtenzentren oder Sprechstunden mit Beratungs-, Abklärungs- und Koordinationsfragen bei komplexen Patienten in sozial schwierigen Situationen f) die taxonomische Fassung des Lernprozesses von MSc- und CAS-Absolventinnen.

Methoden: Der Workshop greift auf Pilotprojekte zurück, bei denen Behörden, Leistungserbringer, Forschung, Bildung und Kostenträger in einem strategisch aufgebauten Konsortium zusammenarbeiten. Dabei werden die oben genannten Aspekte geprüft, Lösungen entwickelt sowie Nutzen und Mehrwerte evaluiert, u.a. betr. 1) Aushandlung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten, 2) Fragen der Vergütung, 3) Akzeptanz, Zufriedenheit

und sowie Organisationsdynamik, 4) Nutzen und Kostenwirksamkeit, 5) ausgewählte Morbiditätsaspekte und 6) Reflexion des Kompetenzerwerbs.

Schlussfolgerungen: Die betrachteten Pilotprojekte geben datengestützte Impulse für Praxis, Politik und Bildung. Sie zeigen aber auch, wie mit relativ unspektakulärem „task shifting“ Antworten auf den Hausärztemangel und wirkungsvolle Lösungen zur Versorgung multimorbider Patienten erreicht werden können.

Klinische Kompetenz statt Pflegemanagement: Vom Bachelor zur klinischen Pflegeexpertin mit Masterabschluss

Baumgartner U¹, Bischofberger I¹, Jenkins R²

1: Kalaidos Fachhochschule Gesundheit, Schweiz

2: Spitex Zürich Limmat

Keywords, Kompetenzentwicklung, Klinische Körperuntersuchung, Pflegeexpertinnen MSc., Swiss Nurse Practitioner

Einleitung: Seit der Gründung der Schweizer Fachhochschulen Gesundheit im Jahr 2006 absolvieren Studierende im Bachelor-Programm ein Modul „Klinisches Assessment“ (5 ECTS). Es beinhaltet die systematische Anamnese, Grundlagen der Körperuntersuchung und die Prioritätensetzung anhand der erhobenen Daten. Die Lehre übernehmen eine Person mit Pflege- und eine mit Medizinexpertise. Um die Assessmentkompetenzen zu vertiefen und darin eine Routine zu erlangen, entwickelte die Kalaidos FH Gesundheit den MScN Schwerpunkt ‚Clinical Excellence‘, der sich am Nurse Practitioner Profil orientiert. Ziel der Präsentation ist, den seit 2015 angebotenen berufsbegleitenden Schwerpunkt sowie den Mehrwert der Pflegeexpertinnen MSc im interprofessionellen Team zu diskutieren.

Ausrichtung klinische Masterausbildung: Insgesamt fokussiert das Studium auf die Betreuung von Personen mit dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen, bei denen diagnostik- und therapieintensive Verläufe mit zahlreichen Akteuren dominieren – sowohl im Krankenhaus, in Pflegeheimen als auch in der häuslichen und ambulanten Versorgung. Entsprechend hoch ist das Risiko für Koordinationsbrüche und erwünschte Ereignisse. Hier sind klinische und koordinative Kompetenzen im interprofessionellen und interinstitutionellen Setting zentral, ebenso gesundheitsfördernde und präventive Potenziale. Während 900 Lernstunden in 24 Monaten vertiefen MScN Studierende die klinischen Kompetenzen, einschliesslich einem ärztlichen Mentorat an ihrem Arbeitsort. Dabei trainieren sie intensiv die vier Techniken der Befunderhebung und die präzise, gebündelte Kommunikation zu Befunden und Therapien mit Ärzteschaft, Pflegeteams und weiteren Fachleuten. Sie engagieren sich u.a. für ein umfassendes Medikamentenmanagement, analysieren hemmende und fördernde Faktoren für einen kontinuierlichen Versorgungsverlauf und intervenieren je nach klinischen Befunden beratend, anleitend oder stellvertretend für Patient/innen und Angehörige. Ebenso kümmern sie sich um die bei Langzeitbeschwerden oft auftauchenden Emotionen wie Unsicherheit, Wut oder Frustration. Im Patienten- und Angehörigenmentorat bringen zudem „Expert/innen aus Erfahrung“ ihre Sichtweise den Studierenden näher.

Schlussfolgerung: Erste Erfahrungen zeigen, dass die Studierenden mit der klinischen Ausbildung zu einem kundigen und verlässlichen Mitglied im interprofessionellen Team werden. Damit erzeugen sie einen bedeutenden Mehrwert für die Gesundheitsversorgung und die Patientensicherheit.

Brücken Bildung - Praxis Primärversorgung lernen: Reflexion des spezifischen Nurse Practitioner Kompetenzerwerbs

Levine-Bürki K¹, Brügger S², Jenkins R³, Sottas B⁴

- 1: Praxis, Zürich und FH Ostschweiz,
- 2: formative works
- 3: Spitex Zürich Limmat
- 4: Careum Stiftung / Kalaidos FH Gesundheit, Schweiz

Keywords: Kompetenzerwerb, Swiss Nurse Practitioner

Einleitung: Die beiden MScN-Kandidatinnen erleben nach ihrer beruflichen Sozialisation in der Pflege eine neue Sozialisation in der pflegeerweiterten ärztlichen Grundversorgung. Dabei wechseln sie in ein Umfeld, in dem sie die mentalen und fachlichen Parallelwelten zusammenfügen müssen.

Im dritten Teil des Workshops zeigt Levine-Bürki, wie sie sich mental und fachlich auf eine künftige Tätigkeit in der Primärversorgung vorbereitet. Dabei geht es um eine Situierung der Rolle und der Identität, mithin um Antworten auf Fragen wie - Wie sieht das spezifische ANP-Profil der Leistungen und der Einsatzmöglichkeiten aus? - Welche Aufgaben sind für die ANP besonders geeignet? Welche weniger? - Wie sieht die Arbeitsteilung zwischen ANP, Praxisassistentinnen und Arzt aus? - Wie ist die Rolle gegenüber anderen Berufsgruppen innerhalb (und ausserhalb) der Praxis abgegrenzt? - Welches sind die klinischen Mehrwerte und wie werden diese sichtbar gemacht

Methoden: Im Rahmen der Masterarbeit wurden während einer 15-tägigen Beobachtungsphase Aufgaben und Leistungen einer Kollegin beschrieben und kategorisiert, die einer Grundversorgerpraxis als etablierte ANP arbeitet. Im Vordergrund stehen Beratungs-, Abklärungs- und Koordinationsfragen bei komplexen Patienten in sozial schwierigen Situationen. Die Kategorisierung mittels Taxonomie-Schema soll Antworten auf die Fragen betr. Kompetenzen und Identität geben.

Schlussfolgerungen: Es werden Erkenntnisse darüber erworben, welche Kompetenzaspekte sind im Lernprozess und bei der Berufsausübung besonders relevant sind und (edukativen) Voraussetzung dafür vorhanden sein müssen.

Chancen der Integration älterer Menschen durch Verknüpfung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung mit der mobilen Heimpflege

Gollner E¹, Stöller J², Schnabel F¹

1: FH Burgenland, Österreich

2: Forschung Burgenland, Österreich

Keywords: ältere Menschen, soziale Teilhabe, mobile Pflege, Gesundheitsförderung

Einleitung: Aus Sicht der Gesundheitsförderung stellt die Arbeit mit der Zielgruppe ältere und alte Menschen, vor allem aufgrund der vorherrschenden Heterogenität, eine große Herausforderung dar. Ältere Personen unterscheiden sich grundsätzlich durch ihren gesundheitlichen Zustand. Mit erhöhtem Lebensalter nimmt tendenziell die Multimorbidität zu und die Mobilität ab, was auch Schwerpunkte in der Lebensgestaltung und den zentralen Interessen wesentlich verändert.

Zielsetzung: Um einen gezielten Zugang zur Zielgruppe vor allem zu sozial und gesundheitlich benachteiligten älteren Menschen zu erlangen, wurde eine Kooperation mit dem Burgenländischen Hilfswerk und der Volkshilfe Burgenland gestartet. Die partizipative Gestaltung aller gesundheitsförderlichen Aktivitäten im Zuge des Projektes stellte einen der wichtigsten Gelingensfaktoren dar. Grund hierfür ist, dass die Bedürfnisse der älteren Menschen stark variieren. Bei der kommunalen Gesundheitsförderung für ältere Menschen können jedoch keine einheitlichen Vorgaben zur Themenplanung gemacht werden. Zur Erreichung der Zielgruppe wurden in den Gemeinden hauptsächlich lokale Medien, regionale Vereine, Bezugspersonen der Zielgruppe sowie der persönliche Weg gewählt – letzterer stellte sich als das effektivste Mittel heraus. Ein weiterer Zugang war über die Kooperationspartner Burgenländisches Hilfswerk und Volkshilfe Burgenland. Der zeitliche Rahmen spielt vor allem bei älteren Menschen mit gesundheitlichen und körperlichen Einschränkungen eine Rolle, da sie Angst verspüren, nicht so lange aktiv an gemeinschaftlichen Veranstaltungen teilnehmen zu können. Zusätzlich boten die mobilen Hilfsdienste der Zielgruppe pflegerische Hilfestellungen an (z.B. Hol- und Bringdienst).

Schlussfolgerungen: Aus den Ergebnissen des Gesundheitsförderungsprojektes mit älteren Menschen können in Hinblick auf soziale Teilhabe und Integration einige wichtige Schlussfolgerungen gezogen werden. Diese beziehen sich vor allem darauf, dass Gesundheitsförderungsaktivitäten für ältere Menschen in der Gemeinde von hoher Bedeutung sind und zur Entlastung der professionellen Pflege beitragen können. Vor allem die Kooperation mit mobilen Hilfsdiensten kann als wesentlicher Erfolgsfaktor zur Erreichung der Zielgruppe und der dadurch gewährleisteten Partizipationsmöglichkeit angesehen werden.

Das interprofessionelle Team im Einsatz zur Gesundheitsförderung von chronisch kranken Menschen MOSES – Modulares Schulungsprogramm Epilepsie

Egger-Rainer A, Höfler J

Universitätsklinik für Neurologie, Christian Doppler Klinik, Universitätsklinikum der
Paracelsus Medizinischen Privatuniversität

Keywords: interprofessionelle Zusammenarbeit, Patientenschulung, Gesundheitsförderung

Obwohl Epilepsien zu den häufigsten chronischen neurologischen Erkrankungen gehören, ist das Wissen über diese Krankheit in der Bevölkerung gering. Auch bei den Betroffenen bestehen Informationsdefizite. Das Modulare Schulungsprogramm Epilepsie (MOSES) zielt darauf ab ihnen zu helfen, Expertinnen und Experten für ihre Erkrankung zu werden. In neun Modulen erhalten die Teilnehmenden Informationen zur Krankheit und werden zum eigenverantwortlichen Handeln angeregt. Essentiell ist nicht nur die Wissensvermittlung durch ein Trainerteam, es werden auch eine Einstellungs- und eine Verhaltensänderung der Teilnehmenden angestrebt. Dies entspricht den Empfehlungen von Hurrelmann und Laaser (2006), nämlich mittels gesundheitsfördernden Interventionen chronisch Kranken Unterstützung anzubieten, um die Last der Krankheit zu reduzieren, die Lebensqualität zu steigern und Gesundheitspotenziale zu stärken. Zudem wird durch MOSES auch eine nicht-medikamentöse Form der Krankheitsbewältigung gefördert. Gerade nach derartigen Möglichkeiten suchen die Betroffenen.

Studienergebnisse aus Deutschland und Großbritannien zeigen bereits einen Erfolg von MOSES: Das Programm kann Betroffenen helfen, einen guten Umgang mit der Krankheit zu erlangen. Das erworbene Wissen wirkt unterstützend, um den Alltag mit möglichst wenigen Einschränkungen leben zu können, beispielsweise durch eine Reduktion von Anfallsfrequenz und Nebenwirkungen der Medikamente. Durch MOSES können die Teilnehmenden eine Verbesserung der Lebensqualität erfahren und als informierte Betroffene dazu beitragen, Verständnis für die mit der Krankheit einhergehenden Einschränkungen in der Bevölkerung zu wecken.

An der Universitätsklinik für Neurologie in Salzburg wird seit Herbst 2014 MOSES angeboten. Die thematische Vielfalt der Schulungsmodule erfordert eine Kooperation unterschiedlicher Professionen im Trainerteam. Dieses wird in Salzburg durch eine Fachärztin für Neurologie und eine diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (DGKP) gebildet. Entsprechend ihrer Expertise behandelt die Fachärztin Themen zu Ätiologie, Diagnostik und Therapie. Die DGKP moderiert Module mit psychosozialen Inhalten wie Umgang mit der Erkrankung, Herausforderungen in Mobilität, Sport und Beruf. Der Erfolg von MOSES beruht auf dem gleichberechtigten Miteinander der Trainerinnen und der Komplementarität ihres Wissens. Die österreichische Gesundheitsberufekonferenz zeichnete die Universitätsklinik für Neurologie für MOSES mit dem 3. Preis aus.

Hurrelmann, K. & Laaser, U. (2006). Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention. In K. Hurrelmann, U. Laaser & O. Razum (Hrsg.). Handbuch Gesundheitswissenschaften (4., vollst. überarb. Aufl., S. 749-780). Weinheim: Juventa.

Die bewegte Frau – ein gesundheitsförderndes Praxisbeispiel des Studiengangs Physiotherapie

Schume C, Zettl R

FH Campus Wien

Keywords: Gesundheitsförderung, Generation 60+, Gemeinwesenarbeit

Einleitung: Im Wohnbau Hanssonsiedlung befindet sich das BewohnerInnenzentrum Bassena der Wiener Wohnpartner, welche Plattform für soziale und kulturelle Begegnungen und Aktivitäten darstellt und die Lebensqualität der BewohnerInnen sicherstellt. Mit dem Ziel dieses Angebotspektrum um den Bewegungssektor mit Fokus auf Gesundheitsförderung zu erweitern und als Hochschule Praxisfelder im Bereich der Prävention und Public Health zu generieren, wurde eine Kooperation gestartet.

Methoden: Die Sondierung der demographischen Ausgangslage und der BewohnerInnen-Bedürfnisse dieses Gemeindebaus ergab ein Zielgruppenprofil, das richtungsweisend für die nachfolgende Gestaltung der Bewegungsformate war.

Mit dem Angebot „Die bewegte Frau“ im Nachbarschaftszentrum „Bassena“ wird weiblichen VertreterInnen der Altersgruppe 60 plus eine niederschwellige Teilnahmemöglichkeit an einem intensiven Funktionstraining für den Alltag geboten, das auch Haltungsschulung und Sturzprophylaxe inkludiert.

Die beiden präventiven Bewegungsgruppen, die seit Wintersemester 2016/17 in das Regelpraktikum des Studiengangs Physiotherapie integriert werden konnten, beinhalten Untersuchung, Schulung/Training und Evaluierung. Basierend auf einem Eingangsassessment bestehend aus fünf funktionellen Übungen planen jeweils zwei Studierende für einen vierwöchigen Zeitraum Ziele und darauf abgestimmte Maßnahmen. Die Durchführung erfolgt teils unter Supervision von Physiotherapie-Lehrenden teils in Eigenverantwortung. Den TeilnehmerInnen wird ein zielgerichtetes Bewegungsprogramm geboten, bei dem genaue Anleitung, Ausführungskontrolle und Funktionalität wesentliche Elemente darstellen.

Ergebnisse: In einem viermonatigen Pilotdurchlauf konnte sechs Studierenden ein Praktikumsplatz zur Verfügung gestellt werden. Die Teilnahmequote ist mit 71% pro Termin sehr hoch und die Anzahl der TeilnehmerInnen konnte stark ausgebaut werden. In Hinblick auf den Funktionsstatus konnte bei allen Personen einer ausgewählten Stichprobe (n=11) eine deutliche Verbesserung in mindestens drei Testbereichen verzeichnet werden. Empowerment und die Steigerung der Health Literacy sind zentrale Ansatzpunkte des Projekts, welche die Nachhaltigkeit unterstützen. Ein Beteiligungsprozess interessierter TeilnehmerInnen sorgt für die Weiterführung der Gruppenangebote in praktikumsfreien Zeiten und stellt die Trainingskontinuität sicher.

Am Puls der Zeit: Kooperative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung am Beispiel des Programms „LEBENSFREUDE – im Alltag tun, was gut tut“

Costa U¹, Pasqualoni P¹, Stern L²

1: fh gesundheit, Österreich, Studiengang Ergotherapie

2: Tiroler Gebietskrankenkasse

Keywords: Gesundheitsförderung, Ergotherapie, Kooperation, Handlungswissenschaften

Einleitung: Die Gesundheitsberufe stehen vor der Aufgabe, konkrete Antworten auf jene Herausforderungen zu geben, die mit gesellschaftlichem Wandel einhergehen. Im Kontext einer Fachhochschule ist es in Zusammenarbeit mit Stakeholdern möglich, dazu zukunftsorientierte Beiträge zu leisten.

Zielsetzung: Das gesundheitsfördernde ergotherapeutische Programm „LEBENSFREUDE – (auch) im Alter tun, was gut tut“ (Costa et al. 2015) zielt auf die Erweiterung von Handlungsmöglichkeiten, Gesundheits- und Lebenskompetenzen älterer Menschen ab. In einer Zusammenarbeit von Kostenträgern, Interessensvertretungen und weiteren ExpertInnen, Versorgungseinrichtungen, Gemeinden, Ausbildung und Forschung wurde dieses Programm, basierend auf regionalen und internationalen Vorerfahrungen, für den österreichischen Kontext entwickelt.

Methoden: Innerhalb von 15 Monaten wurden nach eingehender Vorbereitungszeit 3 Gruppen in 3 Tiroler Gemeinden von ErgotherapeutInnen mithilfe eines neu entwickelten Handbuchs und unterstützt durch prozessuale Supervision moderiert. SeniorInnen, die im Betreuten Wohnen, selbständig zuhause oder im Heim lebten, nahmen daran teil. Vor Beginn und nach Abschluss des Programms wurden mithilfe von Selbst- und Fremdeinschätzung qualitative und quantitative Daten erhoben. In der Reflexion mit den Moderatorinnen wurden Hinweise auf Nahtstellen und interdisziplinäre Kooperationsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der jeweiligen Lebenswelten thematisiert und für die weitere Programmentwicklung herangezogen.

Ergebnisse: Durch die Kooperation sämtlicher Beteiligten im Sinne der Zielgruppe konnte eine neue gesundheitsfördernde Maßnahme für SeniorInnen für Österreich entwickelt, pilotiert und evaluiert werden. Anforderungen und Potentiale im Zusammenarbeiten und –wirken von Gesundheitsberufen und Entscheidungsträgern wurden in konzeptionellen, praktischen und finanziellen Aspekten deutlich.

Schlussfolgerungen: Die Kooperation einer interprofessionellen Steuerungsgruppe und eines durch unterschiedliche ExpertInnen bereicherten Fachbeirats trägt zur Qualitätssicherung und zur zukunftsorientierten Weiterentwicklung von Versorgungspraxis, Ausbildung und Forschung bei. Das Programm „LEBENSFREUDE“ dokumentiert den Wert und mögliche positive Auswirkungen durch wertschätzende, inhaltsorientierte Zusammenarbeit von den unterschiedlichen Verantwortlichen auf Mikro-, Meso-, wie Makroebene im Dialog mit der jeweiligen Zielgruppe selbst für Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung.

Kompetenzorientiertes Prüfen in der interprofessionellen Lehre

Praxisbeispiel aus dem Modul Komplementärmedizin mit Schwerpunkt onkologische Versorgung

Homberg A, Klafke N, Mahler C

Universitätsklinikum Heidelberg

Keywords: Kompetenzorientierte Prüfungen, Patientenzentrierung, Interprofessionelles Lernen

Einleitung: Prüfungen beeinflussen das Lernverhalten und den Kompetenzerwerb von Studierenden und sollten deshalb auf die zu entwickelnden Kompetenzen abgestimmt sein. Im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. wird seit 2015 das Wahlpflichtmodul „Komplementärmedizin mit Schwerpunkt onkologische Versorgung“ in der Hauptstudienphase angeboten. Hierbei erwerben Studierende Kompetenzen hinsichtlich ihres eigenen Rollenverständnisses und werden auf die komplexen Herausforderungen in der Betreuung onkologischer Patienten im interprofessionellen Versorgungsteam vorbereitet. Traditionelle Prüfungsformate eignen sich nicht, Einstellung und Haltung abzubilden. Daher wurde ein Format entwickelt, welches die Darstellung und Reflektion der Krankheitsgeschichte onkologischer Patienten in den Fokus rückt.

Methoden: Das Prüfungsformat basiert auf einem semi-strukturierten Patienteninterview. Die Studierenden nehmen eigenverantwortlich Kontakt zu einem onkologisch Erkrankten auf und erfassen anhand offener Fragen dessen Krankheitsgeschichte. Hierbei werden neben dem medizinischen Krankheitsverlauf die individuellen Deutungsmuster, die soziale Unterstützung und die komplementärmedizinische Inanspruchnahme des Erkrankten erfragt. Die „Patienten-Geschichten“ werden im interprofessionellen Seminar vorgestellt und gemeinsam reflektiert. Die Studierenden wenden das durch die begleitenden Vorlesungen erworbene Wissen vor dem Hintergrund dieser Krankheitsgeschichte in einer Hausarbeit an.

Ergebnisse: Die Studierenden gaben an, dass die Prüfungsleistung dazu beitrug, die enge Verflechtung von psychosozialen und medizinischen Aspekten in der Patientenversorgung stärker wahrzunehmen und in der Praxis gezielter im interprofessionellen Team agieren zu können. Seitens der Patienten zeigte sich eine große Bereitschaft, ihre Krankengeschichte umfassend darzustellen.

Schlussfolgerungen: Der Mehraufwand der Korrekturarbeit lohnt sich vor dem Hintergrund des umfassenden Kompetenzerwerbs. Patienteninterviews als Grundlage für dieses Prüfungsverfahren zeigten sich vor dem Hintergrund der großen Bereitschaft und des Redebedarfs der Patienten aus ethischer Sicht für gerechtfertigt. Der erfolgte Perspektivenwechsel der Studierenden kann dazu beitragen, die eigenen Verantwortlichkeiten in der Patientenversorgung zu reflektieren. Folgende Evaluationen werden zeigen, ob der Kompetenzgewinn auch über längere Zeit aufrechterhalten und in der interprofessionellen Versorgung eingesetzt werden kann

Empirisch fundierte Kommunikationskompetenzentwicklung in interprofessionellen Fallkonferenzen

Posenau A

Hochschule für Gesundheit

Keywords: Kommunikation, IPE, Fallkonferenzen, Videoanalysen, Kommunikationsforschung

Fallkonferenzen bieten in der Didaktik der Gesundheitsberufe eine hervorragende Möglichkeiten Versorgungsthemen interprofessionell zu erarbeiten und dadurch die Kooperation der Gesundheitsberufe für die Praxis relevant zu machen. Die Auszubildenden oder Studierenden lernen im regen Austausch aus ihrer professionsspezifischen Perspektive viel von-, mit- und übereinander (Caipe 2002) und der Nutzen der Kooperation der Gesundheitsberufe wird augenscheinlich deutlich. Leider haben die meisten Seminarkonzeptionen einen entscheidenden Nachteil. Während Fallbesprechungen ein überwiegend kommunikatives Geschäft sind, bleibt die Analyse der Gespräche während der Interaktionen meist auf der Strecke und „nur“ die bestmögliche Versorgung steht im Mittelpunkt (Posenau/Peters 2015). An der Hochschule für Gesundheit in Bochum (hsg) gehen wir bei der Konzeption der interprofessionellen Einheiten konzeptionell über diesen Aspekt hinaus und fokussieren neben der Entwicklung und Reflexion der bestmöglichen interprofessionellen Versorgungsoptionen auch die Entwicklung der Kommunikationskompetenz.

Als theoretische Grundlage fungiert in diesem Zusammenhang die Gesprächsanalyse (Deppermann 1998), die das Datum interprofessionelle Kommunikation zunächst einmal greif- und beobachtbar macht, was aus empirischer Perspektive im nationalen und internationalen Diskurs ein Desiderat ist. Dementsprechend ist das Ziel dieses Beitrags die Skizzierung des didaktischen Prinzips und der empirischen Orientierung der Einheiten anhand eines Beispiels mit 250 Studierenden aus den Professionen Ergotherapie, Pflege, Hebammenkunde und Physiotherapie. Während klassische Fallbesprechung nur einen Moment im Versorgungsgeschehen (entweder vor, während oder nach dem Klientenkontakt) repräsentieren, werden in dieser Konzeption alle drei Momente berücksichtigt, wobei der Patientenkontakt teils mit Schauspielern oder realen Patienten im Skills Lab simuliert wird (Becker-Mrotzek/Brünner 2004). Ausgehend von der empirisch fundierten Fallkonstruktion folgt die Skizzierung der videogestützten Simulationseinheiten. Dabei werden alle drei Momente (vor, während oder nach dem Klientenkontakt) aufgezeichnet und im Anschluss in der Reflexionsphase des Seminars, in Form von Feedback- oder Reflexionseinheiten bearbeitet. Die Darstellung der Abläufe und die Diskussion des Status Quos und der Potenziale einer interdisziplinären Betrachtung des Gegenstands in Lehre und Forschung stehen im Mittelpunkt des Vortrags.

Atkinson, J. M.; Heritage, J.(1984): Introduction. In: Atkinson, J. M.; Heritage, J. (Hg.): Structures of Social Action:Cambridge:Cambridge University Press, 1-15.
Becker-Mrotzek, M.; Brünner, G. (2004): Analyse von Gesprächskompetenz.

Intersektorale Kooperationen in Lehre, Praxis und Forschung am Beispiel des Rehabilitationszentrums Weißer Hof/AUVA Klosterneuburg und der Fachhochschule St. Pölten

Worisch M², Lampel K¹

1: Fachhochschule St. Pölten, Österreich

2: Rehabilitationszentrum Weißer Hof Klosterneuburg, Österreich

Keywords: innovative Didaktik, interdisziplinäre Forschung, Erweiterung der Kompetenzen

In Anlehnung an die von B. Sottas, et al. (2013)¹ beschriebenen Anforderungen der Ausbildung im Gesundheitssystem, „(sie) muss nebst der fachlichen Expertise prioritär die Kooperations-Kompetenzen fördern, diese erfordern neue methodische und didaktische Ansätze, welche sektorenübergreifende Prozesse, interprofessionelle Lernarrangements und Lernorte in der gemeindenahen Praxis umfassen“, wurden zwischen dem RZ Weißer Hof und der FH St. Pölten in erfolgreicher Zusammenarbeit Kooperationen auf unterschiedlichen Ebenen etabliert.

In **Lehrveranstaltungen** werden aktuelle und praxisnahe Behandlungsstrategien durch erfahrene KollegInnen aus der Praxis vermittelt. Die Lehre findet sowohl an der FH statt, unter Berücksichtigung innovativer didaktischer Methoden und Medien, als auch vor Ort im RZ, mit der Möglichkeit die Fertigkeiten und Kenntnisse patientInnenorientiert zu festigen. Durch die Lehrtätigkeit und Praktikumsanleitung bleiben die KollegInnen aus der Praxis stets in Kontakt mit der FH und somit informiert über die Lehre und die neuesten wissenschaftlichen und berufspolitischen Entwicklungen.

Zur Sicherstellung des erforderlichen Kompetenzerwerbs werden praktische **Abschlussprüfungen** mit PatientInnen durchgeführt. Durch die Prüfungslokalisation am RZ Weißen Hof bekommen einerseits DozentInnen der FH wieder Einblicke in die Organisations- und Ablaufstruktur im extramuralen Bereich, andererseits erweitern die MitarbeiterInnen des RZ ihre pädagogischen und wissenschaftlichen Kenntnisse.

Für die **Neu- und Reakkreditierung** von Studiengängen ist die Mitwirkung von ExpertInnen aus der Praxis im Entwicklungsteam von bedeutender Relevanz, da sie in der Praxisanleitung die Umsetzung von Theorie in die Praxis erleben und rückmelden können, in welchen Bereichen der Ausbildung Veränderungen sinnvoll sind.

