



Therapie Lernen[■]

Bildung • Forschung • Praxis

Diätetik • Ergotherapie • Logopädie • Physiotherapie • Podologie

Bündnis Therapieberufe
an die Hochschulen:
Gemeinsam für eine
zukunftsfähige Ausbildungsreform

Beziehung in der Ausbildung
Beleuchtung von
verschiedenen Positionen

Praxisausbildung und Praxisbegleitung

Schlaglichter auf Themen
wie Wahrnehmung, Gedächtnis
und Emotion

Interprofessionelles
Lehren und Lernen



gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

Editorial

Langer Atem, Analyse und Humor...

...ja, diese Komponenten benötigen alle im Gesundheitsbereich, um am Ball zu bleiben. Im berufspolitischen Teil der vorliegenden „Therapie Lernen“ heißt das diesmal Analyse, Vergleich, Datensammlung, allein zu dem Zweck, den Weg in das primärqualifizierende Studium zu öffnen.

Im „Theorie-/Praxiskopplungsteil“ wachsen Konzepte wie *Bäume aus dem Boden*. Aus verschiedenen Richtungen wird beleuchtet, wie die therapeutische Praxis bestmöglich vermittelt werden kann. Dabei präsentiert sich die Schule für Logopädie in Göttingen im dual-integrativen System mit der Universität Göttingen mit ihrem Grundsatzmodell für die klinische Ausbildung und von der Ergotherapie wird ein kreatives prämiertes Modell zur Vermittlung von Beziehungsgestaltung vorgestellt.

Im Teil „Lehren, Lernen, Forschen“ werden u.a. didaktische Modelle zur Kompetenzentwicklung beschrieben und der Part „Interdisziplinarität und Gesundheit“ beschäftigt sich mit dem übergeordneten Thema der Gesundheitskompetenz und des Gesundheitsverhaltens.

Langer Atem, Analyse und dabei immer das Quäntchen Humor ermöglichen wieder eine reichhaltig gefüllte „Therapie Lernen“. Viel Spaß beim Lesen.

Für die Redaktion,

herzlichst
Ihre Vera Wanetschka



Sabine Dinger
VLL



Jutta Rübiger
HVG



Jana Schmunz
BALD



Anja Stoffel
VLLP



Vera Wanetschka
BDSL



Gabriele Woick
VDES

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

INHALT

6	THERAPIE LERNEN ····· BERUFSPOLITIK ·····	
	Akademisierung der Therapieberufe – Ein Kommentar Prof. Dr. Jutta Rübiger, Joachim Rottenecker, Berlin	6
	Ausbildung und Studium Logopädie Vera Wanetschka, Bremen, Jana Post, Halle	12
	Fähigkeit und Bereitschaft der Berufsfachschulen für Physiotherapie, mit Hochschulen zu kooperieren – eine Befragung Astrid Bensen, Prof. Dr. Jutta Rübiger, Bernhard Reichert, Berlin, Dresden	16
	Das duale Studium von Hebammen – Freud und Leid zugleich! Prof. Dr. Melita Grieshop, Berlin	24
30	THERAPIE LERNEN ····· THEORIE-/PRAXISKOPPLUNG ·····	
	Theorie und Praxis koppeln Ricarda Neuhäuser, Arne Kühmann, Kiel	30
	Akademisierungsprozess in Göttingen aus Sicht der Schule für Logopädie Frauke Ennen, Göttingen	34
	Strukturelle Rahmenbedingungen für eine gelingende Theorie-Praxis-Kopplung an der Schule für Logopädie Göttingen Benedicta Müller, Göttingen	38
	Das Theorie-Praxis-Konzept der Schule für Logopädie Göttingen Eva Reichelt, Anja Westensee, Göttingen	42
	„Das ist doch alles nur Theater!“ Ursula Regner, Nadine Scholz-Schwärzler, Veronika Smalla, Marina Rausch, Birgit Quirchmayr, Berlin	48
	Aufgaben von Praxisbegleiter*innen in der Physiotherapieausbildung Eva Bölte, Jan Harms, Prof. Dr. Beate Klemme, Bielefeld	56
	ACHT FRAGEN an Lehrende	68



gekürzte Leseprobe Fotos in geringer Auflösung

Wir freuen uns über die Unterstützung der **Beiratsmitglieder**

Prof. Dr. Hilke Hansen, Osnabrück
Prof. Dr. Beate Klemme, Bielefeld
Prof. Dr. Ursula Walkenhorst, Osnabrück

