

## „Interprofessionelle Lehre“ in Erlangen interaktiv diskutiert

Zusammengefasste Ergebnisse der Kleingruppendiskussionen (D. Gajda, B. Heinzelmann, W. Hollweg, J. Leinweber, R. Nobis-Bosch, T. Toren, M. Abel, E. Meffert) beim *interaktiven Forum Forschung und Lehre* (51. dbl-Kongress)

<p><i>Was versteht ihr unter interprofessionellen Kompetenzen? Was davon soll in Studium und Ausbildung vermittelt werden?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studierende sollten lernen, ihre Patienten ganzheitlich in den Blick zu nehmen und über die Grenzen der eigenen Profession hinaus zu denken. Dies erfordert eine innere Bereitschaft zum Perspektivwechsel, zur Transparenz und zur Reflexion und Fähigkeit zur Kommunikation.</li> <li>• Die qualitativ hochwertige praktische Ausbildung der Logopädie mit hohen Reflexions- und Supervisionsanteilen könnte hierbei Vorbild für eine professionsübergreifende Kompetenzentwicklung sein.</li> <li>• In mehreren Gruppen wurde deutlich, dass interprofessionelle Zusammenarbeit Identitätsarbeit und Professionalisierungsprozesse voraussetzt: Wo liegt mein Verantwortungsbereich, wo meine Grenzen?</li> </ul>
<p><i>Welche methodisch-didaktischen Kompetenzen brauchen wir dafür als Lehrende?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier zeigten sich zwei Kernthemen: einerseits die persönlichen Kompetenzen wie z.B. Vorerfahrung mit interprofessioneller Zusammenarbeit, Wissen über andere Professionen, die eigene Rollenklarheit und Wissen zu ethischen und rechtlichen Fragestellungen. Zum anderen wurden methodisch-didaktische Kompetenzen genannt wie Lernbegleitung (statt Dozent*in), das Steuern und Moderieren von Gruppenprozessen und das Entwickeln von Konfliktlösung.</li> <li>• Insgesamt wurde aber auch deutlich, dass eine erprobte Didaktik der Interprofessionalität bisher fehlt. Dies erfordert auch eine Bereitschaft von Lehrenden zum lebenslangen Lernen und fortlaufendes Monitoring der eigenen Lehrkompetenz.</li> </ul>
<p><i>Brauchen wir eine ganz andere Ausrichtung der Ausbildung, weg von berufsspezifischen Bildungsgängen?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hier waren die Gruppen sich einig, dass eine Ausbildung innerhalb der eigenen Profession beibehalten werden sollte (Fachsozialisation), dass aber interprofessionelle Inhalte und Methoden von Anfang an implementiert werden sollten. Dies setzt voraus, dass inhaltliche Schnittstellen zwischen den Ausbildungsgängen identifiziert und auf ihre Eignung für übergreifende Lehre geprüft werden müssen, ebenso wie die professionsübergreifende Kompetenzen (Gesprächsführung, wissenschaftliches Arbeiten, neue Versorgungsformen, ethisches Reasoning, Technik und Innovation in den Gesundheitsberufen) fachübergreifend vermittelt werden können.</li> <li>• Hierfür bieten sich fachspezifische und übergreifende Module an sowie das Konzept des Spiralcurriculums, wodurch Inhalte schrittweise vertieft werden können. Digitale synchrone und asynchrone Lehr-/Lernformate sollten dafür ebenso wie gemeinsame Präsenzzeiten genutzt werden.</li> <li>• Eine der größten Herausforderungen besteht in der strukturellen curricularen Planung für gemeinsame Lehre.</li> </ul>