Regelmäßige, mehrwöchige **Berufspraktika** von Studierenden und Incomings aus dem Ausland ermöglichen den interprofessionellen Kompetenzerwerb.

Durch die langjährige Zusammenarbeit und den regelmäßigen Austausch sind mehrere **Forschungskooperationen** entstanden. Das RZ hat viele Fragestellungen und Ideen, es stehen jedoch weder die fachlichen/wissenschaftlichen noch ausreichend personelle Ressourcen für Forschung zur Verfügung. Dem Forschungsinstitut fehlen oft der Zugang zu PatientInnen bzw. ausreichend Datenmaterial oder die Beurteilung des Praxisbezugs von Forschungsansätzen. In einer Win-Win-Situation werden gemeinsam Fragestellungen bearbeitet und publiziert.

¹ Beat Sottas, Heidi Höppner „Die Gesundheitswelt der Zukunft denken - Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik“, Careum Stiftung, Juni 2013

Förderung von gemeinsamen internalen Kollaborationsskripts durch interprofessionelle Fallbesprechungen

Wershofen B

Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Ludwig-
Maximilians-Universität München

Keywords: Skript-Theorie, interprofessionelle Fallbesprechung, interprofessionelles Lernen

Die demographische Entwicklung stellt die künftige Gesundheitsversorgung vor Herausforderungen. Um Arbeitsabläufe zu optimieren gewinnen Zusammenarbeit und Kommunikation an Bedeutung. Bislang ist die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen geprägt von individuellen Vorstellungen und Erfahrungen (internale Kollaborationsskripts), die mit ihrer Unterschiedlichkeit in der täglichen klinischen Praxis aufeinander treffen (Kiesewetter et al. 2016). Somit muss bei den Beteiligten ständig eine Anpassung in der Zusammenarbeit und Kommunikation erfolgen. Gelingt dies nicht, kann es zu negativen Folgen in der Patientensicherheit kommen (Rosenstein und O'Daniel 2005). Folglich ist es wichtig, die Entwicklung von internalen Kollaborationsskripts zu fördern, die auf einer gemeinsamen Vorstellung über Zusammenarbeit und Kommunikation basieren. Um dies zu trainieren, wurden in der Aus-, Fort- und Weiterbildung strukturierte interprofessionelle Fallbesprechungen durchgeführt.

Im ersten Teil des Vortrags werden einige Strukturen für interprofessionelle Fallbesprechungen vorgestellt. Wesentliche Unterscheidungen, Vor- und Nachteile der verschiedenen Strukturen werden hervorgehoben und Lösungsmöglichkeiten angedacht. Der zweite Teil des Vortrags bezieht sich auf Erfahrungen in der Durchführung von strukturierten interprofessionellen Fallbesprechungen. Es zeigte sich, dass Novizen die Strukturen als einen Leitfaden für eine gemeinsame Problemlösung und Zusammenarbeit nutzten. Die Experten hingegen verfolgten ihre individuellen Vorstellungen über den Weg der Problemlösung und ihrer Ergebnisse. In den jeweilig anschließenden Reflexionen lag der Fokus auf der Gestaltung der Zusammenarbeit, was zu einem Austausch über Verbesserungen in der künftigen Zusammenarbeit führte und somit zu der Entwicklung von internalen Kooperationskripts beitrug.

Kiesewetter J, Kollar I, Fernandez N, Lubersky S, Kiessling C, Fischer M R, Charlin B (2016) Crossing boundaries in interprofessional education: A call for instructional integration of two script concepts. *Journal of Interprofessional Care*. 30(5), 689-692.

Rosenstein A H & O'Daniels M (2005) Disruptive & Clinical Perceptions of Behaviour Outcomes: Nurses and Physicians. *American Journal of Nursing*. 105 (1), 54-64.

Evaluationskonzept der Pilotierung von wissenschaftlichen Weiterbildungsmodulen für Gesundheitsberufe: Konzeption und erste Ergebnisse

Kusserow K, Babitsch B

Universität Osnabrück, Fachbereich Humanwissenschaften, Abteilung New Public Health

Keywords: Evaluationskonzept, Weiterbildungsmodule, Lebenslanges Lernen

Einleitung: Der demografische Wandel und der Strukturwandel im Gesundheitssystem bringen neue und veränderte Anforderungen an Personen in Gesundheitsberufen mit sich. Im Rahmen des BMBF geförderten Verbundprojektes „KeGL“ werden Kompetenzanforderungen an Fachkräfte im Gesundheitswesen erforscht und basierend darauf wissenschaftliche und zielgruppenorientierte Weiterbildungsmodule als Ansatz der Bedarfsdeckung entwickelt und pilotiert. Das verbundübergreifende Teilprojekt „Formative und summative Evaluation der Erprobung von Modulen“ beschäftigt sich mit der Evaluation dieser Angebote.

Zielsetzung: Im Rahmen der Evaluation wird für alle Pilotmodule des KeGL-Verbundes die Angebotsqualität der Präsenz- und Selbstlernphase beurteilt. Dabei werden hemmende und begünstigende Faktoren für eine erfolgreiche Teilnahme, den Lernerfolg, den Theorie-Praxis-Transfers sowie die Nutzbarkeit für die eigene Berufspraxis ermittelt. Die Ergebnisse der Evaluation werden zur Ableitung von Optimierungsansätzen und einer Qualitätsverbesserung genutzt.

Methoden: Ein Evaluationskonzept wurde auf Basis einer systematischen, mehrstufigen Literaturrecherche entwickelt, welches Konzipierung und Testung geeigneter Erhebungsinstrumente einschließt. Die Evaluation nutzt einen Multi-Methodenansatz mit einem Schwerpunkt auf quantitativen Erhebungsmethoden. Ergebnisse der formativen Evaluation werden unmittelbar in die Durchführung der Pilotmodule eingespeist. Die summative Evaluation erfolgt mit einem Prä-Post-Design. Die Fragebögen enthalten modulübergreifende und -spezifische Aspekte.

Ergebnisse: Ein umfangreiches, zielgruppengerechtes und getestetes Evaluationskonzept liegt für die Beurteilung der wissenschaftlichen Weiterbildung an Hochschulen vor. Es zeigt sich, dass die Erhebungsinstrumente eine valide Erfassung der unterschiedlichen Aspekte ermöglichen. Derzeit erfolgt die Evaluierung der insgesamt sechs Pilotmodule. Erste Ergebnisse weisen auf hohe Zufriedenheit der Teilnehmenden bezüglich Angebotsstruktur und -inhalte hin.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse der Evaluation unterstützen die Entwicklung und Verstetigung wissenschaftlich basierter, bedarfs- und zielgruppenorientierter Zertifikatsangebote für Gesundheitsberufe mittels wichtiger Hinweise bezüglich qualitativer und struktureller Merkmale im Sinne des Lebenslangen Lernens. Das entwickelte Evaluationskonzept bietet dabei Voraussetzungen, dieses jeweils für die Weiterbildungsangebote und die adressierten Zielgruppen anzupassen.

Wissenschaftliche Weiterbildung an Hochschulen für Gesundheitsberufe: Konzeption der Angebote

Moeller K, Hagenbrock J, Rechenbach S, Flottmann S, Kusserow K, Babitsch B

Universität Osnabrück, Abteilung New Public Health

Keywords: Gesundheitsberufe, Modulbauweise, Wissenschaftliche Weiterbildung

Einleitung: Der demografische, strukturelle und technische Wandel wie E-Health stellen an die im Gesundheitswesen Tätigen veränderte und neue Kompetenzanforderungen. Hierbei kann eine berufsbegleitende – im Sinne des lebenslangen Lernens – ausgerichtete Fort- und Weiterbildung eine zentrale Rolle einnehmen. Zugleich kann über wissenschaftliche Weiterbildungsangebote der Anschluss an die Forschungserkenntnisse und damit der Transfer dieses Wissens in die Berufspraxis befördert werden.

Zielsetzung: Ziel des Teilvorhabens der Universität Osnabrück innerhalb des vom BMBF im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ geförderten Verbundprojektes KeGL ist es, empirisch abgeleitete, bedarfs- und kompetenzorientierte wissenschaftliche Weiterbildungsangebote für Gesundheitsberufe zu entwickeln und zu pilotieren.

Methoden: Auf Grundlage eines iterativen Multi-Methoden-Ansatzes, der systematische Literaturanalysen, qualitativen und quantitativen Befragungen von Expert*innen, Arbeitgeber*innen und in ausgewählten Gesundheitsberufen Beschäftigten einschloss, wurde eine Analyse der Kompetenzpassung vorgenommen. Dabei wurden berufsspezifische und berufsübergreifende Kompetenzbedarfe ermittelt und mit in der Aus-, Fort- und Weiterbildung bereits adressierten Kompetenzen abgeglichen. Zudem erfolgte im Verbund eine umfassende Analyse zu geeigneten Angebotsformen wissenschaftlicher Zertifikatsangebote.

Ergebnisse: Als Bereiche mit einem hohen Bedarf an Kompetenzentwicklung ließen sich u. a. Gesundheitsförderung und Prävention, Interprofessionelle Kommunikation und Förderung der Selbstbestimmung identifizieren. In der Entwicklung der Pilotmodule wurde ein Blended Learning Format als die geeignetste Angebotsform betrachtet, da hier sowohl dem Wunsch nach Präsenzphasen und individuell zu gestaltenden Selbstlernphasen gut entsprochen werden konnten. Dem Theorie-Praxis-Transfer kommt bei der Ausgestaltung der Lerninhalte eine besonders große Rolle zu. Derzeit werden drei wissenschaftliche Weiterbildungsangebote mit einem Workload von 180 Stunden an der Universität Osnabrück pilotiert.

Schlussfolgerungen: Wissenschaftliche Weiterbildungsmodule an Hochschulen ermöglichen in Gesundheitsberufen Tätigen berufsbegleitend und in einem überschaubaren kurzen Zeitraum die in der Berufspraxis erforderlichen Kompetenzen (weiter) zu entwickeln. Das gewählte Angebotsformat ermöglicht den Teilnehmenden sich flexibel weiter zu qualifizieren.

Zertifikats- und Brückenkurse im Blended Learning-Format in den Gesundheitswissenschaften und den Gesundheitsfachberufen

Stange L, Palm D, Koppelin F

Jade Hochschule Wilhelmshaven/Oldenburg/Elsfleth, Niedersachsen, Deutschland

Keywords: Blended Learning, Brückenkurse, Gesundheitsfachberufe, nicht-traditionelle Studierende, Zertifikatskurse

Einleitung: Vor dem Hintergrund des lebenslangen Lernens, insbesondere der neuen, sehr heterogen zusammengesetzten Zielgruppe sogenannter nicht-traditioneller Studierender müssen neue Lehr-Lern-Methoden in der hochschulischen Weiterbildung entwickelt und implementiert werden. Im Rahmen der Förderlinie „Aufstieg durch Bildung: Offene Hochschulen“ werden berufsbegleitende, wissenschafts- und forschungsnahe Weiterbildungsangebote entwickelt; dies geschieht im Rahmen des BMBF-geförderten Verbundprojektes „Aufbau berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften“ (FKZ 16OH21034).

Zielsetzung: Die Weiterbildungsmodule sollen dazu beitragen, den bevorstehenden qualitativen Veränderungen der Versorgungsbedarfe und dem wachsenden Bedarf akademisch gebildeter Fachkräfte in Pflege- und Gesundheitsfachberufen sowie Gesundheitswissenschaften entgegenzuwirken.

Methoden: Um die Inhalte der geplanten Module identifizieren zu können, wurde eine Zielgruppenanalyse durchgeführt, darin wurden 114 Interviews, u.a. mit Expert_innen aus Wissenschaft und Wirtschaft geführt, und mittels qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. An der Jade Hochschule in Oldenburg werden Brückenkurse im Bereich der Gesundheitsfachberufe (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie) und Public Health entwickelt. Diese dienen vor dem Hintergrund des lebenslangen Lernens als Einstiegskurs bzw. als Brückenkurs, um eine Bachelor-Master-Lücke zu schließen, wenn ein Hochschulstudium beabsichtigt wird. Darüber hinaus werden die Module einzeln als Zertifikatsprogramme angeboten.

Ergebnisse: Da es sich bei den Teilnehmenden um einen sehr heterogenen Personenkreis handelt (Branche der Berufstätigkeit, Alter, Geschlecht, soziale Umstände, bislang erworbene Kompetenzen), ist ein Lernarrangement mit hoher zeitlicher und örtlicher Flexibilität unabdingbar. Dazu wurden die Module im Blended Learning-Format, das heißt mit wechselnden Online- und Präsenzphasen, entwickelt und didaktisch an die Zielgruppe angepasst.

Schlussfolgerungen: Blended Learning-Formate stellen eine Möglichkeit dar, das lebenslange Lernen an Hochschulen einzubetten und auch nicht-traditionelle Studierende aus dem Bereich Gesundheit zu erreichen. Herausforderungen liegen in der Organisation eines optimalen theoretischen Wissenszuwachses und der Integration der praktischen Fertigkeiten, um das Gelernte in die Praxis transferieren zu können.

Interprofessionelles Lehren und Lernen in Fortbildungsveranstaltungen. Strukturelle und inhaltliche Herausforderungen bei der Planung und Durchführung der interprofessionellen Fortbildungsreihe „Anatomie vernetzt“.

Jöns T², Oberüber N¹

1: Wannsee- Schule e.V., Deutschland

2: Centrum für Anatomie, Charité Universitätsmedizin

Keywords: interprofessionelle Fortbildungen, interprofessionelle Kommunikation,
interprofessionelle Kooperation

Aufgrund der eher tradierten Aus- und Weiterbildungsangebote besuchen die verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen ihre eigenen, primär monoprofessionell ausgerichteten Lehrveranstaltungen.

Im Sinne einer optimalen PatientInnen-Versorgung in Zeiten knapper werdender Ressourcen ist eine reibungslose interprofessionelle Zusammenarbeit unabdingbar. Interprofessionalität und Kooperationsfähigkeit können allerdings nicht als gegeben angesehen werden. Sie müssen erlernt und trainiert werden.

„Anatomie-ernetzt“ ist eine interprofessionelle Fortbildungsreihe, die diese Aufgabe im Fokus hat. Die Vermittlung anatomischer Gegebenheiten als Basis für die Darstellung operativer und konservativer Maßnahmen erfolgt am anatomischen Präparat. Der interprofessionelle Austausch findet sowohl im lernenden als auch im lehrenden Team statt. Neben der Inhaltsvermittlung ist die Förderung der interprofessionellen Kommunikation, Kooperation und die Erweiterung des Wissens um die beruflichen Schnittstellen und die Kernkompetenzen der beteiligten Professionen zielführend.

Die Erfahrungen von insgesamt 13 Fortbildungsveranstaltungen werden dargestellt und erste Ergebnisse skizziert. Der Schwerpunkt liegt auf strukturellen, inhaltlichen und methodischen Herausforderungen.

Interprofessionelle Lehre: eine didaktische Herausforderung

Behrend R¹, Partecke M², Reichel K³, Mette M⁴, Wershofen B⁵

1: Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre, Charité -
Universitätsmedizin Berlin

2: Klinik für Anästhesiologie, Universitätsmedizin Greifswald

3: Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité - Universitätsmedizin Berlin

4: Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Universitätsmedizin Mannheim,
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

5: Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Ludwig-
Maximilians-Universität München

Keywords: interprofessionelles Lehren, Didaktik, Lehrkultur, Gesundheitsberufe

Um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu sichern, wird empfohlen, die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen zu fördern. Damit effektive Zusammenarbeit gelingen kann, gilt es, die verschiedenen Kompetenzen anzubahnen, die für interprofessionelles Arbeiten in der Praxis notwendig sind. Hierfür ist ein elaboriertes Lehrprogramm mit einer sorgfältigen didaktischen Konzeption der Lehrveranstaltungen erforderlich. In interprofessionellen Modellprojekten, die im Programm „Operation Team“ der Robert Bosch Stiftung gefördert werden, werden seit 2013 verschiedene Ansätze interprofessioneller Aus- und Fortbildung entwickelt und erprobt.

Vorgestellt werden Erfahrungen aus fünf verschiedenen interprofessionellen Ausbildungsprojekten in denen Studierende, Auszubildende und Schüler/innen verschiedener Gesundheitsberufe gemeinsam lernen. Eingegangen wird auf die didaktische Konzeption interprofessioneller Lehrveranstaltungen. Dabei werden verschiedene bewährte Formate und Methoden für interprofessionelles Lehren und Lernen vorgestellt, wie z.B. Simulation, interprofessionelle Fallbesprechungen, Kleingruppenarbeit mit Rollenspielen oder Tutorien.

Eine bisher wenig beachtete Herausforderung in der Konzeption zeigt sich in unterschiedlichen Lehr- und Lernkulturen der verschiedenen Gesundheitsberufe. Diese sind auf die traditionell silo-artige Ausbildung in unterschiedlichen Strukturen zurückzuführen. Für Dozierende bedeutet dies zunächst, die eigene Sozialisation im Lehren und Lernen zu reflektieren, um dann ein gemeinsames Verständnis für interprofessionelles Lehren zu entwickeln.

Der Vortrag gibt einen Überblick über Erfahrungen bei der Gestaltung interprofessioneller Lehrveranstaltungen. Die Lehrenden sind als Vorbilder für interprofessionelle Zusammenarbeit gefordert und sollten – neben der Reflexion der eigenen Lehrkultur – didaktisch auf die Besonderheiten und Herausforderungen interprofessioneller Lehre vorbereitet werden.

1 Dieter Scheffner Fachzentrum für medizinische Hochschullehre, Charité -
Universitätsmedizin Berlin

2 Klinik für Anästhesiologie, Universitätsmedizin Greifswald

3 Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité - Universitätsmedizin Berlin

4 Geschäftsbereich Studium und Lehrentwicklung, Universitätsmedizin Mannheim,
Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg

5 Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin, Klinikum der Ludwig-
Maximilians-Universität München

*Alle Autorinnen sind gleichermaßen am Abstract beteiligt. Die Autorinnengruppe besteht aus wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen bzw. Projektkoordinatorinnen der im Programm "Operation Team" von der Robert Bosch Stiftung geförderten interprofessionellen Lehr-Lernprojekte.

Das Interprofessionelle Modul „Gesundheitsberufe interdisziplinär“ an der FHG Tirol -Gemeinsames Lehren und Lernen im Gesundheitsbereich von Anfang an

Sprenger A, Fink H, Ederer C

FHG-Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH

Keywords: Interprofessionalität, Zusammenarbeit, Vernetzung, Gesundheitsbereich,
Interdisziplinarität

Einleitung: Interprofessionelle Zusammenarbeit ist für Gesundheitsberufe essentiell und fordert auch eine verstärkte Anstrengung in Richtung interprofessioneller Ausbildung (Göpel 2005; Frenk et al. 2010, WHO 2013).

Um diesen Forderungen nachzukommen und um die Absolventinnen bestmöglich auf ihr Berufsleben vorzubereiten, wurde 2015 an der FH Gesundheit das Modul „Gesundheitsberufe Interdisziplinär“ (GBI) in die Curricula integriert.

Zielsetzung: Alle Studierenden der FH Bachelorstudiengänge Biomedizinische Analytik, Diätologie, Ergotherapie, Hebamme, Logopädie, Physiotherapie und Radiologietechnologie absolvieren im 2. Semester das 5 ECTS umfassende Modul in interdisziplinär gemischten Gruppen. In 10 Tagen Präsenzzeit und einer 3-monatigen Online-Phase finden die Lehrveranstaltungen „Gender, Diversity und Ethik“, „Qualitäts- und Prozessmanagement“, „Gesundheitsförderung und Prävention“ und „Lernen mit neuen Medien“ statt. Zur Integration und Vertiefung aller Inhalte, sowie Vermittlung von Schnittstellenkompetenz (Gruber, Köhler 2014) schließt ein 2-tägiges Planspiel die Präsenzphase ab.

Methoden: Es unterrichtet ein interprofessionelles Lehrendenteam, das vor allem auf interaktive didaktische Methoden Wert legt, um durch ein möglichst interaktives Setting interdisziplinäres Zusammenarbeiten exemplarisch verständlich und erfahrbar zu machen (Richter et al. 2009).

Ergebnisse: In organisatorischer Hinsicht ist das Modul eine große Herausforderung, weil für 7 Studiengänge gleichzeitig geplant werden muss. Räumliche und personelle Ressourcen müssen schon lange im Vorfeld sichergestellt werden, sowohl unterschiedliche Erwartungen, als auch Lehr-, Lern- und Prüfungskulturen der Studiengänge müssen integriert werden.

Die Lehrenden, selbst monoprofessionell sozialisiert, sind im Modul stark gefordert, einerseits durch die notwendige enge Zusammenarbeit mit Lehrenden anderer Professionen, andererseits durch die heterogene Studierenden-Gruppe.

Schlussfolgerungen: Das GBI ist laut Evaluierung sehr wirksam bezüglich Wissensvermittlung in den einzelnen Lehrveranstaltungen und fördert Wissen über und Bereitschaft für interprofessionelle Zusammenarbeit. Die Vernetzung quer über alle Studiengänge, sowohl auf Lehrenden- als auch auf Studierendenebene wird von allen Beteiligten als sehr positiv erlebt und trägt zu einer interaktiven, multiprofessionellen Atmosphäre in der Hochschule bei.

Bestärkt durch die positive Resonanz wird das Modul weiterentwickelt und wird auch in den kommenden Jahren als Pflichtmodul Teil der Bachelorstudien bleiben.

Frenk, Julio; Chen, Lincoln; Bhutta, Zulfiqar A.; Cohen, Jordan; Crisp, Nigel; Evans, Timothy et al. (2010): Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. In: The Lancet 376 (9756), S. 1923–1958. DOI:10.1016/S0140-6736(10)61854-5.
Göpel, Eberhard (2005): Sozialer Wandel und Veränderungen gesundheitsbezogener Berufsbilder - Konsequenzen für die Ausbildung in den Gesundheitsberufen: Aktualisierung eines Memorandums zur Ausbildung in den Gesundheitsberufen für die HRK-Konferenz am 14. 5. 10. 2005 in Bonn
Gruber, Wolfgang; Köhler Stephan (2014): Offenes Lernszenario Planspiel: Möglichkeiten von Planspielen bei der Praxisumsetzung von aktivem (Er)lernen interdisziplinärer Inhalte in der Lehre.
Richter, David; Paretti, Marie; McNair, Lisa (2009): Teaching Interdisciplinary Collaboration: Learning Barriers and Classroom Strategies. In: 2009 ASEE Southeastern Section Conference.
World Health Organization (2013): Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization Guidelines 2013. Hg. v. WHO. Online verfügbar unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502_eng.pdf, zuletzt geprüft am 12.11.2016.

Interprofessionelles Ernährungsmanagement in der stationären und häuslichen Versorgung

Schendel L

Fliedner Fachhochschule

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

Ausgehend vom demografischen Wandel und der einhergehenden Erweiterung von Gesundheitsangeboten (SVR 2014) besteht ein erhöhter Bedarf, die Berufsgruppen im Gesundheitswesen bereits in der Ausbildung zu befähigen, Problemstellungen multiperspektivisch wahrzunehmen und interprofessionell zu bewältigen.

In dem Projekt wird eine Lehr-Lerneinheit im Umfang von zwei Semesterwochenstunden für 36 Studierende der Medizin der HHU und Studierende des dualen Bachelorstudiengangs Pflege und Gesundheit der FFH entwickelt und durchgeführt. Dabei sollen bei den Pflege- und Medizinstudierenden Kooperationskompetenzen, am Beispiel der Unter-/Mangelernährung (Gaskill et al. 2008) vermittelt werden. Als hochschuldidaktisches Prinzip wird das Forschende Lernen zugrunde gelegt (Huber 2009; Hellmer 2009).

In der gemeinsamen Lehr-Lerneinheit analysieren die Studierenden, in interprofessionellen Teams in Praxisfeldern der stationären und ambulanten Versorgung das Ernährungsmanagement von pflegebedürftigen Menschen. Verfolgt wird das Ziel, theoriebasierte Versorgungspläne entsprechend individueller und situativer Bedarfe zur Sicherung der ausreichenden Ernährung zu konzipieren, welche anschließend in die Praxis zurückgeführt werden.

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

Curriculum 2020: Halbzeit

Scherer T, Schwager U, Jakob A, Rabou A, Rufener A, Schiltknecht S, Kraft E

Berner Fachhochschule, Schweiz

Keywords: Interprofessionelles Lernen, interprofessionelle Kompetenzen,
Curriculumsentwicklung

Mit der Informationsveranstaltung vom Oktober 2015, zu der alle Mitarbeitenden des Fachbereichs Gesundheit (FBG) der Berner Fachhochschule eingeladen waren, ist das Projekt «Curriculum 2020» gestartet worden. Beteiligt sind in erster Linie die vier Bachelor-Studiengänge Ernährung und Diätetik, Hebamme, Pflege sowie Physiotherapie mit Standort Bern und Basel. Der FBG bildet 1500 Studierende aus, beschäftigt rund 200 Mitarbeitende in Lehre, Forschung und Supportdiensten und arbeitet mit 350 Praxisinstitutionen zusammen. Im September 2020 sollen gemäss Planung die ersten Studiengänge mit einem verstärkt interprofessionellen Fokus starten. Damit entspricht der FBG dem in zahlreichen Studien und Berichten ausgewiesenen Bedarf nach einer hohen interprofessionellen Kompetenz und Ausrichtung des Gesundheitswesens, um den aktuellen und künftigen Herausforderungen gewachsen zu sein.

Gemäss Projektstruktur gliedert sich das Projekt in fünf Phasen, welche die lange Zeitperspektive von fünf Jahren für die Beteiligten in überschaubare Einheiten bündeln. Diese konzentrieren sich jeweils auf spezifische inhaltliche Schwerpunkte.

Zur Zeit des Dreiländerkongresses ist Halbzeit für das Projekt: im Vortrag soll einerseits aufgezeigt werden, wie durch ein schrittweises Vorgehen aus interprofessionell relevanten Praxissituationen unter Einbezug wichtiger Anspruchsgruppen von der Ärzteschaft bis zu den Patientinnen und Patienten curriculare Handlungskompetenzen entwickelt worden sind. Es handelt sich dabei um fünf Modulschichten, welche die Thematik der Interprofessionalität aus unterschiedlichen Perspektiven betrachten. Das Modul eins behandelt die theoretische Sicht und die Einbettung des Themas in den relevanten Kontext, Modul zwei und drei behandeln die Sicht der Patienten und der Gesundheitsfachpersonen. Module vier und fünf beleuchten weitere Themenfelder, für welche Interprofessionalität von zentraler Bedeutung ist. Alle Module orientieren sich klar an den im Vorfeld erarbeiteten interprofessionellen Kompetenzen und tragen zu deren Aneignung bei. Die Module nehmen bezüglich ihres Anspruchsniveaus zu.

Gleichzeitig soll dargelegt werden, welche Wirkung die gemeinsame Entwicklung und Implementierung der interprofessionellen Module sowohl in Bezug auf die Kultur unter der Mitarbeiterschaft als auch auf die verbleibenden professionsspezifischen Studienprogramme zum jetzigen Zeitpunkt hat.

Wahrnehmung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen im Selbst- und Fremdbild vor und nach einer Teilnahme an einem interprofessionellen Workshop

Sippel S¹, Backhaus J¹, Hewig J², Stieger P¹, Kämpf-Dirks L¹, König S¹

1: Universitätsklinikum Würzburg; Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung

2: Universität Würzburg; Differentielle Psychologie, Persönlichkeitspsychologie und Psychologische Diagnostik

Keywords: Interprofessionelle Kommunikation, Stereotype, Teamarbeit

Einleitung und Zielsetzung: 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 (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.

Methoden: 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 (1). 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.

Ergebnisse: Die Einschätzungen der TN (N=98) ergaben, dass die Auseinandersetzung mit der Thematik die Wahrnehmung von Berufsgruppen in der Medizin beeinflusst. Der Vergleich der Werte (ANOVA) 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 origineller, patientenorientierter und entspannter. PflegeschülerInnen bewerteten Mediziner danach innovativer, mehr ideell fokussiert und mehr um psychische Parameter des Patienten besorgt.