70 THERAPIE LERNEN ••••• LEHREN • LERNEN • FORSCHEN •••••

Anwendung des Reflexionsmodells in Anlehnung an das Gibbs-Modell zur Kompetenzentwicklung in der Ausbildung von Diätassistent*innen/Ernährungstherapeut*innen Bettina Richter, Berlin	70
Beteiligung im Onlineunterricht in der Berufsfachschule Dr. Sabrina Sommer, Anika Förster, Bad Lippspringe	76
Umsetzung der Domäne „ergotherapeutische Expertise“ im Kompetenzprofil des Deutschen Verbandes Ergotherapie (2019) Lisa Eisenberger, Stella Klinkenberg, Chiara Schaller, Heerlen (NL)	82
Nagelspangentherapie – Wie beeinflusst ein neues Heilmittel die Ausbildung? Anja Stoffel, Karlstein	88

92 THERAPIE LERNEN ••••• INTERDISZIPLINARITÄT UND GESUNDHEIT •••••

Professionelle Gesundheitskompetenz in der Ausbildung verankern Saskia Buschner und Eva Denysiuk	92
Anbieterqualifikation in der Primärprävention II: Veränderung des Gesundheitsverhaltens Prof. Dr. Bernhard Borgetto, Hildesheim	100
BDSL-Förderpreis	106

107 THERAPIE LERNEN ••••• AKTUELLE KURZINFOS •••••

Call for Papers	107
Die Fachartikelliste 2012 bis 2022-23 aus der Therapie Lernen	108

110 REGULARIEN •••••

Die Vorstände	110
Impressum	110



gekürzte Leseprobe
Fotos in geringer Auflösung

Fähigkeit und Bereitschaft der Berufsfachschulen für Physiotherapie, mit Hochschulen zu kooperieren – eine Befragung

Astrid Bensen, Prof. Dr. Jutta Rübiger,
Bernhard Reichert, Berlin, Dresden



gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

Schlüsselwörter

Berufsfachschule, Akademisierung, Hochschulen, Kooperationen, Transformationsprozess, Online-Umfrage, Evidenzbasierung, Theorie-Praxis-Transfer, Praktische Zentren

Zusammenfassung

Seit der Einführung einer Modellklausel 2009 im Berufsgesetz für die Physiotherapie gibt es zahlreiche Forderungen von unterschiedlichen Verbänden und Institutionen, das Berufsgesetz zu novellieren und die Physiotherapieausbildung dem europäischen Niveau anzupassen und vollständig an Hochschulen (HS) zu verorten. Neben den Modellstudiengängen zur Erprobung einer Berufsausbildung via Studium wurden mehrere berufs- und ausbildungsbegleitende Studiengänge für Physiotherapeuten an HS entwickelt, die eine Kooperation mit den Berufsfachschulen (BFS) beinhalten.

Mittels Online-Fragebogen wurden die Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit sowie die Kooperations-Erfahrungen der BFS mit HS eruiert. Derzeit gibt es deutschlandweit 306 BFS für Physiotherapie, zwei Drittel kooperieren bereits mit HS. Von den 47 befragten BFS haben 85% eine Kooperation mit Hochschulen, weitere 9% planen eine solche. Die größte Bedeutung für eine gelungene Kooperation weisen die befragten BFS dem praxisnahen Lernen und der gemeinsamen Entwicklung von klaren Vorgaben für die praktische Ausbildung zu.

Hintergrund und Fragestellung

Das derzeit in Deutschland gültige Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (MPhG, 1994) und die zugehörige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PhysTh-APrV,

1994) sind über 30 Jahre alt und entsprechen nicht den Anforderungen an eine Physiotherapieausbildung nach europäischem Standard (ER-WCPT, 2022). In nahezu allen Ländern findet die Physiotherapieausbildung auf Hochschulniveau statt. Seit der Einführung einer Modellklausel im Berufsgesetz wurden auch hierzulande berufsqualifizierende Bachelorstudiengänge an einigen HS eingerichtet und erprobt (HVG, 2022). Zudem gibt es ausbildungs- und berufsbegleitende Studiengänge für Physiotherapeuten, die zusätzlich zur Ausbildung an einer BFS belegt werden können (ZVK, 2022; HVG, 2022).