Schlussfolgerungen: Die Teilnahme an interprofessionellen Workshops führt zu positiven Veränderungen im Hinblick auf die Stereotypenbildung. Für 2017 sind qualitative Interviews mit den Workshop-Absolventen geplant, um Ursachen und Stabilität dieser Änderungen zu untersuchen.

1). 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).

Förderung der Motivation von Studierenden als Bestandteil des Medizindidaktiktrainings

Sippel S, Backhaus J, Rabe C, König S

Universitätsklinikum Würzburg; Institut für Medizinische Lehre und Ausbildungsforschung

Keywords: Motivation, Selbstbestimmungstheorie, Compliance

Einleitung und Zielsetzung: Die Selbstbestimmungstheorie (SDT) der Motivation zählt zu den empirisch und praktisch bewährten Theorien zur Förderung der Motivation im Lehr-/Lernkontext (1). Die Beachtung ihrer Implikationen führt zu besseren Lehr-Lernleistungen in der medizinischen Ausbildung und erhöht die Patientencompliance. Im Sommersemester 2016 wurde im Rahmen des Medizindidaktik-Trainings an der Medizinischen Fakultät Würzburg eine neue Übungseinheit zur Förderung und Aufrechterhaltung motivationaler Prozesse in den Workshop „Lehre im klinischen Alltag“ implementiert.

Methoden: Zunächst wurden in einem Impulsvortrag die Selbstbestimmungstheorie und ihre Anwendung im klinischen Kontext (2-3) vorgestellt. In Kleingruppen erarbeiteten die Teilnehmenden Lösungsvorschläge für häufige und paradigmatische Fallbeispiele unmotivierter Lernenden im klinischen Alltag und wendeten den Input praktisch an.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden konnten die drei psychologischen Grundbedürfnisse (Förderung von Autonomie, Zugehörigkeit in Form sozialer Integration und Kompetenzerleben) in die jeweiligen Lehr-/Lernkontexte schnell integrieren. Impulsvortrag und Handreichung bildeten dabei die grundlegenden Elemente für den Wissenserwerb. Die Evaluation zeigte eine hohe Zufriedenheit mit der Trainingseinheit.

Schlussfolgerung: Motivationsförderung ist eine zielführende Methode im Dozententraining zur (proaktiven) Verbesserung der Lehrkompetenz. Die Trainingseinheit wird nun integraler Bestandteil des Zertifikatsprogramms für Lehrende in der Medizin. Zukünftig soll das Training in das klinikweite Weiterbildungsprogramm „Lebenslanges Lernen“ zur Verbesserung der Patientencompliance transferiert werden.

- 1). Gagné, M. & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational behavior*, 26(4), 331-362.
- 2). Kusrkar, R. A., Croiset, G. & Ten Cate, O. T. J. (2011). Twelve tips to stimulate intrinsic motivation in students through autonomy-supportive classroom teaching derived from self-determination theory. *Medical teacher*, 33(12), 978-982.
- 3). Reeve, J. & Halusic, M. (2009). How K-12 teachers can put self-determination theory principles into practice. *Theory and Research in Education*, 7(2), 145-154.

Schwangerschaftsbegleitung und Geburts-vorbereitung – ein gemeinsames Arbeitsfeld für Hebammen und PhysiotherapeutInnen

Sengseis R, Eder A

FH Campus Wien

Keywords: Geburtsvorbereitung, interdisziplinäres Arbeitsfeld, PhysiotherapeutInnen

Einleitung: Schwangere Frauen haben in Österreich die Möglichkeit aus einem breiten Angebot an Schwangerschaftsbegleitungs- und Geburtsvorbereitungskursen zu wählen. Sämtliche Krankenhäuser die Entbindungen durchführen, Eltern-Kind-Zentren, Volkshochschulen und auch private Vereine bieten Kurse an. Die positiven Auswirkungen eines solchen Kursbesuches für die werdenden Mütter (und auch Väter), konnten, sowohl in physiologischer als auch in psychologischer Hinsicht, bereits in mehreren Studien nachgewiesen werden.^{1,2,3,4}

In Österreich werden diese Kurse in der Regel von Hebammen oder Physio-therapeutInnen durchgeführt. Beide Berufsgruppen sind aufgrund ihrer Ausbildung dazu berechtigt und haben dies auch in ihrem Berufsbild bzw. Kompetenzprofil verankert.

Zielsetzung: Ziel der Arbeit ist es, folgenden Fragestellungen zu beantworten: Wie gestaltet sich aktuell die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Berufsfeld? Worin sehen die Angehörigen der beiden Berufsgruppen ihre spezifische Expertise bzw. was ist der spezifische Beitrag der im Rahmen der Schwangerschaftsbegleitung und Geburtsvorbereitung von beiden Berufsgruppen geleistet werden kann.

Methoden: Um diese Fragen zu beantworten, wurde eine qualitative Erhebung durch eine Fokusgruppe, bestehend aus ExpertInnen (Hebammen und PhysiotherapeutInnen) aus dem intra- und extramuralen Bereich geplant und durchgeführt.

Ergebnisse: Eine Zusammenarbeit von Hebammen und PhysiotherapeutInnen wird sowohl im intra- als auch im extramuralen Bereich kaum gelebt. Das Arbeitsfeld der Hebammen liegt in der Betreuung der werdenden Mütter während der Schwangerschaft und die Geburtsbegleitung, während PhysiotherapeutInnen ihre Kernkompetenz bei der Behandlung von spezifischen Problemen während der Schwangerschaft und im Wochenbett sehen.

Schlussfolgerung: Conclusio dieser Arbeit ist, dass die, obwohl als besonders wichtig und bedeutsam hervorgehobene interdisziplinäre Zusammenarbeit, der beiden Berufsgruppen Hebammen und PhysiotherapeutInnen in der Geburtsvorbereitung, kaum, beziehungsweise noch nicht in dem, von beiden Seiten gewünschten Ausmaß, stattfindet.

1 Ferguson S, Davis D, Browne J. Does antenatal education affect labour and birth? A structured review of the literature. *Women Birth*. 2013;26(1):e5-8. doi:10.1016/j.wombi.2012.09.003.

2 Korsten-Reck U. Schwangerschaft und Sport. *Gynäkologe*. 2011;44(10):847-853. doi:10.1007/s00129-011-2852-1.

3 Stiffoni D. Sportlich aktiv durch die Schwangerschaft. Wien: Universität Wien; 2011.

4 Bisson M, Almeras N, Plaisance J, et al. Maternal fitness at the onset of the second trimester of pregnancy: correlates and relationship with infant birth weight. *Pediatr Obes*. 2013;8(6):464-474. doi:10.1111/j.2047-6310.2012.00129.x.

Interprofessionalität im diätologischen Setting – Therapie von Reizdarmpatient*innen

Wenzl C, Richter S

FH Campus Wien

Keywords: Diätologie, Interprofessionalität, Reizdarmsyndrom

Einleitung: Interprofessionelle Kooperation zwischen Diätolog*innen und anderen Gesundheitsberufen stellt eine Notwendigkeit dar, um eine qualitativ hochwertige Therapie von Reizdarmpatient*innen sicherzustellen. Monoprofessionell ausgerichtete Strukturen, sowohl in der Ausbildung als auch in der konkreten Therapieumsetzung, sollten zugunsten des interprofessionellen Therapieansatzes aufgebrochen werden.

Zielsetzung: Interprofessionalität in der diätologie-relevanten Therapie von Reizdarmpatient*innen a) visualisieren b) ihrer Wichtigkeit durch Expert*innenaussagen untermauern c) interprofessionelle Prozessschritte identifizieren.

Methoden: Leitfadengestützte, auf vier Kategorien basierende Interviews, mit sieben Expert*innen verschiedenster Professionen zweier unterschiedlicher Gesundheitseinrichtungen des genannten Fachbereiches in Südostösterreich, wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring 2015 ausgewertet.

Ergebnisse: In allen Kategorien konnten übereinstimmende Merkmale identifiziert werden - exemplarische Aussagen:

„Voraussetzungen/Kompetenzen“ – Initiator*innen der interprofessionellen Prozessgestaltung engagierte Person der Ärzteschaft, überzeugter und enthusiastischer Wille an Kooperation, überzeugte Haltung und Glauben an die Notwendigkeit bzw. Sinnhaftigkeit der interprofessionellen Zusammenarbeit;
„Informationsfluss/Organisation“ – Festlegung gemeinsamer Ziele und Verantwortungsträger, Informationstransfer;
„Positive Aspekte“ – verbesserte Versorgungsqualität, verkürzte Krankenhausverweildauer, Austausch mit Anderen;
„Herausforderungen“ – Zeitfaktor, hierarchische Gliederung;
Aussagen bezogen auf Kommunikationsfrequenz, Informationsinhalte, Dokumentationsart, Zeitressourcen zeigen, dass Interprofessionalität eng mit Rahmenbedingungen einer Institution verquickt ist und von allen Beteiligten hohe Flexibilität erfordert.

Schlussfolgerungen: Sichtbarmachung der Interprofessionalität zeigt, dass fachliche Kompetenz der einzelnen Disziplinen eine Grundvoraussetzung in einer zielgerichteten Patient*innenbetreuung ist. Es zeigt aber auch, dass nicht die Summe monoprofessioneller Therapien zur besten Betreuung von Reizdarmpatient*innen führt, sondern eine vernetzte, gesundheitsberufeübergreifende Denk- und Handlungsweise.

Interprofessionalität im diätologischen Setting – Therapie von Patient*innen mit neurologischen Schluckstörungen

Pomej K, Richter S

FH Campus Wien

Keywords: Diätologie, Interprofessionalität, neurologische Schluckstörungen

Einleitung: Die Vielfalt der neurologischen Schluckstörungen und deren facettenreiche Ursachen erfordert eine enge Kooperation verschiedener Gesundheitsberufe. Monoprofessionelle Therapieansätze sollen zugunsten interprofessioneller Herangehensweisen reflektiert werden, um patient*innenfokussierte und ganzheitlich orientierte Versorgungsqualität zu gewährleisten.

Zielsetzung: Die Interprofessionalität in der diätologie-relevanten Therapie bei neurologischen Schluckstörungen a) visualisieren b) ihrer Wichtigkeit durch Expert*innenaussagen untermauern c) interprofessionelle Prozessschritte identifizieren.

Methoden: Leitfadengestützte, auf vier Kategorien basierende, Interviews mit elf Expert*innen verschiedenster Professionen zweier unterschiedlicher Rehabilitationszentren des genannten Fachbereiches in Ostösterreich, wurden transkribiert und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring 2015 ausgewertet.

Ergebnisse: In allen Kategorien konnten übereinstimmende Merkmale identifiziert werden - exemplarische Aussagen:

„Voraussetzungen/Kompetenzen“ - verbindliche Konzepte, geschaffene Organisationsstrukturen (Raum, Zeit, Equipment), Sensibilisierung der Berufsgruppen (Weiterbildungsangebote, Lernwilligkeit), Teamarbeit, Prozessmoderation;
„Informationsfluss/Organisation“ - Festlegung gemeinsamer Ziele und Verantwortungsträger, Informationstransfer (Dokumentation), Initiative von Ärzt*innen ausgehend, Evaluierung;
„Positive Aspekte“ - verbesserte Versorgungsqualität, verkürzte Krankenhausverweildauer, Zufriedenheit bei Gesundheitsberufen, Wertschätzung;
„Herausforderungen“ - Vernachlässigung der Teamarbeit (Zeitmangel, Ausfälle), Kommunikationsschwierigkeiten, hierarchische Gliederung der Berufe;
Darüber hinaus muss das Interprofessionelle Team ein hohes Maß an Flexibilität besitzen, um auf die institutionellen Rahmenbedingungen zu reagieren.

Schlussfolgerungen: Sichtbarmachung der Interprofessionalität zeigt, dass die fachliche Kompetenz der einzelnen Disziplinen Grundvoraussetzung in einer zielgerichteten Patient*innenbetreuung ist. Das ganze Wirkungsspektrum ist gebunden an Voraussetzungen/Kompetenzen jeder einzelnen Expert*in sowie an interne Rahmenbedingungen, die die positiven Aspekte aufgreift und den Herausforderungen gewachsen ist.

Verbesserung der Verständlichkeit einer Patientin mit Dysarthrie nach cerebralem Geschehen durch interdisziplinäre Anpassung einer Gaumensegelplatte

Beham S¹, Fleischhacker G²

1: FH Gesundheitsberufe OÖ

2: Klinikum Wels-Grieskirchen

Keywords: Dysarthrie, Verständlichkeitseinschränkung, insuffizienter velopharyngealer Abschluss, interdisziplinäre Behandlung,

Einleitung: Bei Dysarthrien handelt es sich um erworbene, zentrale Sprechstörungen, welche die Verständlichkeit durch einerseits veränderte Artikulationsbewegungen und andererseits durch einen insuffizienten velopharyngealen Verschluss herabsetzen. Am Fallbeispiel Christina G. wird die Verbesserung der Verständlichkeit durch die interdisziplinäre Anpassung einer Gaumensegelplatte dargestellt. Eine Logopädin, ein HNO Facharzt, eine Kieferfachärztin, ein Dentaltechniker sowie ein Neurologe sind maßgeblich für eine erfolgreiche Versorgung der Patientin.

Zielsetzung: Vorrangig wird die Verbesserung der Verständlichkeit der Patientin gesehen. Die individuell angepasste Velumplatte kompensiert die, durch eine zentrale Lähmung hervorgerufene Velumschlussstörung und bewirkt die Lenkung des Ausatemstromes durch den Mund. Dadurch werden die feinmotorischen und sensiblen Potentiale der Artikulationsorgane positiv beeinflusst. Zusätzlich konnte auch nach Entfernung der Gaumensegelplatte ein Trainingseffekt mit verbesserter Artikulationsgenauigkeit beobachtet werden. Für eine erfolgreiche Anpassung sind die Koordination und fachübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen des Gesundheitssystems notwendig.

Methoden: Die Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Neurologie halten den Einsatz von Gaumensegelprothesen infolge einer Veluminsuffizienz nach zentraler Schädigung für sinnvoll. Die Anpassung einer Gaumensegelplatte erfordert einen strukturierten Diagnostikablauf und entsprechende Expertisen um zu einem zufriedenstellenden Ergebnis zu gelangen. Anhand des Fallbeispiels von Christina G. soll das effiziente Szenario dargestellt werden.

Ergebnisse: Die Gaumensegelplatte bei Christina G. bewirkt eine deutliche Verbesserung der Sprachverständlichkeit. Die Koordination der Fachdisziplinen erfolgte nach Vorgabe der Logopädin und des HNO Facharztes vorwiegend durch die Mutter der Patientin. Alle beteiligten Gesundheitsberufe wissen über die Materialien und Funktionsweise der Gaumensegelplatte Bescheid und stellen ihr Fachwissen entsprechend zur Verfügung.

Erhebung zur interdisziplinären Arbeit und dem Stellenwert der Ernährung in der Ausbildung und Praxis in der Sozialarbeit in Österreich

Draxler T, Grach D, Pail E

Institut Diätologie der FH JOANNEUM

Keywords: Diätologie, Interdisziplinarität, Sozialarbeit, Ernährungskompetenz

Einleitung: Die Stärkung der Ernährungskompetenz ist ein wesentlicher Ansatz in der Gesundheitsförderung und stellt einen Ansatzpunkt für die interdisziplinäre Arbeit, einem Kerngebiet der Sozialen Arbeit, dar. In der Sozialen Arbeit findet häufig eine Konfrontation mit dem Ernährungsverhalten von KlientInnen statt. Menschen in Sozialberufen erfüllen hierbei eine Funktion als MultiplikatorIn.

Zielsetzung: Im Rahmen der Bachelorarbeit wurde die Bedeutung der interdisziplinären Arbeit untersucht und das Interesse an der Arbeit im multiprofessionellen Team mit DiätologInnen, das Ernährungswissen, der Bedarf an Schulungen und der Stellenwert einer gesunden Ernährung in der Ausbildung als und im Beruf der Sozialarbeit in Österreich erhoben.

Methoden: Es wurde eine Literaturrecherche durchgeführt, sowie empirisch Daten von SozialarbeiterInnen mithilfe eines anonymen Online-Fragebogens erhoben. Die Verteilung des Fragebogens erfolgte über den österreichischen Berufsverband der Sozialen Arbeit. Die Zielgruppe bildeten SozialpädagogInnen und SozialarbeiterInnen mit einer abgeschlossenen Ausbildung.

Ergebnisse: 58 Fragebögen wurden ausgewertet. Es ist keine eindeutige Tendenz über das Ernährungswissen bei SozialarbeiterInnen zu erkennen. In der Kategorie Basiswissen ist ein hohes Wissen erkennbar (BMI, Kampagne „5 am Tag“). Das Wissen über Mikronährstoffe und Ernährungsmythen ist unter den Befragten mittelmäßig (fettlösliche Vitamine, Ursachen für Diabetes). Ein mangelndes Ernährungswissen besteht in den Kategorien Lebensmittelkunde sowie Lebensmittelkennzeichnung (Alkohohlöchstmenge, Fettgehalt i. d. Trockenmasse). Die Ergebnisse zeigen einen geringen Stellenwert der Ernährung in der Ausbildung und im Berufsalltag. 20 Personen haben in der Vergangenheit mit einer Diätologin/einem Diätologen zusammengearbeitet. 43 Personen würden an einer ernährungsspezifischen Fortbildung teilnehmen. Dies zeigt, dass Bedarf an diätologischen Schulungen vorhanden und die interdisziplinäre Arbeit mit DiätologInnen gewünscht ist.

Schlussfolgerungen: Die interdisziplinäre Arbeit zwischen der Diätologie und der Sozialen Arbeit ist hinsichtlich der Gesundheitsförderung sinnvoll. Hinsichtlich Ernährungswissen der Befragten besteht Bedarf an spezifischen Fortbildungen. Ein gegenseitiger Nutzen ist durch die interdisziplinäre Arbeit anzunehmen, da laut Untersuchung auch die Diätologie von der Sozialen Arbeit profitieren würde.

Interprofessionelle Kompetenzen geleitet von der Perspektive der Patienten: Ein Vergleich basierend auf dem ICF Core Set für Schlaganfall

Glässer A¹, Coenen M²

1: Institut für Gesundheitswissenschaften - IGW, Zürcher Hochschule für Angewandte
Wissenschaften (ZHAW), Winterthur, Schweiz

2: Institut für medizinische Informationsverarbeitung, Biometrie und Epidemiologie - IBE,
Lehrstuhl für Public Health und Versorgungsforschung, Forschungsstelle für
Biopsychosoziale Gesundheit, Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, Deutschland

Keywords: ICF, Schlaganfall, Interprofessionalität

Einleitung: Der Kontext einer Person kann sich je nach persönlichem und gesellschaftlichem Hintergrund unterscheiden. Dies bedeutet, dass es biologische, psychologische, soziale und umweltbezogene Aspekte des Alltags zu berücksichtigen gilt, um eine umfassende Perspektive auf die gesundheitlichen Probleme bei Patienten nach Schlaganfall zu erhalten. Das "ICF Core Set für Schlaganfall" ist eine Anwendung der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und stellt das prototypische Spektrum der Funktionsfähigkeit und Umweltfaktoren bei Patienten nach Schlaganfall anhand einer Auswahl von 166 ICF-Kategorien dar, welches neben anderen als Referenzrahmen im klinischen Setting dienen kann. Physio- und Ergotherapeuten (PTs / ETs) sind massgeblich an der Behandlung von Patienten nach Schlaganfall beteiligt und wichtige Nutzer des ICF Core Sets in der klinischen Praxis. Dabei können Patienten und Therapeuten unterschiedliche Perspektiven bezüglich der Funktionsfähigkeit einnehmen.

Zielsetzung: Ziel der Studie war es, auf der Grundlage des "ICF Core Sets für Schlaganfall" Konvergenzen und Divergenzen aus den jeweiligen Perspektiven der drei Expertengruppen zu untersuchen.

Methoden: PT und ET Experten wurden separat in weltweiten Delphi-Umfragen über Probleme, Ressourcen und Umweltaspekte befragt, die sie bei Patienten nach Schlaganfall behandeln. Die Patienten nach Schlaganfall wurden in einer multizentrischen, qualitativen Studie anhand von Fokusgruppen über ihre Hauptprobleme seit Ihrem Schlaganfall befragt. Die Antworten aller Teilnehmer wurden mittels etablierter Übersetzungsregeln in ICF-Kategorien übersetzt und mit den Kategorien des ICF Core Set für Schlaganfall verglichen.

Ergebnisse: Eine internationale Stichprobe bestehend aus 125 PTs aus 24 Ländern, 69 ETs aus 22 Ländern und 60 Patienten nach Schlaganfall aus stationären und ambulanten Einrichtungen der Rehabilitation in Deutschland wurde befragt. In 15 Fokusgruppen nannten die Patienten 131 Kategorien, welche mit den 166 ICF-Kategorien aus dem ICF Core Set für Schlaganfall übereinstimmten. PTs nannten 376 verschiedene ICF-Kategorien und ETs 370 ICF-Kategorien. Sowohl Patienten und Therapeuten nannten Aspekte, die bisher noch nicht in der ICF enthalten sind, wie die Sturzgefahr, die Autonomie und die Krankheitsbewältigung.

Schlussfolgerung: Das umfassende Spektrum der Funktionsfähigkeit der Patienten nach Schlaganfall konnte basierend auf dem ICF Core Set für Schlaganfall weitestgehend

abgebildet werden. Dabei wurden Aspekte erkennbar, die weder PTs noch ETs adressieren und welche einen Bedarf für eine umfassende, interprofessionelle Schlaganfallrehabilitation anzeigen.

Operation Team: Inter-M-E-P-P Berlin. Lernen und Lehren in Medizin, Ergotherapie, Physiotherapie und Pflege. Ein hochschul(typ)übergreifendes Projekt .

Behrend R², Heinze C³, Höppner H¹, Peters H²

1: Alice Salomon Hochschule, Deutschland

2: Charite Berlin Deutschland

3: Evangelische Hochschule Berlin Deutschland

Zielsetzung: Ziel des Projektes ist, Erfahrungen in hochschultypübergreifender Kooperation zu sammeln um verlässliche interprofessionelle Ausbildung (IPE) für Studierende in Medizin, Ergotherapie, Physiotherapie und Pflege zu ermöglichen. Dazu bedarf es der Konturierung der Inhalte (Modulentwicklung), der konkreten Umsetzungserfahrungen sowie der Förderung von Bedingungen einer Verstetigung. Es sollen Förderfaktoren und Barrieren für die Implementierung von interprofessioneller Ausbildung mit dem Fernziel einer kooperativer(en) Versorgungspraxis identifiziert werden.

Ergebnisse: Es konnten drei Ausbildungsformate entwickelt und zwei davon erprobt und evaluiert werden. Zwei konkrete Ausbildungsformate (Umgang mit bewegungseingeschränkten Patienten und interdisziplinäre Kooperation) Veranstaltungen stehen für die regelmäßige Lehre zur Verfügung. Erfolgsfaktoren aber auch Barrieren für die Zusammenarbeit der Hochschulen wurden identifiziert und können produktiv nutzbar gemacht werden. In Kooperation mit dem zweiten Berliner Projekt aus dem Förderprogramm Operation Team der Robert Bosch Stiftung (InterTUT) verdeutlicht der gemeinsam verfasste "Berliner Aufruf für mehr interprofessionelle Ausbildung für eine kooperative Gesundheitsversorgung" die notwendigen Forderungen für weitere Schritte der Implementierung interprofessioneller Lehre.

Schlussfolgerung: Das Projekt steht für konkrete Erfahrung in der erfolgreichen Zusammenarbeit, die es gilt jetzt auch für die Zukunft zu sichern. Das Ergebnis ist sowohl hinsichtlich des Projektmanagements, des Lernoutcomes für Studierende aber auch für die Gestaltung konkreter Lehrangebote als sehr positiv zu bewerten. Elemente von professionellem Projektmanagement, externer Supervision und gezielte studentische Beteiligung sind als produktiv und innovativ zu bewerten. Es gilt nun, die Modellphase in verstetigte Praxis überzuleiten. Hierzu dienen konkrete Hochschulverträge und der für eine breite Öffentlichkeit bestimmte "Berliner Aufruf für mehr interprofessionelle Ausbildung für eine kooperative Gesundheitsversorgung".

Entwicklung eines Wertschöpfungsverbundes zwischen Wissenschaft, Lehre und Praxis

Detter D, Schimpelsberger V

Fachhochschule Gesundheitsberufe OÖ

Keywords: Lehre, evidenzbasierte Praxis, Forschungsprojekte, Evaluation

Einleitung: Aufgrund der veränderten Anforderungen der Gesundheitsberufe durch Neuentwicklungen im Gesundheitssystem wird ein fachlich-methodisch kompetentes Vorgehen mit sozial-kommunikativen und interkulturellen Kompetenzen im Berufsfeld der Logopädie immer notwendiger.

Einerseits sollte das interprofessionelle Arbeiten bereits in der Lehre seinen Ausgangspunkt nehmen, andererseits sollten therapeutische Entscheidungen aufgrund von Forschungsbelegen getroffen, diese kritisch betrachtet und auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten/der Patientin abgestimmt werden. Im Sinne der evidenzbasierten Medizin muss auch im therapeutischen Prozess das Handeln begründet und evaluiert werden. Aus dieser Anforderung heraus wurde das Projekt „Die Entwicklung des Wertschöpfungsverbundes zwischen Wissenschaft, Lehre und Praxis“ initiiert.

Zielsetzung: Die Ziele des Projekts sind eine optimale Ergänzung von Wissenschaft, Lehre und Praxis, um bestmögliche Patienten/innenversorgung im Sinne der evidenzbasierten Praxis in der interprofessionellen Zusammenarbeit zu gewährleisten, sowie die Durchführung von Forschungs- & Entwicklungsprojekten, die sich auf die Gesundheit des Menschen und seine Lebensqualität konzentrieren.

Projektphasen: Die Vernetzung von Praxis und Lehre im gegenseitigen Austausch gliedert sich in drei Projektphasen (siehe Abbildung).

In der Vorbereitungsphase werden interprofessionelle Workshops für Praktikumsanleiter/innen an der FH Gesundheitsberufe OÖ, mit dem Ziel relevantes Wissen zu den Schlüsselkompetenzen in Gesundheitsberufen zu erfahren, umzusetzen und auszutauschen, veranstaltet. Dabei werden in interprofessionellen Teams anhand von Fallbeispielen insbesondere rechtliche, pädagogische, didaktische, psychologische und kommunikative Kompetenzen erweitert. Parallel dazu hat sich ein Tutorensystem für Studierende etabliert. Im Rahmen angeleiteter Lehrveranstaltungen geben Höhersemestrige ihre fachlichen, methodischen und pädagogischen Kompetenzen an Niedersemestrigen weiter. Ziel ist es, relevantes Wissen zu den Schlüsselkompetenzen im therapeutischen Prozess zu erfahren, umzusetzen und auszutauschen.

In der Kompetenzphase wird eine Orientierungstagung für Praktikumsanleiter/innen angeboten. Das Angebot umfasst wissenschaftliche, internationale Vorträge sowie die interdisziplinäre Vernetzung von therapeutisch tätigen Logopäden/innen und hauptberuflich Lehrenden der FH Gesundheitsberufe OÖ. Parallel dazu wird den Studierenden die Möglichkeit der Reflexion durch Fallbesprechungen geboten, um die theoretischen sowie fachlichen Kompetenzen zu festigen bzw. durch die Erstellung logopädischer Prozesse diese zu überprüfen.

Die Evaluierungsphase ist ein wesentlicher Bestandteil des Projekts. Die Evaluierung der Angebote für die therapeutisch tätigen Logopäden/innen dient der Selbstreflexion und Weiterentwicklung des Vernetzungsprozesses von Praxis und Lehre im gegenseitigen Austausch an der FH Gesundheitsberufe OÖ. Während parallel dazu in der Lehre eine Prozessanalyse zur Messung der Bloomschen Taxonomie durchgeführt wird.

Wertschöpfung: Durch das Projekt ist ein in sich geschlossener Kreislauf des gegenseitigen Austauschs von Wissen, praktischer Erfahrung und Evaluierungen am Bachelorstudiengang Logopädie an der FH Gesundheitsberufe OÖ etabliert worden. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse fließen nachfolgend in interprofessionelle Teams ein. Durch unterschiedliche Evaluierungsprozesse lässt sich der Mehrwert des daraus entwickelten Wertschöpfungsverbundes belegen.

Aufgrund der kontinuierlichen Anpassung von Praxis und Lehre ist zukünftig eine optimale Vernetzung von Ausbildung, Forschung und Praxis gewährleistet. Somit ist es, unter anderem, bereits gelungen Studierende in ein Projekt zur Entwicklung eines standardisierten logopädischen Screeningverfahrens einzubinden. Durch diese etablierte Prozesseinbindung von therapeutisch-tätigen Logopäden/innen, Mitarbeiter/innen des Lehr- und Forschungspersonals der FH Gesundheitsberufe OÖ sowie Studierenden werden weitere Forschungsprojekte initiiert. Aufgrund der durchgeführten Evaluierungen wird ein Aufrechterhalten und Weiterentwickeln des gesamten Prozesses angestrebt.

Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen Simulationstrainings für die Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Wilfling D^{1,2}, Jäkel K², Steinhäuser J², Balzer K¹

1: Universität zu Lübeck, Deutschland

2: Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Lübeck, Deutschland

Einleitung: Die Versorgung von Menschen mit Demenz stellt eine große Herausforderung dar, welche vor allem aus den sogenannten herausfordernden Verhaltensweisen wie Aggressivität, Ruhelosigkeit und Depression resultiert. Eine angemessene Kommunikation spielt dabei eine entscheidende Rolle. Empirische Befunde zeigen jedoch, dass Angehörige der Gesundheitsfachberufe in ihrer Ausbildung nicht angemessen auf die Versorgung von Menschen mit Demenz vorbereitet werden [1]. Im Rahmen eines an der Universität Lübeck durchgeführten Wahlfachs für Medizinstudierende, Pflegestudierende und Pflegeauszubildende zur interprofessionellen Versorgung von Menschen mit Demenz wurde ebenfalls ein Bedarf an Kompetenzen und Strategien in der Kommunikation mit Betroffenen, ihren Angehörigen und VertreterInnen anderer Berufsgruppen sichtbar.

Zielsetzung: Entwicklung und Pilotierung eines interprofessionellen Kommunikationstrainings mit SimulationspatientInnen für bessere Kompetenzen in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz.

Methoden: Basierend auf einem eigenen Best Evidence Medical Education-Review [2] und den Ergebnissen eigener empirischer Vorarbeiten [3; 4] wurden im interprofessionellen Team sechs Kommunikationsszenarien entwickelt und entsprechende Lernziele formuliert. Die ausformulierten Szenarien wurden Experten verschiedener Gesundheitsdisziplinen zur Begutachtung vorgelegt. Für die SimulationspatientInnen wurden detaillierte Rollenvignetten entworfen und mit Unterstützung einer professionellen Schauspieltrainerin eingeübt. Im Sommersemester 2017 wird das Kommunikationstraining erstmals im o.g. interprofessionellen Wahlfach durchgeführt. Integriert in diese Erprobung werden die Interrater-Reliabilität des Beobachtungsbogens zum Kommunikationsverhalten sowie mittels standardisierter und qualitativer Befragung der TeilnehmerInnen die Machbarkeit und Qualität (Zufriedenheit mit Aufbau, Inhalten und Ablauf, selbstwahrgenommener Nutzen) untersucht.

Ergebnisse: Die Durchführung des Wahlfachs inkl. Kommunikationstrainings (13 TeilnehmerInnen) endet im Juni 2017. Die Ergebnisse der Pilotierung werden auf der Konferenz präsentiert.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der Pilotierung sollen dazu beitragen, das Kommunikationstraining inhaltlich und methodisch-didaktisch weiterzuentwickeln, sodass es bei regelmäßigem Angebot als Wahlfach mit ausreichend großer Resonanz nachgefragt wird und nachweislich die angestrebte Kompetenzverbesserung bewirkt.

[1] Balzer et al. Beschreibung und Bewertung der fachärztlichen Versorgung von Pflegeheim-bewohnern in Deutschland. Schriftenreihe Health Technology Assessment, 2013. Bd. 125, Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), Köln,
http://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta298_bericht_de.pdf, letzter Zugriff am 03.03.2013

[2] Wilfling et al. Effectiveness of communication training programs for multi-professional dementia care: A BEME systematic review. BEME Collaboration 2017
<https://bemecollaboration.org/Reviews+In+Progress/Effectiveness+of+communication+training+programs/>

[3] Balzer et al. Improving competencies in evidence-based dementia care: Results from a pilot study on a novel inter-professional training course (the KOMPIDEM project) Verbesserung der Kompetenzen für eine evidenzbasierte Versorgung von Menschen mit Demenz: Ergebnisse der Pilotierung einer interprofessionellen Lehrereinheit (Projekt KOMPIDEM). German Medical Science 2015; 33(2)

[4] Schade et al. Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus - Erfahrungen und Einstellungen behandelnder Ärzte – eine Querschnittstudie in Schleswig-Holstein. 16. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Berlin, 13.-14.03.2015
<http://www.ebm-netzwerk.de/kongress/2015/programm-ebm-kongress-2015.pdf>

Ältere Menschen im Trend der Zeit Charakteristika benutzerfreundlicher Apps und ihr Potenzial ältere Menschen bei Alltagsaktivitäten zu unterstützen.

Kriegleder J, Tseng J

FH Campus Wien

Keywords: Ergotherapie, Ältere Menschen, Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens, Mobile Applikationen (Smartphones), Benutzerfreundlichkeit

Einleitung: Mit zunehmendem Alter bereiten sowohl die instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (IADLs), sowie der Umgang mit der modernen Technik vermehrt Schwierigkeiten. Richtig eingesetzt kann jedoch die Technik (in diesem Falle Smartphones und deren mobile Applikationen/Apps) eine Unterstützung im Alltag darstellen. Um diese Unterstützung allerdings ermöglichen zu können, ist eine benutzerfreundliche Gestaltung notwendig.

Zielsetzung: Das Ziel dieser Arbeit ist zum einen die Identifizierung von Apps, die ältere Menschen in der selbständigen Ausführung der IADLs unterstützen, und zum anderen die Untersuchung, ob diese für ältere Menschen benutzerfreundlich gestaltet sind.

Methodik: Zu Beginn wurde im Apple- sowie im Google Play Store nach geeigneten Apps recherchiert. Diese wurden danach mithilfe einer adaptierten Benutzerfreundlichkeitsskala (u.a. nach Nielsen, 1995) bewertet. Die fünf besten Apps wurden von vier Personen der Zielgruppe (65+) getestet. Anschließend wurde mit ihnen eine Fokusgruppe durchgeführt und die Inhalte dieser anhand einer qualitativen Themenbildung nach Ritschl und Stamm (2016, S. 116 ff.) bearbeitet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Arbeit lassen darauf schließen, dass Apps durchaus eine erleichternde Komponente im Alltag darstellen können. Ob sie jedoch auch direkte Unterstützung in den IADLs bieten, konnte in dieser Studie nicht belegt werden. Eine regelmäßige Benutzung von Apps ist jedoch von ihrer Benutzerfreundlichkeit und einem daraus gewonnenen persönlichen Mehrwert abhängig.

Schlussfolgerungen: Aufgrund der Rahmenbedingungen konnte die Thematik dieser Arbeit nur angeschnitten werden. Da Smartphones und deren Apps jedoch das Potenzial haben, Menschen im Alltag zu unterstützen, ergeben sich neue Handlungsfelder für die Ergotherapie und somit neue Forschungsansätze.

Der Anatomiesaal der Zukunft – bereits Realität für die Studierenden an der FH Gesundheitsberufe OÖ

Wurm D¹, Fellner F², Reiter A¹

1: FH Gesundheitsberufe OÖ, Österreich

2: MCIII. Kepleruniklinikum Linz

Keywords: Vorlesung, Radiologietechnologie, Anatomie, Cinematic Rendering

Vorlesungen wie Anatomie und Physiologie gehören zum Grundstock jeder medizinischen Ausbildung, angefangen beim klassischen Medizin-Studium bis hin zu medizinisch-technischen Berufen wie zum Beispiel Radiologietechnologie und Physiotherapie. Stellt man sich jedoch eine Anatomievorlesung vor, denkt man wohl in erster Linie an eine sehr theoretische Art des Lernens.

Die FH Gesundheitsberufe OÖ geht hier einen neuen Weg. In Kooperation mit Univ. Prof. Dr. Franz A. Fellner – Vorstand des Zentralen Radiologie Instituts am Med Campus III. des Kepleruniklinikum Linz - wurde eine völlig neue Methode zur Lehre der menschlichen Anatomie entwickelt.

Durch neue Möglichkeiten der Bildbearbeitung, wie zum Beispiel cinematic rendering, wird die Anatomie wesentlich lebendiger dargestellt. Bei dieser innovativen, weltweit einzigartigen Form der Bildnachbearbeitung werden Datensätze, die mittels Computertomographie und Magnetresonanztomographie erzeugt werden, als dreidimensionale Objekte dargestellt. Ein wesentlicher Faktor in der Realisierung dieser Lehrveranstaltung ist die rapide technische Entwicklung der letzten Jahre.

Sprachen wir vor 15 – 20 Jahren noch von ausschließlich zweidimensionaler Schnittbildgebung, hat sich sowohl die radiologische Diagnostik als auch die Lehre der Anatomie um eine Dimension erweitert.

Zur Realisierung ist natürlich eine entsprechende technische Infrastruktur erforderlich. Diese bietet das Ars Electronica Center Linz, das Museum der Zukunft. Nur hier ist es möglich, die Bilddaten derartig eindrucksvoll zu präsentieren. Die Studierenden nehmen an dieser Vorlesung nicht nur teil, sie sind vielmehr ein Teil davon.

Durch die Verlagerung der Anatomievorlesung für Studierende der FH Gesundheitsberufe OÖ in den Deep Space 8K wurde eine völlig neue multimediale Art der Vorlesung geschaffen. Die Inhalte können wesentlich detailreicher und für das Studium effektiver dargestellt werden.

Das didaktische Konzept wird mit Selbstlernphasen zwischen den Lehrveranstaltungsterminen abgerundet. Um einen kontinuierlichen Wissenserwerb gewährleisten zu können, werden die Studierenden mit schriftlichen Zwischenüberprüfungen zu einem stetigen Lernprozess geführt.

Die hohe Qualität dieser Lehrveranstaltung resultiert einerseits aus der hohen fachlichen Expertise von Univ. Prof. Dr. Franz A. Fellner und andererseits aus der Infrastruktur des Ars Electronica Centers in Linz.

Adipositas therapie im Kindes- und Jugendalter – Wissenschaftliche Empfehlungen versus praktisch angewandte Therapieprogramme

Tammegger M, Farmer E, Oswald M

FH Gesundheitsberufe OÖ, Österreich

Keywords: Adipositas, Therapie, Kinder, Jugendliche, Therapieprogramme

Einleitung: Es ist seit langem bekannt, dass Adipositas zu einer Vielzahl von Folgeerkrankungen führt und die Lebensqualität der Betroffenen massiv beeinträchtigt. Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei Schulkindern ist seit dem letzten Ernährungsbericht 2008 weiter gestiegen (Elmadfa, et al., 2012). Es gibt bereits eine Vielzahl von Adipositas therapieprogrammen im deutschsprachigen Raum um dem entgegenzuwirken.

Zielsetzung: Ziel der Arbeit ist es, eine leitliniengerechte Therapie zu definieren und zu erheben welche Adipositas therapieprogramme im deutschsprachigen Raum vorhanden sind. Außerdem wird die Studienlage zur Wirksamkeit dieser Programme erläutert.

Methoden: Für die Erarbeitung des Themas wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken „PubMed“ und „Google Scholar“ durchgeführt. Ebenso wurden verschiedene Journals und Reviews berücksichtigt. Vorhandene Leitlinien verschiedener Fachgesellschaften für Adipositas im Kindes- und Jugendalter und eine Recherche aktueller Adipositas therapieprogramme für Kinder und Jugendliche im deutschsprachigen Raum sind in die Arbeit miteingeflossen.

Ergebnisse: Die Recherche zeigte, dass anhand der Leitlinien der AGA (Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes und Jugendalter) ein wissenschaftlich fundiertes Schulungsprogramm erstellt werden kann. Viele der untersuchten Therapieprogramme in Österreich sind nicht leitliniengerecht. Deutschland ist mit vielen zertifizierten Schulungsprogrammen Vorreiter auf dem Gebiet der Therapie von Adipositas im Kindes- und Jugendalter.

Die Literaturrecherche ergab dass es eine Reihe von Interventionen gibt, welche das Gewicht bzw. BMI(-SDS) der Teilnehmer signifikant verringerten. Es zeigt sich auch eine Tendenz dass etwa ein Jahr nach der Intervention wieder an Gewicht zugenommen wurde.

Schlussfolgerungen: Es bedarf noch weiterer spezifischer Studien, welche vor allem Langzeitergebnisse enthalten, um die langfristige Wirksamkeit von Adipositas therapieprogrammen für Kinder und Jugendliche zu bestätigen. Auch Formuladiäten sind eine Möglichkeit der Therapie von Adipositas im Kindes- und Jugendalter. Weiters gibt es die Möglichkeit in Österreich ein leitliniengerechtes interdisziplinäres Therapieprogramm zu gestalten. Eine Zertifizierung durch die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes und Jugendalter (AGA) ist möglich.

Das Planspiel in den Bachelorstudiengängen an der FHG Tirol –Simulation interprofessioneller Zusammenarbeit für eine optimale Gesundheitsversorgung der Bevölkerung

Sprenger A, Fink H, Ederer C

FHG-Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH

Keywords: Interprofessionalität, Zusammenarbeit, Vernetzung, Gesundheitsbereich,
Interdisziplinarität

Um dem Aufruf der WHO „*Learn together to work together*“ (WHO 2013) gerecht zu werden, findet an der FHG-Tirol für alle Bachelor-Studierenden im MTD-Bereich und Hebammen das Modul „Gesundheitsberufe Interdisziplinär“ (GBI) statt. Den Abschluss der Präsenzphase bildet ein 2-tägiges Großgruppenplanspiel.

Das Planspiel „Gesundheitszentrum“ wurde von einer interprofessionellen Lehrendengruppe so konzipiert, dass sich einerseits die Inhalte der vier Lehrveranstaltungen des Moduls (Gender, Diversity und Ethik; Gesundheitsförderung und Prävention; Lernen mit neuen Medien und Prozess- und Qualitätsmanagement) wieder finden und andererseits die Erreichung der Modulziele, unter anderem das Erkennen von Schnittstellen, Wissen über und Wertschätzung für andere Gesundheitsberufe, sowie die Festigung der eigenen Rolle im Bereich der interdisziplinären PatientInnenversorgung gefördert wird.

Die Aufgabenstellung an die drei parallelen Gruppen zu 40-50 Studierenden ist die Planung eines Gesundheitszentrums für eine fiktive durchschnittliche Tiroler Gemeinde. Die Studierenden können sich im Vorfeld wählen, welche Rolle sie im Planspiel spielen wollen: sie können den Prozess moderieren, als Teil des Medienteams für Dokumentation und Öffentlichkeitsarbeit zuständig sein, in der Qualität- und Prozessmanagement-Gruppe arbeiten oder eine berufsspezifische Rolle (Arzt/Ärztin, BMA, Diätologie, Ergotherapie, Hebamme, Logopädie, Pflege, Physiotherapie, RT) einnehmen. Zwei Lehrende halten sich als Coaches im Hintergrund, sie unterstützen das Moderationsteam und beobachten den Prozess.

In zwei Tagen, in denen sich Gruppen- und Plenarphasen abwechseln, entsteht pro Gruppe ein „optimales“ Gesundheitszentrum. Für berufsspezifische Fragen stehen an Expertentischen Angehörige der Berufsgruppen zur Verfügung.

Den Abschluss bildet die Präsentation der Ergebnisse, bei dem sich die Gruppen gegenseitig die Gesundheitszentren vorstellen. Externe ExpertInnen aus dem Gesundheitsbereich, MitarbeiterInnen und Geschäftsführung der FHG sind als Gäste eingeladen und geben den Studierenden Feedback.

In einer abschließenden Debriefing-Aufgabe reflektieren die Studierenden ihre Lernerfahrungen und persönlichen Erkenntnisse, wobei 2017 das Kennenlernen der anderen Berufsbilder im Gesundheitsbereich, das erworbene Wissen über die Versorgungsbedürfnisse der Bevölkerung und die Wichtigkeit eines wertschätzenden Umgangs zwischen den Berufsgruppen als positive und wertvolle Lernerfahrung genannt wurden.

World Health Organization (2013): Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization Guidelines 2013. Hg. v. WHO. Online verfügbar unter http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502_eng.pdf, zuletzt geprüft am 12.11.2016.

Movie Morning – ein interprofessioneller Blick auf die Variabilität der kindlichen Entwicklung im 1. Lebensjahr

Huber D, Schönthaler E, Timmerer-Nash C

FH Campus Wien

Keywords: Entwicklungsanalyse, Interprofessionalität, Movie Morning

Seit 2014 organisieren hauptberuflich Lehrende der Studiengänge Ergotherapie, Logopädie – Phoniatrie – Audiologie und Physiotherapie jeweils zu Beginn des Wintersemesters den Movie Morning als gemeinsame Lehrveranstaltung zur interprofessionellen Analyse der kindlichen Entwicklung im 1. Lebensjahr. Teilnehmer_innen sind 170 Studierende aus dem 1. Semester der beteiligten Studiengänge.

Als Einstieg wird von den Vortragenden ein Einblick in die kindliche Entwicklung im 1. Lebensjahr gegeben. Meilensteine und Grenzsteine der Grobmotorik, der Handmotorik, des Spielverhaltens, der Selbstständigkeit, der sozial-emotionalen Entwicklung und der Kommunikationsentwicklung werden beschrieben.

Anschließend wird der Film „Babies“ des französischen Regisseurs Thomas Balmès vorgeführt. Babies ist ein Dokumentarfilm aus dem Jahr 2010, der die Entwicklung von vier Säuglingen aus verschiedenen Regionen der Erde (Namibia, Mongolei, Japan, USA) in ihrem 1. Lebensjahr zeigt.

Die Studierenden erhalten unabhängig ihrer Studienrichtung Beobachtungsaufgaben. Im Anschluss an den Film werden die Ergebnisse in interprofessionellen Kleingruppen (sechs Studierende pro Gruppe) ausgetauscht und diskutiert. Den Abschluss bildet die Zusammenfassung der Ergebnisse im Plenum.

Ziele:

- Hinführen zu einem ganzheitlichen Blick auf die Entwicklung des Kindes im 1. Lebensjahr
- Kennenlernen der Variabilität und des Stellenwerts der kulturellen Einflüsse auf die kindlichen Entwicklung
- Sensibilisieren der Studierenden im 1. Semester für die interprofessionelle Zusammenarbeit
- Bewusstmachen von unterschiedlichen, einander ergänzenden Blickwinkeln
- Sichtbarmachen einer gemeinsamen Sprache – gemeinsamer Nomenklatur
- Fördern der Bereitschaft zur interprofessionellen Kommunikation

Feedback der Studierenden

- Spontanes, positives Feedback unmittelbar nach der Lehrveranstaltung
- Wunsch nach mehr studiengangübergreifenden Übungen
- „Gut ausgewählter Film als Einstimmung auf die Pädiatrie mit hilfreichen Begleitfragen“
- „War ein super Vormittag“
- „Eine ausgezeichnete Idee, um uns den Lehrstoff näher zu bringen und interdisziplinäres Arbeiten besser zu verstehen!“

Kompetenzentwicklung im Interprofessionellen Wahlfach Komplementäre und Integrative Medizin

Homberg A, Glassen K, Klafke N, Mahler C, Eicher C, Loukanova S

Universitätsklinikum Heidelberg

Keywords: Interprofessionelle Lehre, InterKIM, Komplementärmedizin,
Curriculumentwicklung

Einleitung: Patienten nehmen unabhängig von ärztlichen Verordnungen und professioneller Beratung komplementärmedizinische Therapien in Anspruch. Eine sichere, erfolgreiche und integrierte Anwendung kann nur durch das Zusammenspiel aller an der Versorgung beteiligten Professionen gelingen. Hierzu ist es notwendig, entsprechende Kompetenzentwicklungen bei Studierenden unterschiedlicher Gesundheitsberufe anzubahnen. An der Medizinischen Fakultät Heidelberg startet ab dem Wintersemester 2017/18 das Wahlfach InterKIM (Interprofessionelle Komplementäre und Integrative Medizin) für Studierende der Studiengänge Humanmedizin und Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. mit Förderung der Karl und Veronica Carstens-Stiftung. Bei der Curriculumsplanung werden explizit entsprechende Kompetenzen adressiert.

Methoden: Grundlage für die Entwicklung des Curriculums sind die Kernkompetenzen der Interprofessional Education Collaborative. Aufbauend auf bereits bestehenden curricularen Inhalten soll InterKIM Studierenden die Möglichkeit eröffnen, ihre komplementärmedizinischen Grundkenntnisse zu ausgewählten Verfahren theoretisch und praktisch zu vertiefen und anhand der verfügbaren Evidenz und der rechtlichen Grundlagen kritisch zu diskutieren. Hierbei werden professionsspezifische und gemeinsame Kompetenzen adressiert. Darüber hinaus stellen die vier Metakompetenzen der interprofessionellen Core Competencies (gemeinsame Werte, Kommunikation, Teamarbeit und Rollenbewusstsein) die interprofessionelle Versorgung des Patienten in den Mittelpunkt. Hierzu werden auf Grundlage praxisnaher Fallbeispiele Haltungen und Einstellungen, professionsspezifische Rollen und Handlungsspielräume in unterschiedlichen Versorgungskontexten reflektiert. Projektziel ist die langfristige Curriculare Implementierung des Wahlfachs in beiden Studiengängen.

Ergebnisse: Das Lehrmodul InterKIM befindet derzeit in der Entwicklungsphase. Auf dem Kongress wird die Curriculumsentwicklung (Kompetenzen, Inhalte, Methoden, Prüfungsleistung) und Implementierung des Moduls vorgestellt.

Schlussfolgerungen: Das Thema KIM wird in den Gesundheitsberufen bislang unterschiedlich adressiert und umgesetzt. Daher stellt die Entwicklung eines interprofessionellen Curriculums eine große Herausforderung dar, bietet aber auch ein großes Potential, Grundlagen für eine patientenzentrierte und professionsübergreifende Versorgung zu legen.

Aus monoprofessionell wird interprofessionell - Öffnung einer basisdidaktischen Tutorenschulung im Studiengang der Humanmedizin für Studierende der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung B.Sc.

Homberg A¹, Hundertmark J², Alvarez S², Mahler C¹, Schultz J-H²

1: Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

2: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, Universitätsklinikum Heidelberg

Keywords: Tutorenschulung, Curriculumentwicklung, Interprofessionelle Lehrangebote,
Lernformate

Einleitung: An der Medizinischen Fakultät Heidelberg wurde 2010 ein modulares Tutorenschulungsprogramm für Studierende der Humanmedizin erfolgreich implementiert. Im Studiengang Interprofessionelle Gesundheitsversorgung B.Sc. wurden 2016 erstmals systematisch Tutorien angeboten. Zur Nutzung bestehender Ressourcen und Bereitstellung interprofessioneller Lernangebote wurden die Module Didaktik und Gruppenführung des bestehenden humanmedizinischen Schulungsprogramms adaptiert und gemeinsam durchgeführt. Bislang liegen wenige Daten vor, welche Voraussetzungen notwendig sind, um bewährte studiengangsspezifische Lernformate für weitere Studiengänge zu öffnen, ohne die Akzeptanz des Angebots zu schmälern.

Methoden: Aufgrund begrenzter inhaltlicher und zeitlicher Spielräume in den Curricula war eine engmaschige Absprache durch ein Team mit Vertretern beider Studiengänge notwendig. Die beiden Module wurden nach einjähriger Planungsphase zu Beginn des Wintersemesters 2016 mit 5 Studierenden der Interprofessionellen Gesundheitsversorgung und 16 Studierenden der Humanmedizin durchgeführt und evaluiert. Die Evaluationsergebnisse zeigten eine große Akzeptanz bei den Studierenden beider Studiengänge. Im Rahmen einer eintägigen Klausurtagung wurde der gesamte Planungsprozess reflektiert.

Ergebnisse: Hierbei konnten folgende Voraussetzungen identifiziert werden, die für eine erfolgreiche Adaption erfüllt sein müssen:

1. Sowohl auf Planungs- als auch auf Durchführungsebene sollten Vertreter beider Studiengänge gleich gewichtet und auf Augenhöhe zusammenarbeiten.
2. Der Austausch über die jeweils unterschiedlichen Lernkulturen in den Planungstreffen trägt wesentlich zur Teambildung und Akzeptanz des interprofessionellen Schulungsteams bei.
3. Die Rahmenbedingungen, Voraussetzungen und adressierte Kompetenzprofile müssen für die Teilnehmer beider Studiengänge soweit wie möglich angeglichen werden.
4. Bei der Adaption des Schulungskonzeptes müssen Unterschiede in Bezug auf Erfahrungen, Sprachgebrauch, Rollenverständnis und Berufsperspektiven berücksichtigt werden.
5. Interaktive Lernformate eignen sich besonders gut, um interprofessionelle Kompetenzen zu adressieren.

Schlussfolgerungen: Bei der Implementierung interprofessioneller studiengangübergreifender Lehrmodule kann auf studiengangsspezifische Angebote zurückgegriffen werden, wenn eine entsprechende Planungsphase sowie zeitliche und personelle Ressourcen eingeräumt werden, um bestehende Strukturen und Lernformate umfassend anzupassen.

Transfer – oder wie gelangt das Neue in die Praxis?

August-Feicht H

Studiengang Ergotherapie Fachhochschule Campus Wien

Keywords: Theorie-Praxis-Transfer, Weiterbildung, Berufsanfänger_innen

Einleitung: Trotz einer zeitgemäßen Ausbildung, in der die Studierenden im Bachelorstudiengang Ergotherapie intensiv die neusten Modelle, Entwicklungen, wissenschaftliche Forschungsergebnisse und zukünftige Trends kennen und integrieren lernen, zeigen Erfahrungen, speziell im Bereich der Psychiatrie, dass Studierende in den Praktika eine Theorie-Praxis-Kluft erleben und im späteren Berufsleben den Transfer ihres Wissens in die Praxis nur ungenügend vollziehen.

Um diesem Phänomen auf den Grund zu gehen wurden zur Forschungsfrage „Welchen Weiterbildungsbedarf haben Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger des Bachelorstudiengangs Ergotherapie, die im Fachbereich Psychiatrie arbeiten, um ihr im Studium erworbenes Wissen in ihrer Arbeitspraxis umzusetzen?“ folgende Ziele verfolgt: Klärung der Wissensgrundlagen zu „Theorie-Praxis-Transfer“ (TPT) auf Ebene der betrieblichen Weiterbildung sowie auf Ebene von Gesundheitsberufen mit dem Fokus Ergotherapie

Identifizierung von Gründen für nicht oder kaum stattfindenden Transfer

Entwicklung von Vorschlägen für effektive Unterstützung des Theorie-Praxis-Transfers in Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse

Methoden: Im ersten Schritt wurde eine Literaturanalyse zu Modellen und Konzepten bezüglich Theorie-Praxis-Transfer in der betrieblichen Weiterbildung und im Gesundheitsbereich mit dem Fokus durchgeführt. Zusätzlich wurden angrenzende Themen wie Veränderungsmanagement, kollegiale Beratung und Noviz_innen-/ Expert_innen-Handeln kurz angerissen.

Im empirischen Teil der Arbeit wurde unter Verwendung entsprechender Methoden aus der Literatur ein qualitatives Experteninterview und eine Fokusgruppe mit Berufsanfängerinnen durchgeführt und einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Literaturanalyse sowie des empirischen Teils wurden zusammengeführt und daraus Empfehlungen für den Aus- und Weiterbildungsbereich abgeleitet und dargestellt.