Das „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“, in dem die mitgliederstärksten Berufsverbände der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden vertreten sind, fordert seit Jahren eine vollständig hochschulische Ausbildung (Vollakademisierung) mit einer entsprechenden Novellierung der Berufsgesetze in allen drei Therapieberufen (BTH 2020a). Ein Vergleich der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen in Europa stellt für Deutschland eine „defizitäre Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen“ fest und dass „eine ungenügende Herausbildung von (Selbst-) Reflexions- und Clinical-Reasoning-Fähigkeiten stattfindet“ (Lehmann et al., 2014:142). Der Transformationsprozess hin zu einer akademischen Physiotherapieausbildung könnte in einem Zeitraum von 10 bis 15 Jahren durch die Zusammenarbeit von BFS und HS befördert werden (Pust und Handgraaf, 2020; Rübiger und Rotenecker, 2021a).

Bisher wurden die berufsqualifizierenden Modellstudiengänge evaluiert, aber nicht die ausbildungs- und berufsbegleitenden Studiengänge, in deren Rahmen eine Kooperation von BFS mit HS besteht. Diese Kooperationsbeziehungen wurden in einer Bachelor-

arbeit mittels einer empirischen, transversalen Studie untersucht unter der Fragestellung: Inwiefern sind die BFS für Physiotherapie fähig und bereit, mit Hochschulen zu kooperieren? Einerseits kann durch die Kooperation von BFS mit HS das Potenzial an personellen und sachlichen Ressourcen verstärkt werden, das für eine flächendeckende Akademisierung benötigt wird. Andererseits können Probleme und negative Erfahrungen diese Kooperationen behindern. Dazu sollte die Befragung der BFS Erkenntnisse liefern.

Methodisches Vorgehen

Im Vorwege der Befragung wurden anhand einer Internetrecherche 306 BFS in Deutschland ermittelt, die eine Ausbildung in Physiotherapie anbieten (Vollerhebung zum Stand 02/2023). Am 8. März 2023 wurden alle Schulleitungen per Mail angeschrieben, über die Online-Umfrage informiert und vorab um Teilnahme an der Befragung gebeten. Einige Schulleitungen meldeten zurück, dass sie nicht teilnehmen möchten oder eine Genehmigung des Kultusministeriums benötigen würden. Diese wurde für Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen beantragt, aber nur für Mecklenburg-Vorpommern erteilt. Von den insgesamt 290 BFS, die den Online-Fragebogen erhielten, kamen im Zeitraum vom 13.03. bis 30.03.2023 47 auswertbare Fragebögen zurück, das entspricht einer Rücklaufquote von 16,2%. Der Fragebogen wurde selbst entwickelt, enthält 27 Items und wurde mit dem Tool „UmfrageOnline“ erstellt, das alle Rückläufe sammelt und anonymisiert zur Verfügung stellt. Die Ergebnisse wurden in einer Excel-Tabelle erfasst und statistisch ausgewertet.

In dem Fragebogen wird zunächst nach Bundesland, Schulträger, Kooperationsbeziehungen zu

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

eine Spiegelglasscheibe verfolgt werden. Die therapeutische Ausbildung findet unter regelmäßiger und obligatorischer Ausbildungssupervision durch die Lehrlogopäd*innen, die den Therapieprozess verantworten, statt. „Ausbildungssupervision wird verstanden als eine spezifische Beratungsmethode zur Entwicklung professioneller Kompetenz und zur Reflexion des aktuell verfügbaren beruflichen Handelns. Die supervisorischen Interventionen variieren passend zum Ausbildungsstand des Supervisorischen.“ (Clausen-Söhngen, 2012:8)

Die Studierenden fördern in diesem Lehr-Lern-Gefüge als Therapierenden-Tandem in durchschnittlich 20 Therapieeinheiten den Lernzuwachs und die Kommunikationsfähigkeit der Patient*innen. Dabei wechseln die Therapierende und die Co-Therapierende innerhalb des Tandems meist nach 10 Therapieeinheiten ihre Rollen und entsprechenden Verantwortlichkeiten.