Schlussfolgerungen: Wissen über Erfolgsfaktoren für Transfer, Veränderungsmanagement, Handeln von Expert_innen/ Noviz_innen gibt Sicherheit für TPT

Ausbildungskontext muss nahe an den Arbeitsfeldern sein

Begleitende Weiterbildungsmaßnahmen speziell für Berufsneulinge fördern TPT

Klinische Aspekte großer Gelenke

Interprofessioneller Kurs

Anatomie/Orthopädie/Physiotherapie

Spittau B¹, Fuchs R¹, Sandeck F²

1: Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland

2: Hochschule Furtwangen

Keywords: Anatomie-Lehre, Interprofessionalität, Medizin, Physiotherapie

Profunde Kenntnisse in funktioneller und klinischer Anatomie sind die Voraussetzungen für eine effiziente Diagnostik in der medizinischen Praxis. Die Lehre der Anatomie berücksichtigt jedoch nicht immer die funktionellen und klinischen Aspekte. Wir stellen hier einen neuen interprofessionellen Ansatz vor, die Anatomie der großen Gelenke zu unterrichten. Ein interprofessionelles Team aus Anatomen, Orthopäden und Physiotherapeuten unterrichtet hierbei die Anatomie ausgewählter Gelenke in kleinen Gruppen unter funktionellen und klinischen Aspekten. Bislang bieten wir Kurse für Knie- und Schultergelenk, sowie für die Lenden-Becken-Hüft-Region an. Die Gelenkkurse finden für die Medizinstudierenden im dritten vorklinischen Semester und für die Auszubildenden der Physiotherapie im 2. Ausbildungsjahr statt. Medizinstudierende und Auszubildende der Physiotherapie werden gemischt, um sie schon in diesem frühen Stadium des Studiums für die Bedeutung interprofessionellen Arbeitens zu sensibilisieren und gleichzeitig demonstriert das interprofessionelle Team der Dozenten funktionierende Zusammenarbeit. Die durchgeführte Evaluation zeigt deutlich, dass die Studierenden der Medizin und Physiotherapie diesen Lehransatz sehr schätzen.

Dieser interprofessionelle Ansatz erweist sich als geeigneter Ansatz funktionelle und klinische Anatomie der großen Gelenke zu lehren und trainiert gleichzeitig die zukünftigen Ärzte und Physiotherapeuten im interprofessionellen Arbeiten als Grundlage eines erfolgreichen Gesundheitsmanagements.

Validität und Reliabilität der Smartphone App CalLogs® zur nutzerbasierten Erstellung von Nahrungsenergiebilanzen

Kobler S, Pristner L, Tritscher A, Putz P

FH Campus Wien

Keywords: Diätologie, Energiebilanz, Ernährungs-App, Gewichtsreduktion

Einleitung: Nahrungsenergiebilanzen stellen Aufnahme und Verbrauch von Nahrungsenergie gegenüber. Smartphone Apps können körperliche Aktivität, gesundes Ernährungsverhalten und eine Gewichtsreduktion effektiv unterstützen. Auf Selbstangaben beruhende wissenschaftliche Verzehrserhebungen unterliegen einem mittleren Under-Reporting von 25-30%. Ein Fehler der bei bestehenden Apps nicht nur nicht quantifiziert, sondern üblicherweise gänzlich ignoriert wird.

Zielsetzung: Ziel dieses Projektes ist die Überprüfung der diagnostischen Validität und Test-Retest-Reliabilität der Smartphone App CalLogs® der Firma Apptec.

Methoden: 16 Studentinnen des Studiengangs Diätologie protokollierten ihre Ernährung und körperliche Aktivität mit der App im Februar 2017 über 14 Tage. Am Beginn sowie nach den 14 Tagen wurden die Fettmasse und fettfreie Masse der Teilnehmerinnen bestimmt (seca mBCA 515) und die Energiebilanz als Referenzmethode nach Hall berechnet (fettfreie Masse: 7,6 MJ/kg; Fettmasse: 39,5 MJ/kg). Alle Daten wurden mittels Shapiro-Wilk-Test auf Normalverteilung geprüft. Der Standardmessfehler wurde berechnet aus der SD der Messfehlerverteilung und dem Reliabilitätsmaß: $SD * \sqrt{(1-ICC)}$.

Ergebnisse: 3 der 16 Teilnehmerinnen wurden aufgrund vorliegender Stoffwechselerkrankungen und/oder Nichterfüllung der Messkriterien von der Auswertung ausgeschlossen. Im Durchschnitt unterschätzte die App die Energiebilanz um 872 (CI95%: -533; -1210) kcal/Tag. Es ergab sich kein signifikanter Zusammenhang der mittels App ermittelten Energiebilanzen und der Referenzmethode ($ICC[2.1] = 0,29$; $n = 13$; $p = 0,16$). Hinsichtlich der Test-Retest-Reliabilität (Woche 1 vs. Woche 2) zeigte sich eine gute Reproduzierbarkeit ($ICC[2.1] = 0,89$; $n = 13$; $p < 0,01$). Der Standardmessfehler betrug 186 kcal/Tag.

Schlussfolgerungen: Die Outcomes zur Energiebilanz der App CalLogs® zeigten eine gute Reliabilität, können aber nicht als valide angesehen werden. Dem App-Hersteller wurde eine individuelle Kalibration, basierend auf wiederholten Einträgen des Körpergewichts, empfohlen. Als Limitierungen des Projekts ist zu nennen, dass die App durch weibliche Diätologie Studentinnen getestet wurde. Die Ergebnisse sind somit nicht als generalisierbar, sondern als Validierung und Testung durch eine Expertinnengruppe bzw. als Grundlage für ein weiterführendes Projekt anzusehen. Das Projekt wurde im Rahmen eines Innovationsscheck Plus der Österreichischen Forschungsfördergesellschaft (FFG) finanziert.

Big Data, das Gesundheitswesen und die Verantwortung des Einzelnen

Prochaska E

FH Campus Wien

Keywords: Big Data, Maßendatenspeicherung, Gesundheitswesen, Privacy Paradox

Die Menge der weltweit kursierenden Daten verdoppelt sich jährlich[1] und wird im Jahr 2020 auf 40.026 Zettabyte (10^{21}) geschätzt[2]. Big Data beschreibt die Fähigkeit, große und vielfältige (unstrukturierte) Datenmengen aus vielen verschiedenen Quellen zu analysieren[3]. Neben der schon beschriebenen Größe (volume) definieren noch drei weitere Eigenschaften das Phänomen Big Data. Datenrate (velocity) steht dafür, dass die Datenerfassung nicht mehr punktuell, sondern kontinuierlich bspw. mit Sensoren passiert – meist in Echtzeit. Die Heterogenität der Daten (variety) umschreibt die Vielfältigkeit des Datenursprungs, wie ePA, mobile Applikationen, Datenbanken, uvm. und nicht zuletzt umschreiben Konsistenz in Zeit, Inhalt und Bedeutung die Datenqualität (veracity)[4]. Auch im Gesundheitswesen ist Big Data bereits Realität. Gesundheitsdaten werden längst nicht mehr nur in der Praxis und in Studien gesammelt, sondern auch von Patienten selbst erfasst – sei es über mobile Apps, soziale Netzwerke oder Online-Patiententagebücher. Mit den wachsenden Möglichkeiten diese vielfältigen Daten schnell und effektiv auszuwerten und sie mit anderen Daten- die gesundheitsrelevant werden können- zu verknüpfen, wie z.B. Informationen über das Einkaufsverhalten, Suchanfragen im Internet (z.B. über unerwünschte Wirkungen von Therapien), Ortsdaten oder die Analyse von Text-, Sprach- und Videomaterial[1]. Solche Analysen erschließen ein großes Potential für das Gesundheitswesen, um bspw. Krankheiten frühzeitig zu erkennen und zu behandeln[4]. Risiken liegen vor allem in unterstellter Objektivität und das Finden von Korrelationen in großen Datenmengen kann nicht mehr von menschlicher Expertise geprüft werden, um zwischen Kausalität und Korrelation zu differenzieren. Die „zufällige“ Fallzahl, das Fehlen einer Einwilligungserklärung zum konkreten Forschungsfall und dass eventuell Anonymisierung durch Verbindung von vielen verschiedenen Datenquellen wirkungslos sind hier weiters zu nennen[4].

Big-Data-Analysen zur Hypothesengenerierung einzusetzen ist ein sinnvoller Ansatz[5]. Durch globale Vernetzung von Datenbeständen entsteht eine rechtliche Grauzone für Urheberrecht, Nutzungsrechte, Datensicherheit und Persönlichkeitsschutz -> es kann die Privatsphäre des einzelnen gefährdet werden. Eine besondere Rolle spielt hier aber auch das Nutzerverhalten (Privacy Paradox) - und nicht in erster Linie die illegale Nutzung von Daten durch Unternehmen.

[1] Deutscher Ethikrat. abger. am 17.5.17 von
<http://www.ethikrat.org/arbeitsprogramm/big-data>

[2] <https://de.statista.com/>

[3] Europ. Kommission (2014): Grünbuch über Mobile-Health-Dienste. Brüssel.

[4] Timm, I. (2016): Digitalisierung und Big Data in der Medizin. Chancen und Risiken aus der Sicht der Informatik. in MedR 34: 686-690. Springer Verlag

[5] Rüping, St. (2015). Big Data in Medizin und Gesundheitswesen. Bundesgesundheitsblatt 58: 794-798

Elektronisches Schlaf-Positions-Training bei Patienten mit lageabhängigem obstruktivem Schlafapnoesyndrom

Godaj E

FH Campus Wien, Franziskus Spital

Keywords: Obstruktives Schlafapnoesyndrom, Polysomnographie, Lagetraining

Bei dieser Arbeit handelt es sich, um eine alternative Therapieform für die Behandlung der lageabhängigen und/oder lagebetonten obstruktiven Schlafapnoe (OSA). Die obstruktive Schlafapnoe kommt bei 2-4% der erwachsenen Bevölkerung vor und geht mit einem kompletten oder partiellen Verschluss der oberen Atemwege einher. Dieser Verschluss der Atemwege führt zu Atemstillständen, die einerseits zu einem Abfall des Sauerstoffs im Blut sowie zu einer Schlafragmentierung führen. Bei vielen PatientInnen kommt es besonders in Rückenlage zu einer Häufung der Atempausen bzw. zu einem verstärkten Schnarchgeräusch. Verantwortlich dafür ist ein schwerkraftbedingter Rückfall der Zunge, der den bereits verengten oberen Atemweg noch zusätzlich verengt. Daher kann eine Verhinderung der Rückenlage in vielen Fällen bereits zu einer Verbesserung oder Beseitigung der Problematik führen. Die Gold Standard Therapie der OSA ist die positive Druckbeatmung mittels CPAP (continuous positive airway pressure). Dabei wird der in den Geräten durch ein Turbinenrad erzeugte Überdruck über einen Schlauch und eine Nasenmaske in die oberen Atemwege eingeblasen und führt durch eine solche pneumatische Schienung zu einem permanent offenen Atemweg im Schlaf.

Eine Verhinderung der Rückenlage ist z.B. durch Hilfsmittel (Tennisbälle, Styroporrollen), die unter Verwendung von Kleidungsstücken (Pyjamajacke, Weste, T-Shirt) am Rücken der PatientInnen platziert werden, zu erreichen. Legen sich die PatientInnen nun im Schlaf auf den Rücken, kommt es durch den unangenehmen Druck der Hilfsmittel zu einem konsekutiven Lagewechsel.

Ein seit kurzem auf dem Markt befindlicher elektronischer Positions-Trainer (NightBalance®), der durch eine leichte Vibration mit ansteigender Intensität bzw. einen Summton zu einem Lagewechsel anregt, besitzt den zusätzlichen Vorteil eines statistisch auswertbaren Feedbacks, der die Zeit in Rückenlage und den erzielten Effekt der Lagekorrektur mittels eines Computers veranschaulichen kann. Mit dieser Studie wurde nun die Effizienz dieser neuen Therapiemethode überprüft. In der statistischen Auswertung zeigte sich ein insgesamt positiver Effekt, der sich jedoch in Abhängigkeit vom Schweregrad unterschiedlich auswirkte.

Gesundheitskompetenz von Studierenden in akademischen Gesundheitsberufen -Gesundheitsförderung und Health Monitoring

Reick S^{1, 2}, Lietz A¹, Hering T¹

1: Hochschule für Gesundheit Bochum (hsg)

2: Florence-Nightingale-Krankenhaus Düsseldorf

Keywords: Gesundheitskompetenz, akademische Gesundheitsberufe

Einleitung: Health Literacy (Gesundheitskompetenz) gewinnt in der Public Health Forschung zunehmend an Bedeutung, da Menschen mit einer ausreichenden Gesundheitskompetenz für sich selber bessere Gesundheitsentscheidungen treffen können. Gesundheitskompetenz beinhaltet neben der Schriftsprachkompetenz kognitive und soziale Fähigkeiten zur Beurteilung und Umsetzung von Gesundheitsinformationen auf den Ebenen der Gesundheitsförderung, Prävention und Krankheitsbewältigung. Das Konzept der Gesundheitskompetenz ist einerseits für Hochschulen interessant, um Gesundheitsförderung auf der persönlichen Ebene nachhaltig zu fördern, als auch für Studierende, die künftig die Arbeitswelt gestalten werden.

Erste Studien zeigen, dass ein großer Anteil der Menschen in Deutschland, und nicht nur vulnerable Bevölkerungsgruppen, eine problematische oder sogar unzureichende Gesundheitskompetenzen aufweisen.

Zielsetzung: Das Forschungsprojekt dient einer ersten Beschreibung der Gesundheitskompetenz der Studierenden der Hochschule für Gesundheit in Bochum.

Methoden: Deskriptive Querschnittsstudie mittels Online-Fragebogen mit dem Instrument HLS-EU-Q16.

Ergebnisse: Im Durchschnitt liegt eine problematische Health Literacy vor, die mit 30,57 [95% KI: 29,5; 31,64] niedriger ist als in der Stichprobe der HLS-EU-NRW Studie mit 34,49 (95% KI: 34,02; 34,98). Wesentlich unterschiedliche Kompetenzen liegen in den Stadien Finden, Verstehen, Beurteilen und Umsetzen von Gesundheitsinformationen bei den Studierenden vor.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse können als Basis für ein langfristiges Monitoring der Gesundheitskompetenz Studierender und für die Bewertung der Wirksamkeit gesundheitsfördernder Interventionen genutzt werden. Es sollen Handlungsebenen für die Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Hochschule beschrieben werden. Im Sinne des Settingansatzes könnten zukünftig auch Mitarbeiter der Hochschule Zielgruppe sein.

Impfverhalten von Studierenden in akademischen Gesundheitsberufen

Lietz A¹, Reick S^{1,2}, Hering T¹

1: Hochschule für Gesundheit, Deutschland

2: Florence-Nightingale-Krankenhaus Düsseldorf, Deutschland

Keywords: Impfung, Masern, Studierende akademischer Gesundheitsberufe

Einleitung: Studierende akademischer Gesundheitsberufe sind bereits im Studium im Kontakt mit Patientinnen und Patienten. National und international wird auf die Ausrottung von Masern, Röteln und Poliomyelitis abgezielt (Robert Koch-Institut 2016). Im Rahmen der Prävention sind Impfungen besonders wirksam. Studierende akademischer Gesundheitsberufe sind insbesondere dazu angehalten dieses Ziel mitzutragen und einen altersentsprechenden Impfstatus zu haben.

Trotzdem gaben laut Radon, Klewer und Nowak (2001) bei einer Befragung unter Medizinstudierenden 20% an, keine Impfung gegen Masern oder Röteln zu haben. Weiterhin sind die Kenntnisse zum eigenen Impfstatus verschieden in den einzelnen Disziplinen (Riemenschneider, Bartels, Dell, Voigt, Kugler & Bergmann 2013). Dabei hat die subjektive Einschätzung der Gefährlichkeit von Masern einen Einfluss auf die Impfquote (Markuzzi 1997).

Zielsetzung: Die Studie möchte den selbstberichteten Impfstatus von Studierenden akademischer Gesundheitsberufe, sowie die subjektiv wahrgenommene Relevanz von Masern beschreiben.

Methoden: Im Rahmen einer webbasierten Fragebogenstudie wurden mit standardisierten Instrumenten 203 Studierende einer Hochschule für Gesundheitsberufe befragt. Der Fragebogen enthielt Fragen zur Gesundheitskompetenz, zur subjektiven Gesundheit und zum Gesundheitsverhalten, zu studienbezogenen Belastungen, zum Impfstatus und zur subjektiven Relevanz von Masern.

Ergebnisse: Die Studie zeigt auch bei Studierenden akademischer Gesundheitsberufe keinen den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (Robert Koch-Institut 2016) entsprechenden Impfstatus.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse können einen Hinweis darauf geben, ob und wie die Hochschule Interventionen hinsichtlich Impfaufklärung durchführen kann und ggf. Impfangebote unterbreitet.

Aktiv Ageing - Ein Bewegungsförderungsprojekt von Studierenden für SeniorInnen

Zettl R

FH Campus Wien

Keywords: Pensionistenheim, Studierendenerwartung, Übungsprogramm

Einleitung: Der Studiengang Physiotherapie der FH Campus Wien (FHCW) und das Pensionistenhaus Laaerberg initiierten 2012 ein Bewegungsförderungsprojekt, das seither jährlich im Rahmen eines Berufspraktikums stattfindet.

Zielsetzung / Methoden: Maßgeschneiderte Bewegungsprogramme für BewohnerInnen des Pensionistenhauses durch eigenverantwortliche Praxisanwendung des theoretischen Wissens von Studierenden der Physiotherapie in Bezug auf Planung, Gestaltung und Durchführung des physiotherapeutischen Prozesses sowie Evaluierung des Kompetenzerwerbs. Fragebögen wurden entwickelt um die Erfahrung der Studierenden (n=6), aber auch die Motivation und Bereitschaft der PensionistInnen (n=45) vor und nach Durchführung des Programms zu erfassen. Basierend auf dieser Evaluierung wurden Themenfelder vom Projektteam der FHCW und dem Pensionistenhausteam erstellt. Studierende erarbeiteten Schwerpunkte für das Bewegungstraining wie Gleichgewichtstraining, Verbesserung der Kraft und Geschicklichkeit, Sturzprophylaxe und Gangsicherheitstraining. Intensität, Frequenz und Dauer der Aktivitäten wurden unter supervidierter Betreuung geplant, durchgeführt und ausgewertet.

Ergebnisse: Alle beteiligten Studierenden berichteten einen Zugewinn an Wissen und Fähigkeiten. Außerdem gab zu Beginn die Hälfte der Studierenden an, dass sie unsicher in der Arbeit mit älteren Menschen waren, nach Abschluss des Übungsprogramms fühlten sich hierbei alle Studierenden sicher. Der Anteil an PensionistInnen, der angab Vorbehalte gegen junge Menschen zu haben, reduzierte sich nach Durchführung des Programms signifikant (78% vs. 9%, χ^2 43,5, $p > 0,01$). PensionistInnen berichteten nach dem Programm einen deutlichen Zugewinn an Mobilität (84%), Spaß an der Aktivität (93%) und gesteigerte Lebensqualität (93%).

Schlussfolgerungen: Durch supervidierte, aktive und eigenverantwortlich durchgeführte Bewegungsangebote der Physiotherapiestudierenden mit PensionistInnen, werden Wissen und Fertigkeiten gefestigt und ältere Menschen profitieren durch Freude an Aktivitäts- und Mobilitätssteigerung und einer höheren Lebensqualität.

Smarte Ernährungsberatung – Ein Konzept für den Einsatz einer Applikation / Webplattform

Tammegger M, Grünzweil S, Nigl K

FH Gesundheitsberufe OÖ

Keywords: Diätologischer Prozess, Smartphone, Technologieunterstützung, App,
Webplattform

Einleitung: Die Ausgangslage für diese Arbeit bildet die Auseinandersetzung mit dem Thema Ernährung und Technologie. Die Beschäftigung mit unterschiedlichen Möglichkeiten zur Dokumentation des Ernährungsverhaltens via Apps hat gezeigt, dass in dieser Schnittstelle Zukunftspotenzial liegt. Die Unterstützung durch diätologische Expertise ist dabei aber essenziell.

Zielsetzung: Ziel ist herauszufinden wie sich Diätologinnen und Diätologen einen Beratungsprozess mit technologischer Unterstützung vorstellen. Außerdem sollen die Wünsche/Bedürfnisse der potenziellen Zielgruppe diesbezüglich ermittelt werden. Durch dieses Wissen können in Anlehnung an den diätologischen Prozess Handlungsempfehlungen für eine möglichst optimal gestaltete diätologische Intervention mit Technologien erarbeitet und ein Konzept visualisiert werden.

Methoden: Es handelt sich bei dieser Arbeit um eine empirische Untersuchung. Mittels drei durchgeführten Fokusgruppen werden die Bedürfnisse der Diätologinnen und Diätologen erhoben. Zehn halbstrukturierte Leitfadeninterviews dienen dazu, die Wünsche der Zielgruppe einzuholen.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen, dass die Individualität der Personen beim Einsatz von Technologien im Vordergrund steht. Ein persönlicher Kontakt zu Beginn einer diätologischen Intervention ist zumeist wichtig, um Vertrauen aufzubauen und Bewusstsein zu schaffen. Im weiteren Beratungsverlauf kann Technologie in unterschiedlichem Ausmaß eingesetzt werden. Die Interaktionen mit der App/Webplattform wechseln sich mit persönlichen Kontakten ab. Die Diätologin/der Diätologe hat dabei die Rolle der Begleitung und steht der Klientin/dem Klienten unterstützend zur Seite. Über die App/Webplattform findet ein Austausch zwischen Klientin/Klient und Diätologin/ Diätologe statt. Wichtig ist dabei immer, dass die User den Nutzen der Technologien sehen und dass eine einfache Usability gegeben ist.

Schlussfolgerungen: Technologien können dazu beitragen, ein nachhaltiges Ergebnis einer diätologischen Intervention zu erzielen. Diätologinnen/Diätologen erhalten zudem durch deren Einsatz eine größere Reichweite und Klientinnen/Klienten werden dazu motiviert Eigeninitiative zu zeigen. Durch das in dieser Arbeit erstellte Konzept zur Integration von Technologien in den diätologischen Prozess wird eine Möglichkeit zur Systematisierung des Technologieeinsatzes in der diätologischen Intervention eröffnet.

„Healthy choices made easy“ - Etablierung eines Food Label in Österreich

Tammegger M, Perndl M, Schermann M

FH Gesundheitsberufe OÖ

Keywords: Food Label, Lebensmittelkennzeichnung, Keyhole Nutrition Label

Einleitung: Voraussetzung für eine gesunde Ernährung ist, unbedenkliche Lebensmittel zu kaufen und diese nach ernährungsphysiologischen Empfehlungen nährstoffschonend zuzubereiten. Derzeit gibt es in Österreich keine Deklaration welche gesunde Lebensmittel als solche hervorhebt sodass jede Konsumentin und jeder Konsument gesunde Nahrungsmittel von weniger gesunden unterscheiden kann.

Zielsetzung: Ziel der Arbeit ist das Aufzeigen der Voraussetzungen zur Auslobung des Keyhole Nutrition Label auf Produktverpackungen nach Vorbild der skandinavischen Länder.

Methoden: Im Rahmen einer Querschnittstudie (n=247) wird eine Konsumentenbefragung durchgeführt, um herauszufinden, inwieweit seitens der Käuferinnen und Käufer ein Bedarf an einem gesundheitsbezogenen Food Label existiert. Mittels Produktgruppenanalyse (n=26) werden Frühstückscerealien und Müsli anhand der Vergabe-Kriterien des Keyhole Nutrition Label bewertet.

Ergebnisse: 85 % der Stichprobe befürworten ein gesundheitsbezogenes Food Label. Es konnte erfolgreich nachgewiesen werden dass Interesse an einer gesundheitsbezogenen Kennzeichnung besteht, wenngleich noch nicht geklärt ist, weshalb die bereits vorhandene Beschriftung zu den Nährwertangaben auf den Produktverpackungen von Konsumentinnen und Konsumenten selten genutzt wird. Lediglich 23 % lesen die Nährwertkennzeichnung immer. Im Gegensatz dazu geben 81 Personen (33 %) an, dass sie die Nährwertkennzeichnung auf den Produktverpackungen nicht lesen. Die Produktgruppenanalyse fand lediglich an einer ausgewählten Lebensmittelgruppe statt, wodurch keine umfassende Aussage zulässig ist. Es wurden mittels Analyse (n = 26) Frühstückscerealien und Müsli den Bewertungskriterien zum Keyhole Nutrition Label gegenüber gestellt. Lediglich drei Produkte könnten mit dem skandinavischen Label ausgelobt werden.

Schlussfolgerungen Für die praktische Umsetzung einer Etablierung des Keyhole-Symbols in Österreich sind weitere Maßnahmen notwendig Es braucht den direkten Dialog mit anderen europäischen Mitgliedsländern, allen voran mit Skandinavien. Empfehlenswert sind ausführliche Produktanalysen, die Förderung der Zusammenarbeit mit den Produzenten und die Aufklärung der Konsumentinnen und Konsumenten. Dann wird eine Implementierung des Keyhole Nutrition Label in Österreich umsetzbar sein, getreu dem Leitsatz „Healthy choices made easy“ (Norden, 2012).

Medikcal – Evaluierung des Zentrums für ambulante interdisziplinäre Adipositas therapie

Tammegger M, Ortner T, Farmer E

FH Gesundheitsberufe OÖ

Keywords: ambulante Adipositas therapie, Optifast®, Formuladiät, Medikcal, Gewichtsverlust

Einleitung: Die Zahl übergewichtiger und adipöser Menschen hat während der letzten Jahre ständig zugenommen (Kasper, 2014). Als möglichen Therapieansatz empfiehlt die Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) unter anderem den zeitlich begrenzten Einsatz von Formuladiäten (DAG et al., 2014). Medikcal, das Zentrum für ambulante Adipositas therapie, bietet seit 2013 das Optifast®-52-Programm für adipöse Erwachsene an.

Zielsetzung: Die Arbeit soll Aufschluss darüber geben, inwieweit Medikcal den aktuellen Qualitätskriterien und Leitlinien für ambulante Adipositasprogramme entspricht, deren Erfolgskriterien erfüllt und den Erwartungen der Teilnehmerinnen/Teilnehmer gerecht wird.

Methoden: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurden zunächst die relevanten Qualitätskriterien und Leitlinien analysiert. Die empirische Erhebung umfasst die Daten von insgesamt neun Jahresgruppen, die das ambulante Adipositasprogramm im Therapiezentrum Medikcal im Zeitraum von April 2013 bis Jänner 2016 absolvierten. Außerdem erhielten alle Teilnehmerinnen/Teilnehmer zur Erhebung der Zufriedenheit zu drei unterschiedlichen Zeitpunkten Fragebögen ausgehändigt. Insgesamt wurden 414 Fragebögen ausgegeben. Die Datenanalyse erfolgte mit der Software IBM® SPSS Statistics (IBM®, 2016).

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Bachelorarbeit verdeutlichen, dass das Optifast®-52-Programm im ambulanten Therapiezentrum Medikcal den europäischen Leitlinien (Yumuk et al., 2015), den Empfehlungen der Leitlinie zur „Prävention und Therapie der Adipositas“ (DAG et al., 2014) sowie den Qualitätskriterien nach Hauner et al. (2000) entspricht. Medikcal erfüllt die inhaltlichen Anforderungen und Komponenten sowie die personellen Voraussetzungen durch die Zusammensetzung des interdisziplinären Betreuerinnen-/Betreuerteams. Die Therapieerfolge der eingeschlossenen Teilnehmerinnen/ Teilnehmer bei Medikcal verdeutlichen, dass diese ihr Gewicht innerhalb eines Jahres um durchschnittlich 27,6 kg bzw. 22 % des Ausgangsgewichts reduzieren konnten. 92 % der Teilnehmer/innen bewerten das Jahresprogramm mit „ausgezeichnet“ oder „gut“, 89 % würden es auf jeden Fall weiterempfehlen und 87 % sind mit ihrem Therapieergebnis zufrieden.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse der Arbeit lassen darauf schließen, dass Medikcal als Therapieprogramm für adipöse Erwachsene empfohlen werden kann, da es die Anforderungen der Leitlinien und Qualitätskriterien sowie dessen Erfolgskriterien erfüllt und eine hohe Zufriedenheit der Teilnehmer/innen aufweist.

Pilates Training bei idiopathischem Parkinson-Syndrom im Anfangsstadium: eine Einzelfallstudie

Irreiter M

FH Gesundheitsberufe Steyr

Keywords: Idiopathisches Parkinson Syndrom, IPS, Pilates, Hoehn & Yahr I-II

Einleitung: Aktive Bewegungsprogramme erzielten positive Effekte auf die motorischen und nicht-motorischen Symptome des Idiopathischen Parkinson-Syndroms (IPS).

Zielsetzung: Mit dieser Studie wurde evaluiert, ob ein Pilates Training in Kombination mit Medikation einen positiven Effekt auf die Lebensqualität, das Gleichgewicht, die Mobilität und die Gehgeschwindigkeit hat.

Methoden: Einzelfallstudie

Intervention: Ein Pilates Training wurde von einer Frau mit IPS im Anfangsstadium zweimal wöchentlich für eine Stunde über fünf Wochen im Sportverein unter dem Aspekt der Gesundheitsförderung durchgeführt.

Ergebnisse: Verbesserungen zeigten sich in allen Assessments. Es reduzierte sich die Punktezahl im Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39) um 21 Punkte. Die volle Punktezahl wurde in der Berg Balance Scale (BBS) erreicht. Die Gehgeschwindigkeit verbesserte sich beim Timed Up and Go Test (TUG) um 1,51 Sekunden und die Gehstrecke erweiterte sich beim Sechs-Minuten Gehstest (6MWT) um 60 Meter.

Schlussfolgerungen: Pilates erzielte positive Effekte, jedoch sind zukünftige Studien mit einer größeren Teilnehmeranzahl nötig, um ein eindeutiges Ergebnis erzielen zu können.

Körperliches Training bei Restless Legs Syndrom: Meta-Analyse aus einem studentischen Forschungsprojekt eines interprofessionellen Masterprogramms

Bahns C, Hering T, Thiel C

Hochschule für Gesundheit Bochum

Keywords: Restless Legs Syndrom, RLS, körperliches Training, IRLS

Einleitung: Das Restless Legs Syndrom (RLS) ist eine häufige neurologische Erkrankung, die durch einen starken Bewegungsdrang der Beine und Missempfindungen einen hohen Leidensdruck auf die betroffenen Patienten ausübt. Die Therapie erfolgt in der Regel medikamentös, ist aber mit zahlreichen Nebenwirkungen verbunden. Körperliches Training als risikoarme Alternative ist bisher jedoch nur wenig erforscht.

Zielsetzung: Ziel der vorliegenden Übersichtsarbeit ist es, die Effekte von körperlichem Training auf den Schweregrad der Erkrankung bei Patienten mit RLS zu untersuchen.

Methoden: Es wurde eine Literaturrecherche in den Datenbanken PubMed, PEDro, The Cochrane Library und Embase durchgeführt. Es erfolgte eine methodische Bewertung der eingeschlossenen Studien, sowie eine Einschätzung der Effekte auf den Schweregrad der Erkrankung anhand einer Meta-Analyse.

Ergebnisse: Fünf Studien mit insgesamt 124 Teilnehmern wurden in diese Arbeit eingeschlossen. Basierend auf der Meta-Analyse erzielte körperliches Training im Vergleich zur Kontrollgruppe bei Patienten mit RLS signifikante Verbesserungen auf die International Restless Legs Scale (IRLS) (Durchschnittliche Verbesserung: 8,53 Punkte; 95% Vorhersageintervall: 10,42 bis 6,63 Punkte). Es konnte kein signifikantes Publication Bias festgestellt werden. Die methodische Qualität der Studien war gering.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse dieser Arbeit legen nahe, dass körperliches Training positive Effekte auf den Schweregrad der Erkrankung bei Patienten mit RLS hat. Qualität und Quantität der Studien limitieren jedoch die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf den einzelnen Patienten. Weitere klinische Studien zu körperlichem Training in der Therapie von RLS erscheinen daher sinnvoll.

Effekte von körperlichem Training auf Rückenschmerz bei Patienten mit osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen – ein systematisches Review

Lisa Happe, Thomas Hering

Hochschule für Gesundheit Bochum

Keywords: Osteoporose, Wirbelkörperfraktur, Rückenschmerz, körperliches Training

Einleitung Osteoporose ist eine weit verbreitete Erkrankung des Skelettsystems, deren Prävalenz mit dem Alter zunimmt. Bei vielen Personen mit Osteoporose kommt es im Verlauf der Erkrankung zu Frakturen von Wirbelkörpern. Ebenso stellen Rückenschmerzen in dieser Population ein häufiges Problem dar. In Bezug auf eine Beeinflussung dieser Beschwerden durch körperliches Training ist bisher noch keine eindeutige Evidenz vorhanden.

Zielsetzung: In diesem Review soll die aktuelle Studienlage zu den Effekten von körperlichem Training auf Rückenschmerzen bei Patienten mit osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen untersucht werden.

Methoden: Gesucht wurde im Januar 2017 in der Datenbank PubMed sowie via EBSCO in den Datenbanken AMED, AgeLine, SPORTDiscus, MEDLINE, CINAHL Complete und American Doctoral Dissertations. Die Intervention der Studien sollte ein aktives Übungsprogramm für Patienten mit Osteoporose und Wirbelkörperfrakturen beinhalten und Effekte auf die Rückenschmerzen der Patienten beschreiben. Die qualitative Bewertung der Methodik aller ausgewählten Studien wurde mit der PEDro-Skala durchgeführt.

Ergebnisse: Es wurden drei Studien mit insgesamt 227 Teilnehmern eingeschlossen. Signifikante Unterschiede zwischen Interventions- und Kontrollgruppe konnten in allen Studien erst nach einem Jahr festgestellt werden. Die Studien waren insgesamt sehr heterogen hinsichtlich verwendeter Assessments und Zusammensetzung der Trainingsprogramme.

Schlussfolgerungen: Es gibt Hinweise darauf, dass körperliches Training die Rückenschmerzen bei Patienten mit Osteoporose lindern kann. Es scheint notwendig zu sein, über einen längeren Zeitraum mit den Patienten zu trainieren. Die Schmerzintensität sollte dabei mindestens ein Jahr lang erfasst werden, da sich erst dann signifikante Ergebnisse zeigten. Insgesamt sind weitere Studien mit einheitlicheren Messmethoden erforderlich.

Effekte von Balancetraining bei chronischer Instabilität des Sprunggelenks auf die dynamische Gleichgewichtsfähigkeit: Ein systematisches Review

Winkler L, Hering T

Hochschule für Gesundheit Bochum

Keywords: Balancetraining, chronische Sprunggelenksinstabilität, Gleichgewichtsfähigkeit

Einleitung: Das Inversionstrauma ist eine häufige Verletzung, besonders im Breitensport, in dessen Folge viele Betroffene eine chronische Instabilität des Sprunggelenks erleiden. Ein Koordinationstraining ist ein wichtiger Baustein in der physiotherapeutischen Behandlung dieses Krankheitsbildes.

Zielsetzung: Das Ziel dieses systematischen Reviews ist es, die Effektivität eines Balancetrainingsprogramms bei Personen mit chronischer Instabilität des Sprunggelenks in Bezug auf das dynamische Gleichgewicht und die subjektiv eingeschätzten Beeinträchtigungen im Alltag und beim Sport zu untersuchen.

Methoden: Es wurden eine randomisierte kontrollierte Studie und kontrollierte Interventionsstudien, die in deutscher oder englischer Sprache veröffentlicht wurden und allen Einschlusskriterien entsprachen, für das Review verwendet. Die Recherche fand in den elektronischen Datenbanken PubMed, PEDro und MEDLINE statt.

Ergebnisse: Die drei eingeschlossenen Studien verglichen jeweils eine Interventionsgruppe, die ein Balancetrainingsprogramm durchführte, mit einer Kontrollgruppe, die keine Intervention erhielt, sondern ihre normalen Aktivitäten weiterführte. Alle Studien konnten positive, teils signifikante, Effekte auf das dynamische Gleichgewicht und die subjektiv eingeschätzten Beeinträchtigungen beobachten.

Schlussfolgerungen: Balancetraining ist eine effektive Therapieform, um sowohl die dynamische Gleichgewichtsfähigkeit zu verbessern, als auch die subjektiven Einschränkungen im Alltag und beim Sport zu verringern. Es gilt in Zukunft einheitliche Dosierungsparameter, sowie effektive Übungen, die Dauer und den Umfang eines solchen Trainingsprogramms auf evidenzbasierter Grundlage festzulegen, um eine optimale Versorgung der Patienten zu gewährleisten.

Die Zuverlässigkeit von Aktivitätstrackern die Herzfrequenz bei Gesunden mittels Photoplethysmographie zu messen – systematisches Review

Horstmannshoff C, Hering T

Hochschule für Gesundheit Bochum

Keywords: Aktivitätstracker, Herzfrequenzmessung, Photoplethysmographie, Validität

Einleitung: Aktivitätstracker (AT) werden zur Aufzeichnung von Aktivitäten im Alltag und zur Trainingssteuerung immer populärer. Es ist nachgewiesen, dass sie zuverlässig die Schrittzahl, die Anzahl der Treppenstufen und die Distanz messen. Allerdings ist die Exaktheit der Messung der Herzfrequenz (HF) mittels Photoplethysmographie (PPG) der AT unklar. Bis jetzt gibt es kein Review, das die Validität und Reliabilität dieser Methode bei körperlicher Aktivität untersucht.

Zielsetzung: Das Ziel dieses Reviews ist die Ermittlung, ob populäre, am Handgelenk getragene, AT mittels PPG die HF bei gesunden, erwachsenen Probanden bei körperlicher Aktivität valide und reliabel messen.

Methoden: Eine systematische Literaturrecherche wurde in den Datenbanken PubMed, Pedro und Ebsco (all inclusive) durchgeführt. Eingeschlossen werden Studien, die AT auf Validität oder Reliabilität überprüfen. Ein weiteres Kriterium war ein Belastungsprotokoll, das von gesunden, erwachsenen Probanden absolviert werden musste. Als Referenzmethode fungierten der Elektrokardiograph (EKG) oder bereits valide und reliabel zum EKG getestete Geräte zur HF-Messung. Studien aller Evidenzgrade wurden beachtet, ihre Güte mittels STROBE-Statement bewertet. Zur Auswertung der Ergebnisse wurden die AT innerhalb der Studien miteinander verglichen und zusätzlich die Ergebnisse pro AT zusammengefasst.

Ergebnisse: Die Recherche identifizierte 25 Studien, wovon vier eingeschlossen wurden. Alle vier Studien haben die Validität der AT untersucht, die Reliabilität der AT untersuchte keine Studie. Insgesamt wurden neun AT an 145 jungen und gesunden Probanden getestet. Die meisten AT wurden für das Monitoring im Freizeitsport empfohlen. Im Schnitt nahm die Genauigkeit der Messung mit steigender Intensität ab. Bei Übungen, die eine Armbewegung beinhalteten, war eine akkurate Messung nicht gegeben.

Schlussfolgerungen: Mittels PPG die HF messende AT sind zwar komfortabel, jedoch hängt die Genauigkeit der Messung vom Modell ab. Gesunde, junge Menschen können mit der Apple Watch, dem Basis Peak, dem Omron HR500U, dem Scosche Rythm sowie dem TomTom Runner Cardio ihre HF während des Trainings relativ genau überwachen. Wenn die HF jedoch exakt gemessen werden muss, sollte auf ein anderes Messgerät zurückgegriffen werden. In Zukunft sollten randomisierte und kontrollierte Studien mit größeren Stichproben unter vergleichbaren Belastungsprotokollen durchgeführt werden

Geschlossenes vs. offenes endotracheales Absaugen bei beatmeten Intensivpatienten und das Risiko für Ventilator- Assoziierte Pneumonien – Systematisches Review

Grebe M^{1,2}, Hering T¹

1: Hochschule für Gesundheit, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland

2: Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Standort Marburg

Keywords: Endotracheales Absaugen, geschlossenes endotracheales Absaugen, Ventilator-Assoziierte Pneumonie

Einleitung: Invasive Beatmung von Intensivpatienten erfordert die Reinigung der Atemwege durch endotracheales Absaugen. Neben dem konventionellen offenen Absaugmanöver, wird das geschlossene endotracheale Absaugen mit einem zwischen Patienten-Tubus und Beatmungsgerät integrierten, sterilen mehrfach verwendbaren Katheter diskutiert. Vorteile dieses Verfahrens sind geringere Auswirkungen auf Hämodynamik und Oxygenierung. Zudem wird ein geringeres Risiko für Ventilator-Assoziierte Pneumonien (VAP) bei Anwendung geschlossener Absaugverfahren erwartet, die bisher empirisch nicht eindeutig sichtbar wurden.

Zielsetzung: Metaanalytisch untersucht wird der präventive Effekt geschlossenen endotrachealen Absaugens verglichen mit konventionellen offenen Verfahren auf die Entstehung einer VAP bei invasiv beatmeten Intensivpatienten. Ergebnisse älterer Reviews werden aktualisiert und um neue Studienergebnisse ergänzt.

Methoden: Systematische Datenbankrecherchen erfolgten in Medline (PubMed), Cochrane Library, EMBASE und CINAHL, ergänzende Handsuchen in Google Scholar und Referenzlisten bis 12/2016. Eingeschlossen wurden randomisiert-kontrollierte Studien (RCT), die offene Verfahren mit geschlossenem endotrachealem Absaugen vergleichen. Studien, die nur in Abstract-Form ohne quantitative Ergebnisberichte vorlagen, wurden ausgeschlossen. Das Bias-Risikos wurde mit dem Bewertungsschema für Interventionsstudien des German Center for Evidence-based Nursing bewertet. Primäres Outcome sind Fallzahlen einer VAP. Behandlungseffekte werden mit Relativen Risiken (RR) eingeschätzt. Die metaanalytische Schätzung des Gesamteffekts erfolgte im Random-Effects-Model nach Mantel Haenzel.

Ergebnisse: 12 Studien, die im Zeitraum zwischen 1994 und 2016 veröffentlicht wurden, mit insgesamt 1.678 Teilnehmern wurden in die Metaanalyse eingeschlossen. Das Bias-Risiko dieser Studien ist hoch. Das geschlossene Absaugverfahren hat im Trend einen schwachen, nicht signifikanten präventiven Effekt auf das Entstehen einer VAP (RR 0.81, 95%-CI 0.63 ; 1.03; $I^2 = 29\%$). Die Ergebnisse sind morderat heterogen ($I^2 < 50\%$).

Schlussfolgerungen: Das Risiko einer VAP ist beim Einsatz geschlossener endotrachealer Absaugverfahren im Vergleich mit offenen Verfahren kaum geringer. Zukünftig sind Studien höherer methodischer Qualität erforderlich. Der Ausschluss von nur als Abstract vorliegenden Studien kann die Aussagekraft der vorgelegten Metaanalyse außerdem reduzieren.

Ultraschall in der Beckenbodentherapie-Barrieren und Förderfaktoren der Implementierung evidenzbasierter Assessments in die Physiotherapie

Vogel B¹; Köwing A²

1: Praxis für Physiotherapie, Enhuberstr. 1, 80333 München

2: AG-GGUP im Deutschen Zentralverband für Physiotherapie (ZVK) e.V. Köln,
Tannenbogen 12, 21244 Buchholz

Keywords: Beckenbodentherapie, evidenzbasierte Assessments, Ultraschall, Barrieren

Einleitung: In Deutschland schreitet die Akademisierung der Physiotherapie und die evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie voran (1, 2). Evidenzbasierte Assessments werden in der Praxis jedoch häufig nicht verwendet.

Zielsetzung: Ziel der Arbeit ist es Barrieren und Förderfaktoren für die Integration des Ultraschalls in die physiotherapeutische Beckenbodentherapie zu identifizieren.

Methoden: Es wurde eine Online-Befragung von PhysiotherapeutInnen durchgeführt.

Ergebnisse: Barrieren: Ökonomische Faktoren sowie mangelnde Kompetenzausbildung und Kenntnisse durch Aus- und Weiterbildung können sich hinderlich auf die Verwendung des Ultraschalls auswirken. Außerdem wurden Prozesse in der Praxis, Ängste und Unsicherheiten bezüglich moderner Assessments genannt.

Förderfaktoren: Studien sowie verbesserten Abrechnungsmodalitäten und Aufnahme in den Heilmittelkatalog können die Integration von Ultraschall fördern. Außerdem können eine Marketing-Strategie, Kooperationen mit anderen Disziplinen sowie der Direktzugang die Verwendung verbessern.

Schlussfolgerungen: Spezifische Maßnahmen können die Integration eines evidenzbasierten Assessments in die physiotherapeutische Behandlungspraxis fördern.

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

(2) Deutscher Verband für Physiotherapie, Absolventenzahlen akademisierte Physiotherapeuten (2013): https://rps.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Studium/PHYSIO-DEUTSCHLAND_Hochschulbefragung_2013_final.pdf, Zugriff am 13.05.2017.

Die Implementierung evidenzbasierter Assessments in die physiotherapeutische Behandlungspraxis aus der Perspektive von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Vogel B¹; Köwing A²

1: Praxis für Physiotherapie

2: AG-GGUP im Deutschen Zentralverband für Physiotherapie (ZVK) e.V. Köln

Keywords: evidenzbasierte Assessments, Behandlungspraxis, Versorgungsforschung

Einleitung In Deutschland schreitet die Akademisierung der Physiotherapie und die evidenzbasierte Praxis in der Physiotherapie voran (1, 2). Evidenzbasierte Assessments werden in der Praxis jedoch häufig nicht verwendet.

Zielsetzung Ziel der Arbeit ist es, welche Interessen an der Implementierung evidenzbasierter Assessments aus physiotherapeutischer Sicht bestehen und was aus physiotherapeutischer Sicht getan werden kann, um evidenzbasierte Assessments in die Behandlungspraxis zu implementieren.

Methoden Es wurde eine Online-Befragung von PhysiotherapeutInnen durchgeführt.

Ergebnisse Verbände, Politik, (Hoch)schulen, ÄrztInnen, PhysiotherapeutInnen und PatientInnen können Interesse an der Einführung evidenzbasierter Assessments haben: Die Qualität der Behandlungspraxis und die Kommunikation zwischen den Professionen kann sich verbessern. Der Status und die Professionalität des Berufsstandes und kann sich erhöhen. Evidenzbasierte Assessments können für Forschungszwecke genutzt werden

Schlussfolgerungen Die Integration evidenzbasierter Assessments in die Behandlungspraxis erfordert die Intergration in Aus-und Weiterbildung. Der Aufwand sollte vergütet werden.

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

(2) Deutscher Verband für Physiotherapie, Absolventenzahlen akademisierte Physiotherapeuten (2013): https://rps.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/Dateien_oeffentlich/Beruf_und_Bildung/Studium/PHYSIO-DEUTSCHLAND_Hochschulbefragung_2013_final.pdf, Zugriff am 13.05.2017.

Intertester-Reliabilität von dreidimensionalen Schmerzprovokationstests in der Diagnostik schmerzhafter lumbaler Zygapophysalgelenke. Eine Pilotstudie

Thalhamer C^{1,2}, Hahne J^{1,2}, Matthijs O³, Matthijs A³, Salecic A³, Machacek P^{1,2}

1: Orthopädisches Spital Speising, Österreich

2: CEOPS

3: IAOM Europe

Keywords: Reliabilität, Lumbaler Rückenschmerz, klinische Diagnostik,
Zygapophysalgelenke

Einleitung: Lumbaler Rückenschmerz (LRS) zählt mit einer Lebenszeitprävalenz von 60 bis 84% zu den häufigsten Beschwerdebildern in der muskuloskelettalen Medizin. Eine korrekte Diagnose der zugrundeliegenden Ursache bildet die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie des LRS. Aktuell gibt es keinen validen, nicht-invasiven Test in der klinischen Diagnostik von schmerzhaften, lumbalen Zygapophysalgelenken (ZAGs). Klinische Tests mit einer hohen diagnostischen Genauigkeit sind deshalb erwünscht.

Zielsetzung: Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Bestimmung der Intertester-Reliabilität von neuen klinischen Schmerzprovokationstests in der Diagnostik von lumbalen ZAGs. Die Bestimmung der Intertester-Reliabilität dieser neuen Tests erfolgt auf der Grundlage der Annahme, dass Reliabilität eine notwendige, aber keineswegs hinreichende Voraussetzung ist für die Validität eines Tests.

Methoden: Die Patienten wurden im Zeitraum zwischen Mai 2015 und September 2016 über eine orthopädische Spezialklinik in Wien rekrutiert. Eingeschlossen wurden Patienten, bei denen die Diagnose eines mechanisch beeinflussbaren LRS wahrscheinlich war.

Ausgeschlossen wurden insbesondere Patienten mit bekannten radikulären Symptomen sowie Patienten mit red flags. Die Patienten wurden von drei zertifizierten Manualtherapeuten unabhängig voneinander untersucht. Berechnet wurden Fleiss' Kappa Werte sowie die Übereinstimmung der Tester in Prozent. Das Studienprotokoll wurde von der Ethikkommission der Stadt Wien genehmigt (EK-087-0515).

Ergebnisse: Basierend auf einer Fallzahlberechnung wurden 48 Patienten mit Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule in die Studie eingeschlossen (15 Männer und 33 Frauen; Durchschnittsalter 66.48 Jahre). Die Tester erreichten bei den neuen Schmerzprovokationstests für lumbale ZAGs eine moderate Übereinstimmung (Fleiss' $\kappa=0.46$) und eine Gesamtübereinstimmung von 68.8%. Spezielle Tests des ZAG L5-S1 erzielten eine ausreichende Übereinstimmung (Fleiss' $\kappa=0.37$) sowie eine Gesamtübereinstimmung von 64.6%. Weder Drop Outs noch unerwünschte Ereignisse lagen vor.

Schlussfolgerungen: Die vorliegende Arbeit zeigt, dass die neuen Schmerzprovokationstests für lumbale ZAGs ein klinisch signifikantes Maß an Intertester-Reliabilität erreichen. Die hier untersuchten Tests sollten in einem nächsten Schritt in einer größer angelegten

Validierungsstudie mittels Referenztest – einer doppelten Blockade des Ramus medialis
unter Röntgenkontrolle – geprüft werden.

Quantifizierung von kappa freien Leichtketten im Liquor cerebrospinalis von MS- und CIS-Patienten – eine Multizenterstudie

Presslauer S¹, Milosavljevic D², Hübl W³, Aboul-Enein F⁴, Hegen H⁵, Tumani H⁶

1: Abt. für Neurologie, Wilheminspital, Wien

2: FH-Campus Wien

3: Zentrallabor, Wilheminspital, Wien

4: Abt. für Neurologie, SMZOst, Wien

5: Univ. Klinik für Neurologie, Innsbruck

6: Univ. Klinik für Neurologie, Ulm

Keywords: kappa freien Leichtketten, Multiple sclerosis, clinically isolated syndrome, Cerebrospinal fluid, Oligoklonale Banden

Einleitung: Der Nachweis einer intrathekalen Plasmazellaktivität gehört neben dem klinischen Verlauf und der MRT-Bildgebung zu den tragenden Säulen der MS-Diagnostik. Dieser erfolgt routinemässig durch qualitative und/oder quantitative Bestimmung von intrathekal produziertem ImmunglobulinG. Neben intakten Immunglobulinen produzieren Plasmazellen auch freie Leichtketten, von denen die kappa freien Leichtketten (KFLK) speziell bei MS- und CIS-Patienten (clinically isolated syndrome) im Liquor cerebrospinalis (CSF) signifikant erhöht sind. Eine rezente Studie zeigt eine hohe diagnostische Wertigkeit der Messung von KFLK bei diesen Patientengruppen mit höheren Sensitivitäten im Vergleich zu den routinemässig durchgeführten IgG-Messungen (oligoklonale Banden [OKB], IgG-Index).

Methoden: Insgesamt wurden Liquor- und Serumproben von 60 MS-Patienten, 60 CIS-Patienten sowie von 60 Kontrollpatienten verblindet gemessen. Nach Übermittlung der Messergebnisse wurden die Proben entblindet und weiterführende klinische Daten sowie die von den jeweiligen Zentren durchgeführten Laborparameter (OKB, IgG-Index, Albuminquotient) an das auswertende Zentrum weitergegeben.

Die Bestimmung der OKB erfolgte in allen Zentren mittels isoelektrischer Fokussierung mit anschliessendem Immunoblot. Die Konzentration der KFLK in Serum und Liquor wurde nephelometrisch am Behring ProSpec unter Verwendung eines Immunoassay-Kits (Freelite, The Binding Site, Birmingham, UK) gemessen. Der KFLK-Index wurde nach folgender Formel berechnet: $(\text{CSF KFLK} / \text{Serum KFLK}) / (\text{CSF Albumin} / \text{Serum Albumin})$.

Ergebnisse: Die Messergebnisse der KFLK sind für jedes Zentrum einzeln graphisch gargestellt (Fig. 1-4). Alle Zentren zusammengefasst zeigten sich in der MS-Kohorte Sensitivitäten von 95% für den KFLK-Index, 93% für die OKB und 70% für den IgG-Index. In der CIS-Kohorte ergaben sich Sensitivitäten von 80% für den KFLK-Index, 73% für die OKB und 47% für den IgG-Index. Die Spezifität betrug jeweils 98% für OKB und den IgG-Index,

der KFLK erreichte eine Spezifität von 95%. Aus Kontrollgruppe zeigten drei Patienten (Neurolues, Astrozytom und Glioblastom) einen erhöhten KFLK-Index.

Schlussfolgerung: Die Quantifizierung von KFLK im CSF ermöglicht die Detektion intrathekaler Plasmazellaktivität auch in MS- und CIS-Patienten, bei denen der quantitative bzw. qualitative Nachweis von IgG ausbleibt. Als sensitivster Marker sollte der KFLK-Index in den Diagnosealgorithmus von MS und CIS miteinbezogen werden.

Die Logopädische Lehrpraxis am Institut Logopädie der FH JOANNEUM in Graz

Rother A. Schinko A

Institut Logopädie

Keywords: Logopädische Lehrpraxis, praxisbezogene Lehre, Datenschutz,
PatientInnensicherheit, logopädische Supervision

Einleitung: Die praktische Anwendung des in der Theorie vermittelten Wissens stellt einen zentralen Bestandteil im Studium der Logopädie dar [1, 2]. Am Institut Logopädie der FH JOANNEUM wird die Umsetzung logopädischer, diagnostisch-therapeutischer Kompetenzen im Rahmen der Lehrveranstaltung „Integrativer Prozess“ (IGP) in der eigens dafür eingerichteten Logopädischen Lehrpraxis sichergestellt. Vom 4. bis 6. Semester führen die Studierenden unter permanenter Supervision erfahrener LogopädInnen logopädische Diagnostik und Therapie im Bereich Kindersprache bzw. Stimme durch. Die Lehrinhalte der Logopädischen Lehrpraxis umfassend die Problemidentifizierung, Planung, Dokumentation, Reflexion, Evaluation und Qualitätssicherung.

Methoden: Die Logopädische Lehrpraxis befindet sich in den drei Therapieräumen und einer modern ausgestatteten Audiometrikammer der FH JOANNEUM, wobei mittels moderner Übertragungsanlage die Qualität der Supervision gewährleistet wird. In Kleinstgruppen von zwei Studierenden (TherapeutIn und Co-TherapeutIn) werden PatientInnen unter Anleitung der persönlichen Lehrenden betreut. Der/ die zuständige Logopäde/in verfolgt die Einheiten hinter einer Einwegscheibe. Im Anschluss an jede (Therapie-)Einheit findet ein Reflexionsgespräch statt, in dem von den Studierenden und dem/der Lehrenden die methodisch-fachlichen und sozial-kommunikativen Kompetenzen des/der Studierenden und die Reaktionen des/der PatientIn analysiert werden. Zu Beginn des Semesters wird von den Studierenden ein Diagnostikbericht und am Ende des Semesters ein Abschlussbericht formuliert, der an die zuweisenden ÄrztInnen übermittelt wird.