In der klinisch-praktischen Ausbildung dienen durchschnittlich 45-minütige Supervisionsitzungen der Flankierung des Theorie-Praxis-Transfers und der Qualitätssicherung der Therapie im Sinne der Patient*innen. Die Ausbildungssupervision findet in einem triadischen Gefüge statt, bestehend aus je einer*inem Lehrenden, einer*inem Therapierenden und einer*inem Co-Therapierenden (vgl. Kaldenkerken, 2017:61). Ziel ist die Förderung berufsspezifischer Kompetenzentwicklung und Reflexionsfähigkeit der Lernenden und die Wahrung der Beachtung der Patient*inneninteressen.

Organisation des Kompetenzerwerbs in der klinisch-praktischen Ausbildung

Das reale therapeutische Handeln konfrontiert die Lernenden mit verdichteten Anforderungen durch die Arbeit mit Menschen unterschiedlichen Alters mit unterschiedlich komplexen logopädisch-therapeutischen Anliegen und Erkrankungen. Nach

Kompetenzbereich „Selbständigkeit“



Fachkompetenz		Personalkompetenz	
Fachwissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
Tiefe und Breite	Instrumentale und systemische Fertigkeiten, Beurteilungsfähigkeit	Team-/Führungsfähigkeit, Mitgestaltung und Kommunikation	Eigenständigkeit/Verantwortung, Reflexivität und Lernkompetenz

Abb.1: Kompetenzbereiche nach dem DQR als Grundlage für Kompetenzentwicklung in der klinisch-praktischen Ausbildung (in Anlehnung an Krüger et al., 2014:6)

Erpenbeck verfügen Menschen über die Disposition, sich in unüberschaubaren, komplexen und dynamischen Situationen selbstorganisiert zurechtzufinden. Diese Disposition kann als Kompetenz bezeichnet werden (Erpenbeck, 2018:1–9). Damit die komplexen Herausforderungen im Sinne der Patient*innen von Lernenden gemeistert werden können, ist die Ermöglichung von Kompetenzentwicklung in der klinisch-praktischen Ausbildung zentral.

Grundlage für die kompetenzorientierte Gestaltung ist das Kompetenzmodell des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) (BMBF, 2013:12ff.).

Auch der Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. (BDSL) bewertet dieses Kompetenzmodell als hilfreich, um Kompetenzen für Qualifizierungs- und Bildungsstandards zu definieren. Dabei nimmt die intern organisierte klinisch-praktische Ausbildung einen zentralen Stellenwert im Kompetenzerwerb ein (s. Abb. 1) (Krüger et al., 2014:8–13).

In der Kompetenzforschung gilt die Erkenntnis als unumstritten, dass echte Kompetenzentwicklung in realen, problemhaltigen Arbeitsprozessen stattfindet. Die dort entstehenden Entscheidungssituationen sind deutlich intensiver und reichhaltiger als losgelöste, organisierte Denkprozesse oder Simulationen (Erpenbeck und Sauter, 2010:120f.).

An der Schule für Logopädie

Göttingen nimmt die Förderung der Selbstständigkeit im Hinblick auf die Komplexität der Therapieprozesse einen hohen Stellenwert ein.

Vor diesem Hintergrund handeln die Lernenden in realen Arbeitskontexten therapeutisch und steuern den Therapieprozess flankiert durch die Supervidierenden zunehmend selbstständig.

Dies entspricht den förderlichen Kriterien einer Kompetenzentwicklung, wie im Kreislaufmodell nach Erpenbeck und Sauter zu sehen ist (s. Abb. 2).

Im Folgenden wird die konkrete Umsetzung der Stufen der Kompetenzentwicklung im Kontext der klinisch-praktischen Ausbildung an der Schule für Logopädie dargestellt:

Stufe 1: In der ersten Stufe eignen sich die Studierenden notwendige Wissensinhalte in den Lehrveranstaltungen an.

Stufe 2: In der zweiten Stufe werden diese Wissensinhalte verarbeitet (z.B. mithilfe von Rollenspielen, Fallbeispielen, Videoanalysen), um den Theorie-Praxis-Transfer vorzubereiten und die Studierenden für die Arbeit mit Patient*innen zu qualifizieren.