Ergebnisse: Um gemäß dem Datenschutz und der PatientInnensicherheit zu handeln, wird den Studierenden vor Beginn der Logopädischen Lehrpraxis eine Datenschutzerklärung ausgegeben, die von jeder/jedem einzelnen zu unterzeichnen ist. Darin werden Maßnahmen zur Wahrung des PatientInnenschutzes angeführt und auf mögliche strafrechtliche Folgen eingegangen. PatientInnen bzw. deren Angehörige, die sich für eine logopädische Behandlung im Rahmen der Ausbildung an der FH JOANNEUM entschieden haben, werden in der ersten Einheit über das logopädische Angebot aufgeklärt. Dies basiert auf dem Passus des MTD-Gesetzes, demzufolge PatientInnen über den geplanten Behandlungsablauf informiert werden müssen [3]. Neben der Aufklärung über die geplanten logopädischen Schritte wird im Behandlungsvertrag darauf hingewiesen, dass von PatientInnen bzw. deren gesetzlicher Vertretung die Möglichkeit zur Einsicht in die Dokumentation besteht und Teile bzw. die gesamte logopädische Behandlung im Rahmen der Logopädischen Lehrpraxis jederzeit widerrufen werden können.

Schlussfolgerungen: In dieser Lehrveranstaltung sind Lehrende gefordert, nicht nur die Studierenden in ihrer praktischen Kompetenz zu fördern, sondern auch stets für das PatientInnenwohl Verantwortung zu tragen.

1. Bundesministerium für Gesundheit (2016). Gesundheitsberufe in Österreich.
<http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/2/9/2/CH1002/CMS1286285894833/gesundheitsberufe.pdf>.
2. FH-MTD-Ausbildungsverordnung (2006).
http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2006_II_2/BGBLA_2006_I_2.pdf
3. MTD-Gesetz (2006).
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010701>.

Best Practice Beispiele / Expert Opinions: Dialog und Kooperation in und zwischen Gesundheitsprofessionen, Hochschulen/Universitäten und dem Gesundheitssektor

Weber B¹, Pott U¹, Agustoni S², Fattinger E³, Hendriks S⁴, Prellwitz M⁵, Schneider J⁶, Todorova L⁷, Mulders R⁸, Vandemaele S⁹

- 1: Zuyd University of Applied Sciences, The Netherlands
- 2: SUPSI, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana, Switzerland
- 3: FH JOANNEUM University of Applied Sciences, Austria
- 4: ZHAW, Zurich University of Applied Sciences, Switzerland
- 5: LTU, Lulea University of Technology, Sweden
- 6: University of Brighton, United Kingdom
- 7: University of Ruse, Bulgaria
- 8: HAN, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, The Netherlands
- 9: HOWEST, University College West Flanders, Belgium

Keywords: internationale Zusammenarbeit, internationale Fallbearbeitung

Einleitung: Aufgrund weltweiter Globalisierung sowie der vereinfachten Mobilität innerhalb der Europäischen Union sind die Studierenden der Ergotherapie bereits heute mit einem multikulturellen, professionellen Kontext konfrontiert. Es ist davon auszugehen, dass sich dieser Trend in der Zukunft steigern wird. Die Aufgabe der Hochschulen ist es zukünftige Generationen von Ergotherapeut_innen darauf vorzubereiten. Diese Vorbereitung sollte konsequenterweise auch in einem internationalen Kontext stattfinden. Da nicht jede/r Studierende ein Praktikum im Ausland oder einen Teil seiner Ausbildung an einer ausländischen Ausbildungsstätte absolvieren kann, müssen sich die Hochschulen damit auseinandersetzen, wie sie es ihren Studierenden ermöglichen können die notwendigen Fertigkeiten auch von der heimischen Ausbildungsstätte/ Hochschule aus zu erwerben. Das Projekt ICC@Home bietet eine solche Möglichkeit

Zielsetzung: In dem Projekt ICC@home (international case comparison project) arbeiten Studierende und Dozent_innen von momentan sieben international verschiedenen Hochschulen zusammen. Ziel ist es eine Möglichkeit zu schaffen in der interkulturelle Fertigkeiten und Kompetenzen im Austausch miteinander erworben werden können.

Methoden: Die Teilnehmer_innen arbeiten themenspezifisch in Kleingruppen an einem gemeinsamen Kasus und werden von jeweils einer Dozent_in begleitet. Die Gruppenzusammensetzung ist interkulturell und für den gemeinsamen Austausch werden eine e-learning Plattform sowie soziale Netzwerke genutzt. Aufgrund der verschiedenen Nationalitäten wird Englisch als gemeinsame Sprache genutzt

Ergebnisse: Als ein Ergebnis des Austausches wird ein Dokument erstellt und präsentiert, in dem die national unterschiedlichen ergotherapeutischen Therapieformen bzw. –angebote für eine bestimmte Klientengruppe beschrieben und verglichen werden. Berücksichtigt werden dabei auch die jeweilig unterschiedlichen soziokulturellen Einflüsse und unterschiedlichen ergotherapeutischen Kompetenzen. Ein weiteres Ergebnis ist die verpflichtende Diskussion auf der genutzten e-learning Plattform über ein jährlich wechselndes Thema. Das Thema des Jahres 2017 lautet: Cross-cultural dialogue on the current situation in Europe: Refugees and Occupational Deprivation –What is the role of OT

Entwicklung und Etablierung von Lehrmodulen zwischen den Fachhochschulen FH Campus Wien und Savonia University of Applied Sciences

Dürschmied B¹, Mähönen AJ², Enzinger S¹, Tikka L², Halimaa SL², und Schnabl C¹

1: University of Applied Sciences, FH Campus Wien, Biomedizinische Analytik Wien,

2: Savonia University of Applied Sciences, School of Health Care, Kuopio, Finland

Keywords: Unterrichtsmodulentwicklung, Biomedizinische Analytik, Joint-Programm, Klinische Mikrobiologie, Klinische Molekularbiologie.

Einleitung: Studiengänge der Biomedizinischen Analytik müssen Ausbildungsanforderungen auf nationaler Ebene erfüllen - das gilt für alle Länder der EU. Professionelle Kompetenzen eines Programms müssen bilateral berücksichtigt werden. Um zwischen zwei Fachhochschulen aus unterschiedlichen EU-Ländern ein gemeinsames Studienprogramm zu erarbeiten, sind rechtliche und berufliche Anforderungen jeweils auf nationaler Ebene zu beachten. Die Savonia-UAS Kuopio und die FH Campus Wien entwickeln ein gemeinsames Curriculum, da bereits eine langjährige Tradition eines Studierenden- und Lehrendenaustausch besteht.

Relevanz: Internationale Kooperation, Kompatibilität der Curricula zwischen UASs, Modernisierung von Bildungs- und Ausbildungssystemen zur Internationalisierung.

Zielsetzung: Ziel dieses Projektes ist es, ein gemeinsames Studienprogramm zwischen UASs zweier EULänder zu schaffen, das in beiden Ländern und auf EU-Ebene gültig ist.

TeilnehmerInnen: Die TeilnehmerInnen dieses Projektes sind die FH Campus Wien, Biomedizinische Analytik, Österreich und die University of Applied Sciences Savonia, Kuopio, Finnland.

Methoden: Am Beginn der pädagogischen Kooperation erfolgte ein Vergleich der Unterschiede und Gemeinsamkeiten beider Curricula als Basis für eine Harmonisierung. Zwei verschiedene Module, Klinische Mikrobiologie und Klinische Molekularbiologie, wurden als Pilotmodule für das Projekt ausgewählt. Ähnliche, aber auch komplementäre Inhalte und Methoden wurden identifiziert und angepasst, so dass modifizierte Module die Anforderungen beider UAS erfüllen. Evaluation: Rückmeldung von Studierenden und Lehrenden sowie Lernergebnisse werden durch Evaluierungstools gesammelt und bewertet.

Ergebnisse: Die Inhalte und Methoden dieser beiden Pilotmodule werden entsprechend dem Feedback entwickelt und modifiziert. Die Module werden in beiden UASs in ihre Curricula aufgenommen. Studierenden- und Lehrendenaustausch werden nach der Etablierung des Projekts umgesetzt.

Schlussfolgerungen: Diese Pilotarbeit war notwendig, da sich das Berufsfeld der Biomedizinischen Analytik in den letzten Jahrzehnten sehr schnell entwickelt und verändert hat sowie eine Internationalisierung erforderlich geworden ist. Die pädagogische Zusammenarbeit wird durch den weiteren Abgleich von Modulen, Methoden und didaktischen Anforderungen fortgesetzt.

Der Erwerb stimmtherapeutischer Kompetenzen

Kaufmann S

FH Campus Wien

Keywords: Kompetenzerwerb, Logopädieausbildung, Didaktik

Einleitung: Um eine Stimmtherapeutin oder ein Stimmtherapeut zu werden, müssen eine Reihe von Handlungskompetenzen erworben werden. Im konstruktivistischen Verständnis von Lernen wird davon ausgegangen, dass Wissen nicht von außen weitergegeben werden kann, sondern im Lernenden entwickelt werden muss. Biggs und Tang (2011)¹ beschreiben im „Constructive Alignment“, dass Lernergebnisse, Lernaktivitäten und die Leistungsüberprüfung in engem Zusammenhang stehen und einander beeinflussen.

Zielsetzung: Diese Studie hat sich mit der Frage beschäftigt, wie Lehrende in Logopädieschulen in Deutschland den stimmtherapeutischen Unterricht gestalten um den Erwerb stimmtherapeutischer Kompetenzen zu fördern. Zusammenhänge zwischen Lernziel und Prüfungsmodalität, Auswahlkriterien für didaktische Methoden sowie Faktoren, die den Kompetenzerwerb beeinflussen, wurden erfragt.

Methoden: Von Juni bis September 2013 wurde eine empirische Querschnittstudie mit teilstandardisierten Fragebögen an Logopädieschulen in Deutschland durchgeführt. Die Befragung erfolgte an 13 Ausbildungsstätten, die 2012 mit dem Gütesiegel des Deutschen Logopädieverbandes ausgezeichnet worden waren. Es wurden Lehrende sowie Schülerinnen und Schüler zu unterschiedlichen Aspekten des Kompetenzerwerbs befragt.

Ergebnisse: Als Faktoren, die den Kompetenzerwerb beeinflussen, werden an erster Stelle die Kommunikation zwischen Lehrenden und Lernenden und die persönliche Ausstrahlung der Lehrperson gereiht. Auch die didaktische Methode, die Verbindung zur Praxis und die Gruppengröße werden genannt. Für die Wahl der didaktischen Methode wurden sowohl inhaltliche Kriterien wie das Lernziel als auch strukturelle Kriterien herangezogen.

Schlussfolgerungen: Die im Constructive Alignment postulierte Abstimmung zwischen Lernergebnis (Lernziel) und Lernaktivität findet in hohem Ausmaß statt. Die Abstimmung mit der Prüfungsmethode sollte stärker berücksichtigt werden, da sie Art der Prüfung das Lernverhalten maßgeblich beeinflusst. Durch lernendenzentrierte Unterrichtsmethoden kann die Vertiefung der erlernten Inhalte gefördert werden und durch die persönliche Gestaltung des Unterrichts wird der Kompetenzerwerb unterstützt.

1: Biggs, J./ Tang, C.: Teaching for Quality Learning at University. New York: Society for Research into Higher Education & Open University Press, 4th Edition, 2011

Atem, Stimme, Sprechen und Sprache: Erleben und gestalten

Kaufmann S

FH Campus Wien

Keywords: Selbsterfahrung, studierendenzentriertes Lehrkonzept, interprofessionelle Lehre

Das didaktische Konzept ist für den Grundlagenwerb zur Sprecherziehung und zum ökonomischen Stimmgebrauch entwickelt worden. Ein Kernziel ist die Schaffung einer effektiven und positiv erlebten Lernsituation für Studierende, die sich erstmals mit den Themen Atmung, Stimme und Sprechen auseinandersetzen. Die Vermittlung der Inhalte erfolgt auf Basis eines methodischen Empowerment-Zugangs, eines dreistufigen Modells zur Verbesserung der Wahrnehmungs- und Analysefähigkeit (körpererfahrungsorientierte Beobachtung - prozessbegleitete Reflexion - Feedback mit bewusst umgesetzter positiver Fehlerkultur) sowie einer gleichzeitigen Schulung von Sprech- und Singstimme.

Im ersten Teil wird der theoretische Vortrag mit anschaulichen Beispielen (Videos) strukturiert von Einleitungs- und Wiederholungselementen unterbrochen. Durch diese Elemente können Studierende die Inhalte unmittelbar selbst erproben und Erfahrungen besprechen. Im zweiten Teil wird zuerst der Ablauf einer Stimmtherapie komprimiert durchgeführt. Anschließend folgen gesangspädagogische Übungen. Die Studierenden arbeiten mit selbstgewählten Texten und Liedern, wodurch das emotionale Lernen in hohem Maß aktiviert sowie die Freude am Lernen motivierend gesteigert wird. Für die Sprechstimme werden die Texte im Lehrbereich Intention (Ausdrucksabsicht, Textinterpretation, Textgestaltung) in Kleingruppen vorgetragen und analysiert. Anschließend erfolgt mit der Kleingruppe und den Lehrenden die Suche nach alternativen emotionalen Subtexten. In einem zweiten Vortrag versuchen die Studierenden diese Perspektiven in ihre Texte einfließen zu lassen. Für die Singstimme werden zunächst die Textinhalte mit Fokus auf die emotionale Haltung analysiert. Beim Singen wird dann an der konkreten Umsetzung gearbeitet. Alle Einheiten für Sprech- und Singstimme werden mit Reflexionsgesprächen und gegenseitigem Feedback abgeschlossen. Die Studierenden lernen das Repertoire der in der Stimmtherapie zur Verfügung stehenden Gestaltungselemente für den Ausdruck von Emotionen, die Modifikation des eigenen Sprechens, den Stellenwert gesangspädagogischer Arbeit in der Stimmtherapie, die Theorie-Praxis-Verbindung sowie den methodischen Einsatz von Wahrnehmung, Beobachtung, Analyse und Feedback. Dabei werden die Wechselwirkungen zwischen Haltung, Tonus, Bewegung Atmung, Stimme und Intention sichtbar.

Aufgrund der innovativen Kombination für zielgerichteten Grundlagenwerb wurde das Konzept mit dem Teaching Award 2016 ausgezeichnet.

Die 50-Jahr-Feier der Diaetologie als Beispiel für aktives, praxisorientiertes Lernen: Kompetenzorientierung als didaktisches Instrument

Erler J¹, Sommer K², Ellmerer C¹, Klotz S¹, Trenkwald-Prantl B¹, Weber H¹, Gradl E¹,
Purtscher A¹

1: fhg - Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol GmbH, Österreich

2: soda /// Kommunikation / Architektur / Graphik, Österreich

Keywords: Kompetenz, Kompetenzorientierung, Projektunterricht, aktives Lernen, Didaktik

Einleitung: Zum 50-Jahr-Jubiläum integrierte der FH-Bachelor-Studiengang Diaetologie in Lehrveranstaltungen des aktuellen Curriculums die Planung und Umsetzung der „Zeitreise der Diaetologie: 50 Jahre und es geht noch weiter“. Die Studierenden erarbeiteten das Fest im aktiven Lernen.

Zielsetzung: Ziel des Projekts war es, den Kompetenzerwerb über einen studierendenzentrierten Unterricht zu gewährleisten und die Feier von 50 Jahren Diät-Ausbildung in Innsbruck zu gestalten.

Methoden: Ein interprofessionell angelegtes Projekt im Bereich der Ernährungskommunikation, basierend auf dem Prinzip der didaktischen Forschung, sollte die Studierenden an das selbständige Arbeiten heranführen und ihnen ermöglichen, praktische Erfahrungen im Bereich von Ernährungskommunikation und Management zu sammeln. Die konkrete Umsetzung garantierte das aktive, praxisorientierte Lernen und zugleich die Kompetenzorientierung, da im Rahmen des Projektes die theoretisch erworbenen Kenntnisse angewendet wurden.

Ergebnisse: Das Konzept des studierendenzentrierten Lernens (Europäische Union 2015) konnte erfolgreich umgesetzt werden. Die Studierenden übten sich im kritischen Denken und übernahmen Verantwortung für ihre Entscheidungen. Sie konnten ihr autonomes Handeln im Rahmen des Projekts ausüben und Kompetenzen im Projektmanagement, in der Eventgestaltung, der Ernährungsökologie und der Gesundheitsförderung entwickeln. Neben den fachspezifischen Kompetenzen erwarben die Studierenden sozialkommunikative und Selbstkompetenzen, zusätzlich reflektieren sie die 50-Jahr-Feier eigenständig in einem Portfolio.

Schlussfolgerungen: Die 50-Jahr-Feier der Diaetologie konnte anhand der Ziele im Sinne eines aktiven, projektorientierten Lernens für das gesamte Organisationsteam als voller Erfolg gewertet werden. Mit diesem Projekt kann das Niveau 6 des Nationalen Qualifikationsrahmens erreicht werden (Österreichische Austauschdienst-GmbH 2014b). Aktives Lernen zeigt einen zukunftsweisenden Weg in der Hochschullehre, somit kann die 50-Jahr-Feier als Best-Practise-Beispiel dienen.

Kompetenzanforderungen zum diaetologischen Prozess auf Masterniveau

Purtscher A^{1,2}, Kroath F¹

1: Fakultät für Bildungswissenschaften, Leopold-Franzens-Universität Innsbruck, Österreich

2: FH-Bachelor-Studiengang Diaetologie, fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe Tirol, Österreich

Keywords: Diaetologie, Diaetologischer Prozess, Empirische Bildungsforschung, Masterstudiengang

Einleitung: Durch Veränderungen im Gesundheitswesen haben sich die Ansprüche und somit die Kompetenzanforderungen an die DiaetologInnen im komplexen Kontext der Gesundheitsreform und Bildungsdiskussion in den letzten Jahren sehr stark verändert.

Zielsetzung: In der Praxis der Diaetologie soll der Qualifikationsbedarf auf Masterniveau hinsichtlich des diaetologischen Prozesses identifiziert werden.

Methoden: Das Studiendesign der Dissertation zeigt eine Verknüpfung von quantitativen und qualitativen Forschungsmethoden. Als empirische Grundlage der Untersuchung dient eine Online- Befragung bei DiaetologInnen (n = 116) und 15 ExpertInneninterviews.

Ergebnisse: Das Ergebnis aus der Online-Befragung (n=116) zeigt sehr deutlich, dass eine Fachvertiefung im Bereich des diaetologischen Prozesses (91 %) notwendig ist. Eine dringende Forderung der ExpertInnen ist eine erweiterte Kompetenz im Bereich der diaetologischen Befundung und Diagnose, sowie Screening-Methoden im Rahmen des Ernährungs-Assessments. DiaetologInnen auf Masterniveau müssen in der Lage sein, ihr berufliches Handeln aus aktueller wissenschaftlicher Literatur herzuleiten, umzusetzen und zu evaluieren. Wesentlich für die Praxis ist es, den diaetologischen Prozess zu reflektieren und Optimierungen für die therapeutische Arbeit abzuleiten. ExpertInnen fordern, den diaetologischen Prozess im Rahmen des Prozess- und Qualitätsmanagements zu standardisieren bzw. zu vertiefen.

Schlussfolgerungen: Auch wenn die Berufsfelder nicht wesentlich erweitert werden, werden die Aufgaben, die an DiaetologInnen aktuell und in Zukunft gestellt werden, zunehmend komplexer bzw. sind in Zusammenhang mit unvermuteten Aufgaben und in neuen und unvertrauten Zusammenhängen zu sehen. Im übergeordneten Kontext ist im diaetologischen Prozess ein Schnittstellenmanagement zwischen intramuralen und extramuralen Bereichen und in weiterer Folge ein Teil der Berufsentwicklung zu sehen.

1 Fakultät für Bildungswissenschaften, Leopold-Franzens-Universität Innsbruck,
Liebeneggstr. 8, A -
6020 Innsbruck

2 FH-Bachelor-Studiengang Diaetologie, fhg – Zentrum für Gesundheitsberufe
Tirol GmbH,
Innrain 98, 6020 Innsbruck, Österreich

Gestaltung von Übergängen zwischen Theorie und Praxis in der akademischen Fortbildung zur gezielten Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal

Arens-Fischer W, Biedendieck J, Dinkelborg K

Hochschule Osnabrück, Institut für Duale Studiengänge

Keywords: Kompetenzentwicklung, Arbeitsplatz, akademische Fortbildung, Übergangsmodule, Zertifikat

Zur Verbesserung der Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung rückt die verstärkte Entwicklung von akademischen Fortbildungen in den Fokus des Interesses von Hochschulen. Mit diesen Zertifikatsprogrammen werden Personen aus den Gesundheitsfachberufen angesprochen, um sie für die Kompetenzentwicklung auf akademischer Grundlage zu gewinnen. Gerade die Personengruppe, die sich nicht für die Aufnahme eines (berufsbegleitenden/-integrierenden) Studiums entscheidet, sondern Weiterbildungen in Form von Hochschulzertifikatskursen nachfragt, strebt eine sehr gerichtete Kompetenzentwicklung verbunden mit einer hohen Nützlichkeits- und Nutzenorientierung der Fortbildung für die Weiterentwicklung des eigenen Arbeitsfeldes an. Um die Wirksamkeit der Fortbildung für die Zielgruppe zu stärken, wird das Ziel angestrebt, die Verbindung zwischen (eher) theoriebasierten Lehrinhalten und dem (eher) praxisbasierten Erfahrungswissen zu intensivieren. Übergänge sollen ein konsequentes In-Beziehung-Setzen von akademischen Lehrinhalten (Theorie) und praxisbasierten Erfahrung (Praxis) der Teilnehmer/innen ermöglichen. Ausgehend vom eigenen Arbeitsfeld lernen die Teilnehmer/innen in den Übergängen, Situationen der täglichen Arbeit aufzugreifen und mit den fachlichen Lehrinhalten der jeweiligen Fortbildung auf Veränderungsbedürftigkeit und -fähigkeit zu analysieren. Weiterführend lernen sie, die Arbeitsergebnisse für die Entwicklung ausgewogener Gestaltungsvorschläge ihres Arbeitsfeldes zu nutzen. Die Gestaltung von Übergängen ist Teil eines hochschulübergreifenden Kooperationsverbunds im Projekt „KEGL-Kompetenzentwicklung von Gesundheitsfachpersonal für das lebenslange Lernen“ und wird vom Institut für Duale Studiengänge der Hochschule Osnabrück angeboten. Im Rahmen dieses Beitrags wird die Erprobung von zwei unterschiedlichen Übergangskonzepten zur Vernetzung von Theorie und Praxis auf Basis eines ersten empirischen Befundes vorgestellt. Weiterführend werden Potenziale des Theorie-Praxis-Transfers für weiterbildende Studiengänge reflektiert.

Entwicklung von Lehr- und Lernmaterialien zur Erstuntersuchung eines Neugeborenen

Schildberger B, Feratisch-Kalt A

FH Gesundheitsberufe OÖ, Österreich

Keywords: Produktion eines Lehrfilms

Einleitung Die in den Curricula der Gesundheitsberufe verankerte Kompetenzorientierung erfordert die Entwicklung und das Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die es den Studierenden ermöglichen, Gelerntes in der beruflichen Praxis adäquat einzusetzen. Der Einsatz von audiovisuellen Medien hilft, Arbeitsabläufe und korrektes Handling darstellen und Emotionalität übertragen zu können. Die Untersuchung des Neugeborenen und die Beurteilung des Vitalzustandes anhand standardisierter Parameter zählen zu den Kernkompetenzen des Hebammenberufes und erfordert ein hohes Maß an Verantwortungsbewusstsein. Die erste Zeit nach der Geburt gilt für das Neugeborene als besonders sensible Phase, in welcher auch nachhaltige Implikationen der psychischen Entwicklung geformt werden.

Zielsetzung: Zielsetzung des vorliegenden Best Practice Beispiels war die Produktion eines Lehrfilms, welcher die korrekte Durchführung der Neugeborenenuntersuchung zeigt. Ein von Achtsamkeit und Respekt geleiteter Umgang mit dem Neugeborenen wird als wesentlicher Lehrinhalt des Films vermittelt. Darüber hinaus können Arbeitsfelder anderer Berufsgruppen kennen gelernt und soziale und kommunikative Kompetenzen gefördert werden.

Methoden: Studierende des FH Bachelor-Studienganges Hebamme an der FH Gesundheitsberufe OÖ und des Bachelorstudiums Zeitbasierte und Interaktive Medien an der Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung in Linz arbeiteten im Rahmen dieses Projektes gemeinsam an der Konzeption, dem Entwurf, der Gestaltung und Produktion des Lehrvideos.

Durchführung: Die Dreharbeiten mit einem Neugeborenen erforderten einen sehr detailliert geplanten Ablauf. Im Rahmen einer Simulation wurden in einem ersten Schritt alle Handlungen geprobt und das ideale Setting für die Kameraeinstellungen festgelegt. Die unvorhersehbaren Reaktionen des Neugeborenen stellten das gesamte Team vor Herausforderungen und erforderten von den Studierenden ein hohes Maß an Flexibilität, Kreativität und sozialer Kompetenz. Aus Rücksicht auf die Bedürfnisse des Neugeborenen war es nicht möglich Filmsequenzen für eine Verbesserung der Filmqualität zu wiederholen.

Ergebnisse: Der neunminütige Lehrfilm zeigt sowohl den Ablauf der Neugeborenenuntersuchung als auch die für die Durchführung notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Beurteilung des Gesundheitszustands des Neugeborenen. Besonderes Augenmerk wurde bei der Inszenierung der Filmsequenzen auf den achtsamen und respektvollen Umgang mit dem Neugeborenen gelegt. Ein Spezifikum und besonderer Lernaspekt dieser Filmproduktion ist durch den Umgang mit dem Neugeborenen begründet, da die Reaktionen des Babys sensibel wahrgenommen und in die Filmaufnahmen mit eingebaut werden müssen.

Standardisierung der diätologischen Dokumentation durch Textbausteine im Otto Wagner Spital

Schrattenholzer-Deubner E, Pawlak M, Naber R, Müller B

Otto Wagner Spital, Wien

Keywords: Diätologischer Prozess – Dokumentation - Textbausteine

Einleitung: Der Aufgabenbereich der DiätologInnen hat sich im Lauf der Jahre von Küchentätigkeit auf Ernährungstherapie und Diätberatungen im stationären Bereich verändert. Dies resultiert v.a. aus der veränderten Ausbildung (Schule vs. Akademie vs. FH) und den veränderten Bedürfnissen im Verpflegungsmanagement und dem Stellenwert der Ernährung zur Unterstützung der ärztlichen Therapie. Dementsprechend gibt es innerhalb der Berufsgruppe unterschiedliche Zugangsweisen in der Dokumentation von „Diätberatung durchgeführt“ bis mehrseitigen Berichten.

2015 wurde im Otto Wagner Spital ein Projekt gestartet um eine Standardisierung der diätologischen Dokumentation einzuleiten.

Zielsetzung: Im Rahmen des Projekts wurden die Hauptdiagnosen (entsprechend der ärztlichen Zuweisungen) identifiziert und mit den häufigsten diätologischen Befundungen (z. B. hyperkalorische, unregelmäßige Mahlzeiten, ...) ergänzt. Im zweiten Schritt wurden die Anamnese und die Dokumentation in Form von Textbausteinen ausgearbeitet.

Methoden: Das Projekt wurde als Teamarbeit (Aufteilung der Hauptdiagnosen) und entsprechend der Struktur des diätologischen Prozesses (Assessment-Befundung-Zielsetzung-Intervention-Dokumentation-Evaluierung) durchgeführt. Die Ergebnisse sind in einem Worddokument zusammen gefasst, das allen Teammitgliedern zur Verfügung steht. Im ersten Schritt werden diese Bausteine für die Dokumentation im „Medicare“ und „Central Critical Care“ genutzt und sollen langfristig im „Impuls“ eingesetzt werden. Auf den Stationen, wo kein EDV-System zur Verfügung steht, wird weiterhin handschriftlich dokumentiert.

Ergebnisse: Im Zuge der Umsetzung des Projekts wurde offensichtlich das innerhalb des Teams von fünf Diätologinnen die einzelnen Prozessschritte unterschiedlich definiert wurden. Eine einheitliche Definition wurde gefunden.

Daneben wurden der Stellenwert der Prozessabschnitte (Befundung, Zielsetzung vs. ausführlichen Intervention) neu festgelegt.

Die Diskussionen haben das Team im Verständnis für ihr Aufgabengebiet und die unterschiedlichen Zugangsweisen gestärkt.

Schlussfolgerungen: Die Durchführung des Projekts stellt damit nicht nur eine Qualitätssicherungsmaßnahme, sondern auch eine Teambildungsmaßnahme dar.

Retrospektive Datenanalyse von pädiatrischen Thorax- Computertomografien am Siemens Somatom Force und Sensation 64 Cardiac

Hinkle M¹, Scala M², Fellner F², Povysil B², Naderhirn C¹, Schneeweis D¹, Schwarzgruber J¹

1: FH Gesundheitsberufe OÖ, Österreich

2: Kepler Universitätsklinikum GmbH

Keywords: Computertomografie (CT), Dosis, Bildqualität, Kinder, Thorax

Einleitung: Die Computertomographie (CT) zählt trotz der damit verbundenen Strahlenbelastung zu den wichtigsten Bildgebungsverfahren in der medizinischen Diagnostik. Auch in der Kinderradiologie gewinnt sie für mehrere spezielle Fragestellungen immer mehr an Bedeutung und das, obwohl es alternative Untersuchungsmethoden ohne Strahlenbelastung wie Ultraschall oder Magnetresonanztomographie gibt. Bei Kindern handelt es sich jedoch nicht um "kleine Erwachsene" – der wachsende Organismus weist eine höhere Strahlenempfindlichkeit auf und es ist somit von zentraler Bedeutung, die Untersuchungsparameter optimal an die speziellen Proportionen anzupassen.

Zielsetzung: Hauptziel dieser Arbeit ist es, das mögliche Dosisersparungspotenzial im Rahmen des technischen Fortschrittes in den letzten Jahren unter Beachtung der Bildqualität bei pädiatrischen Thorax-CT's, welche an den beiden Computertomographen des Kepler Universitätsklinikums am Med Campus III. – dem Siemens Somatom Force und Sensation 64 Cardiac – durchgeführt wurden, zu evaluieren.

Holz im PatientInnenbereich - fördert die Genesung, reduziert Krankheitserreger auf natürliche Art

Reisenbauer N, Dechat G, Dürschmied B, Enzinger S, Schnabl C

FH Campus Wien

Keywords: Antibakterielle Wirkung, Holz, Nachhaltigkeit, Gesundheit, Keime

Einleitung: Früher war Holz als Bau- und Werkstoff weit verbreitet. In den 1950-70er Jahren wurden Studien veröffentlicht, die zu dem Schluss kamen, dass Holz unhygienisch ist. Als Ursache dafür wurden die Porosität und die Saugwirkung des Holzes genannt. Es wurde behauptet, dass Keime in das Holzinnere gelangen, sich somit der Reinigung entziehen und weiter ungehindert vermehren können. In diesen Studien fehlten jedoch wichtige Angaben wie Holzart, Schnittrichtung und Holzfeuchte.

Seit den 1990er Jahren zeigen Forschungen gegenteilige Ergebnisse. Je nach Holzart und Vorbehandlung kann Holz sogar eine biozide Wirkung aufweisen. Diese basiert auf der Hygroskopizität des Holzes sowie den Holzinhaltstoffen. Holz kann den Bakterien das Wasser entziehen und sie somit durch Austrocknung abtöten. Zusätzlich wirken Holzinhaltstoffe bakterizid und tragen damit zur bioziden Wirkung von Holz bei. Studien zeigen, dass Holz eine positive Wirkung auf die Gesundheit hat. PatientInnen, die sich wohl fühlen, genesen schneller, als PatientInnen, die ihre Umgebung abweisend finden. Holz vermeidet störende Lichtreflexionen, wirkt schallschluckend, kann Luftfeuchtigkeit ausgleichen und sorgt somit für ein wohnliches Ambiente. Einige Holzarten können Stoffe an die Luft abgeben, welche die Gesundheit positiv beeinflussen.

Darüber hinaus ist Holz ein nachhaltiger Baustoff. Es kann dazu beitragen, die Verwendung von nicht abbaubaren Kunststoffen zu minimieren.

Zielsetzung: Erstellung eines Überblicks zum aktuellen Stand der Forschung zu den Themen biozide Wirkung von Holz und die Auswirkung von Holz auf die Gesundheit als Grundlage für empirische Untersuchungen.

Methoden: Durchführung einer umfangreichen Literaturrecherche.

Ergebnisse: Holz ist ein nachhaltiger Roh- und Baustoff, Holz wirkt sich förderlich auf das Raumklima und in Folge dessen den Prozess der Genesung aus. Darüber hinaus weisen einige Holzarten eine antibakterielle Wirkung auf. Möglicherweise lässt sich damit der Einsatz von chemischen Desinfektionsmitteln reduzieren.

Schlussfolgerungen: Biozide Wirkung von einigen Holzarten ist bereits erwiesen. Darüber hinaus besteht der Bedarf weitere heimische Holzarten zu untersuchen. Einige Versuche mit nosokomialen Keimen auf Fichte, Tanne, Kiefer und Lärche sowie Desinfektionsversuche sind derzeit in Bearbeitung. Ein großes Potential besteht ebenfalls in der Erforschung der Holzinhaltstoffe, die zusammen mit der Hygroskopizität des Holzes für seine biozide Wirkung verantwortlich sind.

Wie gesundheitskompetent und gesund bewerten sich Studierende mit Migrationshintergrund an der Hochschule für Gesundheit Bochum?

Mirzaie O, Hering T

Hochschule für Gesundheit, Bochum (hsg), Deutschland

Keywords: Migrationshintergrund, Gesundheitskompetenz, subjektive Gesundheit

Einleitung: Der Migrationshintergrund wird als Einflussfaktor auf Gesundheitskompetenz und subjektive Gesundheit diskutiert. Menschen mit Migrationshintergrund haben in einigen Studien eine niedrigere Gesundheitskompetenz als die Bevölkerung ohne Migrationshintergrund. Sie scheinen zudem, je nach kultureller Herkunft, Risiken für die Gesundheit anders zu gewichten.

Zielsetzung: Es wird untersucht, ob der Migrationshintergrund in der Gruppe von Studierenden die subjektive Gesundheit, das Gesundheitsverhalten, die Gesundheitskompetenz und die Risikowahrnehmung beeinflusst.

Methoden: Die Datenerhebung in dieser deskriptiven Querschnittsstudie erfolgte durch einen Online-Fragebogen aus standardisierten Instrumenten zur Erhebung der Gesundheitskompetenz, des Gesundheitsverhaltens, studienbezogener Belastungen und demografischer Daten wie Alter, Geschlecht, Semester und Migrationshintergrund. Insgesamt 203 Studierende einer deutschen Hochschule haben an dieser exemplarischen Studie teilgenommen.

Ergebnisse: Es werden eine geringere Gesundheitskompetenz und subjektive Gesundheit und schwach höhere studienbezogene Belastungen bei Studierenden mit Migrationshintergrund erkennbar.

Schlussfolgerungen: Auf Basis der Ergebnisse dieser Studie können Maßnahmen zur gesundheitsfördernden Organisationsentwicklung an Hochschulen erarbeitet werden, wobei auch Maßnahmen für Studierende mit Migrationshintergrund berücksichtigt werden.

Strahlenexposition bei zahnradiologischen Verfahren

Copty A¹, Rabinog G¹, Schöchtner H², Gahleitner A²

1: Magistratsabteilung 39, Prüf-, Überwachungs- und Zertifizierungstelle der Stadt Wien,
PTPA – Labor für Strahlenschutz

2: Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik – Fachbereich Radiologie

Keywords: Strahlenschutz, Röntgen, Dosis

In den letzten Jahren ist vermehrt die Tendenz erkennbar 3D-Informationen für Diagnostik und OP-Planung in der Zahnmedizin heranzuziehen. Dies geschieht vermehrt durch den Einsatz von digitalen Volumentomographen oder Computertomographen. Die Frage der Strahlenbelastung wird immer relevanter. Die Ermittlung der effektiven Dosis eignet zum Vergleich. Dabei wird die effektive Dosis als Summe der mit den organspezifischen Strahlenrisiken gewichteten Äquivalentdosen in den einzelnen Organen des Körpers unter Berücksichtigung der Gewebewichtungsfaktoren der ICRP 103 ermittelt.

Strahlenempfindliche Organe wurden ausgewählt, um deren Organäquivalentdosen bei einer bestimmten Exposition zu bestimmen. Dazu wurden gewebeäquivalente Thermolumineszenzdosimeter (TLD), bestehend aus Lithiumborat (Li₂B₄O₇:Cu), verwendet. Ein Alderson-Rando-Phantom wurde mit diesen TLDs bestückt und mit Röntgenaufnahmen bestrahlt, wobei sich diese Röntgenstrahlung aus Nutzstrahlung, Streustrahlung und Gehäusedurchlassstrahlung zusammensetzt.

Messungen ergaben, dass in der digitalen Radiographie eine beträchtliche Verringerung der Patientendosis durch Erhöhung der Röhrenspannung bzw. Reduzierung des Röhrenstromes sowie durch Optimierung des Strahlenfeldes und Berücksichtigung spezifischer Geräteparameter erreicht werden kann.

Aus strahlenschutztechnischer Sicht dürften die Schnittbildverfahren wie Volumentomographie (CBCT) und Computertomographie nur als zusätzliche ergänzende Untersuchungstechniken für z.B. Implantologie oder spezifische pathologische Fragestellungen, wo der therapeutische Effekt überwiegt, erst nach der Primärdiagnose angewendet werden. Sie dürfen daher keinesfalls die konventionellen Aufnahmetechniken (Kleinbild- Panoramaröntgen) ersetzen.

Die Sinnhaftigkeit der Verwendung von Strahlenschutzschürzen bei Panoramaröntgen-einrichtungen kann berechtigterweise in Frage gestellt werden. Jedoch ist die Verwendung weit verbreitet. Für Aufnahmen mittels Computer- bzw. Volumentomographen ist die Strahlenschutzwirkung von Strahlenschutzschürzen effektiv und sinnvoll.

EU-Projekt COST Action IS1406: „Förderung der sprachlichen Fähigkeiten von Kindern in Europa und darüber hinaus – eine Zusammenarbeit zu Interventionen bei Kindern mit Schwierigkeiten im Erwerb ihrer Muttersprache“

Damerau S, Dornstauder M, Maasz M

FH Campus Wien

Keywords: Cost Action IS1406, Europa, Logopädie, Intervention, Sprachentwicklungsstörungen

Einleitung: Die COST Action IS1406 ist ein Forschungsnetzwerk, das das in Europa und darüber hinaus vorhandene Wissen zu Interventionen bei primären (umschriebenen) Sprachentwicklungsstörungen (SES) bei Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren zusammenführt. In etwa 5,8 Millionen Menschen unter 18 Jahren betreffen SES in Europa, wobei der Rahmen der Behandlung und Forschung in den einzelnen Ländern starke Unterschiede bestehen bei den verantwortlichen Berufsgruppen, der Ausbildung und auch den Forschungstraditionen, zum Beispiel bei der Interpretation des wissenschaftlichen Materials.

Zielsetzung: Die wichtigsten Ziele umfassen ein kohärentes Verständnis der SES Betroffenen und Ausarbeitung einer internationalen Standardterminologie, Erkennen der besten Praktiken basierend auf Literatur und vorhandenem Wissen, Kooperation der Länder bei Evaluierung und Weiterentwicklung der theoretischen Modelle und Methoden sowie die Darstellung der Lagen der gesundheits-, bildungs- und sozialpolitischen Grundlagen in Bezug auf Interventionen bei SES in allen teilnehmenden Ländern.

Methoden: Über 40 Länder arbeiten zusammen (Logopädie, Linguistik und Psychologie). Drei Arbeitsgruppen fokussieren bei internationalen Treffen verschiedene Themen (linguistische und psychologische Grundlagen von Intervention bei SES; die Versorgungslage in der Intervention von SES; den sozialen und kulturellen Kontext in der Intervention von SES). Die Methoden und Studiendesigns unterscheiden sich aufgrund der unterschiedlichen Ansprüche und Zielsetzungen in den Arbeitsgruppen.

Ergebnisse: Die Action läuft von 2015-2019 - derzeit (Juli-September 2017) ist ein Fragebogen für teilnehmende Berufsgruppen aktiv, welcher die wichtigsten Punkte aus den Arbeitsgruppen erhebt. Folgend ist eine europaweite, und bei Bedarf auch länderspezifische, Auswertung möglich. Die Ergebnisse der transnationalen Umfrage sollen einen ersten umfassenden internationalen Vergleich zum Thema SES ermöglichen.

Schlussfolgerungen: Durch dieses Projekt werden Auswirkungen in den Bereichen Forschung, Politik und Ausübung bezüglich Interventionen bei SES, aber auch Auswirkungen auf die betroffenen Eltern und Kinder erwartet. Die Action wurde gegründet, um die effektivsten Interventionen für Kinder mit SES anbieten zu können, ineffizienten Gebrauch von Ressourcen für Interventionen, deren Wert wissenschaftlich nicht belegt ist, zu vermeiden und unerwünschte Abweichungen der Services in den verschiedenen Ländern zu verringern.

Die Implementierung von Evidence Based Practice in den logopädischen Berufsalltag Österreichs - Eine Ist- Standanalyse im Bereich der Pädiatrie

Dornstauder M, Kandler M, Maasz M, , Nitsch K, Schweiger P

FH Campus Wien

Keywords: Logopädie, Evidence Based Practice, evidenzbasierte Praxis, Implementierung

Einleitung: Die Notwendigkeit von evidenzbasierter Praxis (EBP) in Gesundheitsberufen ist mittlerweile nicht nur im anglo-amerikanischen Raum, sondern auch im deutschsprachigen Raum unumstritten. Der Fortschritt der Implementierung und Umsetzung von EBP in der Logopädie in Österreich ist bis dato wenig erfasst und evaluiert.

Zielsetzung: Ziel dieser Pilotstudie war die Erhebung des Ist-Standes hinsichtlich der Kenntnisse, Implementierung und Umsetzung von EBP in der pädiatrischen Logopädie.

Methoden: Eine quantitative Querschnitterhebung wurde von Jänner bis Februar 2017 mittels Online-Fragebogen zu den Bereichen Selbsteinschätzung, Einstellung und Barrieren inklusive Einbettung eines Verfahrens zur Messung von EBP Kompetenzen (TÜBEP-ST, Cholewa et al., 2015) unter österreichischen Logopäden und Logopädinnen durchgeführt.

Ergebnisse: Für die Beantwortung des Ist-Standes hinsichtlich der Selbsteinschätzung, Einstellung und Barrieren von EBP konnten bis zu 60 Fragebögen analysiert werden; 12 Fragebögen erlaubten ebenso eine Auswertung des eingesetzten Messverfahrens hinsichtlich EBP Kompetenzen. Die Formulierung praxisrelevanter/klinischer Fragestellungen als notwendigen Bestandteil für evidenzbasiertes Vorgehen im logopädischen Prozess traf für 86,1% (N=36) zu, wohingegen die Selbsteinschätzung zur Sicherheit der Erstellung einer praxisrelevanten/klinischen Fragestellung nur von 44,4% (N=36) mit „sehr sicher“ angegeben wurde. Ergebnisse zeigten, dass das evidenzbasierte Vorgehen für den logopädischen Prozess als äußerst relevant angesehen wird und eine positive Einstellung gegenüber EBP vorhanden ist, dies jedoch nach wie vor Barrieren wie z.B. Zeit zur Umsetzung und Implementierung von EBP und dem Zugang zu wissenschaftlichen Studienergebnissen gegenübersteht. Ebenso anzumerken ist, dass die Selbsteinschätzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer kaum mit den anhand des TÜBEP-ST evaluierten Fertigkeiten und Kompetenzen hinsichtlich EBP übereinstimmten.

Schlussfolgerungen: Aus dieser Pilotstudie lässt sich ableiten, dass Maßnahmen und Strategien entwickelt und angeboten gehören, um EBP Fertigkeiten zu unterstützen und diese anwendbar zu machen. Maßnahmen, die eine Implementierung der EBP ermöglichen oder erleichtern könnten, wären das Anbieten von Fortbildungen, Webinare oder Plattformentwicklung für Logopädinnen und Logopäden, um sich etwaige Evidenzen gegenseitig besser zur Verfügung stellen zu können.

Die Rolle der Phonologischen Bewusstheit für die Rechtschreibung und das Lesesinnverständnis

Dornstauder M, Maasz M, Obersteiner A, Pfalzer S

FH Campus Wien

Keywords: Lesesinnverständnis, Phonologische Bewusstheit, Rechtschreibung,
Schriftspracherwerb, Sprachentwicklungsstörungen

Einleitung: Zahlreiche Studien belegen, dass gesprochene Sprache eine Grundlage für geschriebene Sprache bildet und Kinder mit Sprach-/ Sprechstörungen oftmals auch Probleme im Schriftsprachbereich aufweisen. Die Zusammenhänge der PhB mit dem Lesesinnverständnis (LSV) und der späten Rechtschreibung (RE) im Deutschen sind unzureichend erforscht. Daher wurde das LSV und die RE von 61 Kindern der 3. Klasse Volksschule anhand von standardisierten Diagnostikmaterialien getestet, um in weiterer Folge Kinder mit Problemen in diesen Schriftsprachbereichen auf Fähigkeiten der PhB zu untersuchen.

Zielsetzung: Es gilt zu untersuchen, ob bei Kindern mit Problemen im LSV und/oder der RE ebenso Defizite in der PhB, und somit in einer Modalität der gesprochenen Sprache, auftreten. Es soll ein Beitrag zum Lückenschluss im Bereich der Grundlagenforschung und somit zur Evidenzbasierten Praxis hinsichtlich des Zusammenhangs der PhB und dem LSV/RE im deutschsprachigen Raum geleistet werden. Gewonnene Erkenntnisse können die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen für Lese-Rechtschreibstörungen gezielt unterstützen und somit einen relevanten Beitrag in der Logopädie leisten.

Methoden: Es wurde eine Querschnittsstudie durchgeführt, in der 61 monolingual, deutschsprechende Kinder der 3. Klasse Volksschule in Testphase 1 auf das LSV und die RE getestet wurden. In Testphase 2 wurden Kinder mit Auffälligkeiten in der RE und/oder dem LSV auf ihre PhB untersucht, um zu sehen, ob sie in dieser Fähigkeit der gesprochenen Sprache zusätzlich Auffälligkeiten zeigen. Darüber hinaus wurden Korrelationsanalysen zwischen der RE/LSV und der PhB durchgeführt.

Ergebnisse: In Testphase 1 waren 28,57% (N= 18/61) in zu mindestens einem Bereich des LSV bzw. der RE auffällig. In Testphase 2 erreichten 50% der Kinder (N=9/18) unterdurchschnittliche Ergebnisse in der PhB. Die Korrelationsanalysen zeigten nur geringe oder keine Zusammenhänge zwischen der PhB und der RE, wohingegen starke Korrelationen zwischen dem LSV und der PhB nachgewiesen werden konnten.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigten, dass die Hälfte (N=9/18) der schriftsprachschwachen Kinder ebenso Probleme in der PhB, und somit in einer Fähigkeit der gesprochenen Sprache, aufwiesen. Um konkretere Ableitungen tätigen zu können, besteht diesbezüglich dringend weiterer Forschungsbedarf im deutschsprachigen Raum.

AutorInnen

Aboul-Enein F	109
Agustoni S.....	113
Aigner-Walder B.....	27
Alvarez S.....	86
Arens-Fischer W.....	120
August-Feicht H.....	88
Babitsch B.....	9, 56, 57
Bäck B.....	38
Backhaus J.....	7, 66, 67
Bahns C	100
Balzer K	78
Baumgartner U.....	44, 46
Beham S	71
Behrend R.....	60, 75
Biedendieck J.....	120
Bischofberger I	44, 46
Bobeth J.....	27
Brandt S.....	22
Brügger S.....	44, 47
Caseiro A	34
Christine B.....	37
Coenen M.....	73
Copty A	126
Costa U	51
Culliton M.....	34
Damerau S	127
Dechat G.....	124
Detter D.....	76
Dielacher S.....	32
Diensthuber A	27
Dieterich S.....	42, 43
Dinkelborg K.....	120
Dornstauder M	127, 128, 129
Draxler T	72
Dür M	17
Dürschmied B.....	115, 124
Eckerstorfer E	39
Eder A.....	68
Ederer C.....	62, 83
Egger B.....	28
Egger-Rainer A	49
Eicher C	85
Eisenberger A	38
Ellmerer C	118
End R.....	25
Enzinger S.....	115, 124

Erler J.....	118
Essig S.....	44
Fachner J.....	17
Farmer E.....	82, 98
Fattinger E.....	113
Fellner F.....	81, 123
Feratisch-Kalt A.....	121
Fink H.....	62, 83
Fleischanderl K.....	15
Fleischhacker G.....	71
Flottmann S.....	9, 57
Fuchs R.....	89
Gahleitner A.....	126
Gallistl P.....	30
Garschall M.....	27
Gaugl H.....	38
Geyer S.....	26
Glässer A.....	73
Godaj E.....	92
Gollner E.....	48
Grach D.....	72
Gratl E.....	118
Grebe M.....	104
Grünzweil S.....	96
Gugenberger K.....	26
Gurtner C.....	19
Hagenbrock J.....	9, 57
Hahn S.....	19
Hahne J.....	107
Halimaa SL.....	115
Handgraaf M.....	43
Happe L.....	101
Hartinger M.....	25
Haslinger-Baumann E.....	26
Hegen H.....	109
Heine A.....	17
Heinze C.....	75
Hendriks S.....	113
Hering T.....	93, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 125
Herunter B.....	38
Herzl M.....	38
Hesse C.....	34
Hewig J.....	66
Himmelsbach J.....	27
Hinkle M.....	123
Höfler J.....	49
Homberg A.....	52, 85, 86
Höppner H.....	8, 75
Horstmannshoff C.....	103

Huber D.....	84
Hübl W.....	109
Hundertmark J.....	86
Irreiter M.....	99
Jäkel K.....	78
Jakob A.....	65
Jenkins R.....	44, 46, 47
Jöns T.....	59
Joswig M.....	42
Kämpf-Dirks L.....	7, 66
Kandler M.....	128
Kaufmann S.....	116, 117
Klafke N.....	52, 85
Klotz S.....	118
Kobler S.....	90
König S.....	7, 66, 67
Kopczynski S.....	43
Koppelin F.....	58
Korak G.....	26
Köwing A.....	105, 106
Kraft E.....	65
Kriegleder J.....	80
Kusserow K.....	9, 56, 57
Laaha S.....	38
Lampel K.....	54
Levine-Bürki K.....	44, 47
Lietz A.....	93, 94
Lilgenau A.....	26
Lindinger S.....	13
Loukanova S.....	85
Luger A.....	27
Maasz M.....	127, 128, 129
Machacek P.....	107
Mahler C.....	52, 85, 86
Mähönen AJ.....	115
Maidhof C.....	17
Matthijs A.....	107
Matthijs O.....	107
Meaney S.....	34
Mendes F.....	34
Mette M.....	60
Milosavljevic D.....	109
Mirzaie O.....	125
Mitterer G.....	16
Moeller K.....	9, 57
Mulders R.....	113
Müller B.....	122
Naber R.....	122
Neumann T.....	38

Nigl K	96
Nitsch K.....	128
Obersteiner A.....	129
Oberüber N.....	59
Oberzaucher J.....	27
Öhlinger S.....	39
Oppelt B.....	38
Ortner T.....	98
Österreicher P.....	17
Oswald M.....	82
Pail E.....	72
Palm D.....	58
Partecke M.....	60
Pasqualoni P.....	51
Pawlak M.....	122
Perkhofer S.....	17
Pfaller K.....	39
Pfalzer S.....	129
Pomej K.....	10, 70
Posenau A.....	53
Pott U.....	113
Prellwitz M.....	113
Presslauer S.....	109
Pristner L.....	90
Prochaska E.....	23, 91
Purtscher A.....	118, 119
Putz P.....	90
Rabineg G.....	126
Rabou A.....	65
Rechenbach S.....	9, 57
Redelsteiner C.....	41
Reichel K.....	60
Reichert B.....	28
Reick S.....	93, 94
Reisenbauer N.....	124
Reiter A.....	81
Reitmann S.....	38
Resch R.....	39
Richter S.....	10, 69, 70
Ritschl V.....	33
Rother A.....	111
Ruckser-Scherb R.....	32
Rufener A.....	65
Salecic A.....	107
Sandack F.....	89
Sax A.....	22
Scala M.....	123
Schäfer T.....	42
Schaffert R.....	21

Schendel L	64
Scherer T	65
Schildberger B.....	121
Schiltknecht S	65
Schimpelsberger V	76
Schinko A.....	111
Schlicker A	42
Schnabel F	48
Schnabl C.....	34, 39, 115, 124
Schneider J	113
Schöchtner H	126
Schoeb V	22
Schönthaler E.....	33, 84
Schrattenholzer-Deubner E	122
Schubert A	25
Schultz J-H.....	86
Schume C	50
Schüssler L	27
Schwab P.....	33
Schwager U.....	65
Schwarz S	27
Schweiger P	128
Schwersensky N.....	8
Sengseis R.....	68
Simon P	17
Sippel S.....	7, 66, 67
Six P.....	16
Sommer K	118
Sottas B	44, 47
Spittau B	89
Sprenger A.....	62, 83
Stadler-Grillmaier J.....	36
Stange L.....	58
Stefanik V.....	34
Steinhäuser J	78
Stern L	51
Stieger P	7, 66
Stöller J	48
Tammegger M.....	39, 82, 96, 97, 98
Thalhamer C	107
Thiel C.....	100
Tiefenbacher S.....	26
Tikka L	115
Timmerer-Nash C.....	84
Todorova L	113
Trede I.....	21
Trenkwaldner-Prantl B.....	118
Tritscher A.....	90
Tseng J	80

Tucek G	17
Tumani H.....	109
Unger A.....	25
Unterweger U.....	26
Vandemaele S.....	113
Vogel B	105, 106
Vogl J.....	17
Weber B	113
Weber H.....	118
Weindorfer K.....	34
Wenzel C.....	17
Wenzl C	10, 69
Werner F	26
Wershofen B	55, 60
Wilfling D.....	78
Winkler L.....	102
Worisch M.....	54
Wurm D.....	81
Zettel-Tomenendal M	36
Zettl R	50, 95
Zila N.....	11
Zoderer I	17

Die FH Campus Wien ist die größte Fachhochschule Österreichs. In den Departments Applied Life Sciences, Bauen und Gestalten, Gesundheitswissenschaften, Pflegewissenschaft, Public Sector, Soziales und Technik steht ein Angebot von 60 Bachelor- und Masterstudiengängen sowie Masterlehrgängen und akademischen Lehrgängen zur Auswahl. Die Studierenden profitieren in ihrer Aus- und Weiterbildung von modernster Infrastruktur und Laborräumen an vier FH-Standorten und sechs Kooperationsstandorten.

Die FH Campus Wien ist mit Studierenden, AbsolventInnen, Lehrenden und MitarbeiterInnen der Fachhochschule ebenso vernetzt wie mit Unternehmen, Organisationen und öffentlichen Einrichtungen. Aktivitäten und Angebote unter www.campusnetzwerk.ac.at

FH Campus Wien

Department Gesundheitswissenschaften

Favoritenstraße 226, 1100 Wien

U1 Altes Landgut

T: +43 1 606 68 77-6600

gw@fh-campuswien.ac.at

www.fh-campuswien.ac.at