Stufe 3: In der dritten Stufe werden im Sinne des Erfahrungslernens beispielsweise Therapieplanungen entwickelt und/oder vorbereitende Rollenspiele und Supervisionsitzungen für den Erstkontakt mit Patient*innen durchgeführt.

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung



Abb. 2: Stufen der Kompetenzentwicklung (in Anlehnung an Erpenbeck und Sauter, 2010:31)

Stufe 4: In der letzten Stufe erfolgt Erfahrungslernen durch Handeln in realen Therapiesituationen. Dies ist laut Erpenbeck ein zentraler Aspekt für die Kompetenzentwicklung (Erpenbeck und Sauter, 2010:31).

Als Besonderheit der Therapieausbildung im dualen, ausbildungsintegrierenden Studiengang Therapiewissenschaften, Studienrichtung Logopädie, kann betrachtet werden, dass der Kreislauf der Kompetenzentwicklung von den Studierenden von Beginn an mit Flankierung durch die Lehrlogopäd*innen durchlaufen wird. Die Steuerung der Theorie-Praxis-Kopplung liegt dabei in den Händen eines eng kooperierenden und gut vernetzten Teams mit gemeinsamen theoretischen Grundlagen, strukturellen Standards und einer fundierten Wertebasierung.

Die Ausbildungssupervision unterstützt die Kompetenzentwicklung durch Beratung und angeleitete Reflexion. Supervisorische Interventionen und Prozesse des Clinical Reasoning werden dem Ausbildungsstand der Supervisand*innen flexibel angepasst. (Clausen-Söhnngen, 2012:8)

Werteentwicklung als Kern der Kompetenzentwicklung

Die Bedeutung von Werten im Rahmen der Entwicklung therapeutischer Professionalität ist in der Darstellung des Kompetenzkreislaufs (**siehe Abb. 2**) mittels roter Pfeile hervorgehoben. Absichtsvolles menschliches Handeln benötigt stabile Werte, auf die Menschen sich berufen können, wenn unsichere Bedingungen vorherrschen (Erpenbeck, 2018:3f.). In der Therapie kommt es insbesondere für Lernende immer wieder zu unübersichtlichen Entwicklungen und noch unbekanntem Problemstellungen. Während ein willkürliches Handeln ungünstige Nebenwirkungen mit sich bringen kann, liefern Werte Ankerpunkte für professionelles Verhalten, um angemessen zu reagieren. Aus diesem Grund fließen u.a. Theorien und Werthaltungen der Transaktionsanalyse (Clausen-Söhnngen, 2012), des systemisch-konstruktivistischen Theorieansatzes (Arnold und Stroh, 2017) und der Personenzentrierten Theorie nach Carl Rogers (Hellwig, 2020) in die Supervisionsarbeit an der Schule für Logopädie Göttingen ein. Sie bilden ein Bezugssystem zur Reflexion der Gestaltung der Interaktion und Kommunikation innerhalb der Therapien und können von den Lernenden bei wechselnden Anforderungen als stabilisierendes Element erlebt werden.

Diese Strukturen werden im Folgenden transparent gemacht.

Ausbildungssupervision an der Schule für Logopädie Göttingen

Die Ausbildungssupervision hat in vielerlei Hinsicht qualitätssichernde Funktionen. Einerseits tragen die Lehrenden die Verantwortung für eine fachlich fundierte Behandlung der Menschen, die sich Lernenden anvertraut haben. Andererseits unterstützen sie die Kompetenzentwicklung in einer Kultur des gemeinsamen Lernens, Reflektierens und Entscheidens über adäquate Interventionsschritte.

Die Lehrlogopäd*innen der Schule für Logopädie haben eine gemeinsame Weiterbildung absolviert und Prinzipien der Transaktionsanalyse in die Ausbildungssupervision implementiert (Clausen-Söhnngen et al., o.J.). Im Rahmen dieser Weiterbildung hat das Team der Lehrlogopäd*innen eine werteorientierte Haltung und gemeinsame Prozessstruktur etabliert, die jede Ausbildungssupervision für die Lernenden verlässlich prägt.

Das gemeinsame Handeln in der Ausbildungssupervision umfasst beispielsweise die Reflexion der Therapieeinheit und die Bearbeitung von Anliegen der Lernenden und Lehrenden. Dabei wird zur Strukturierung der therapeutischen Denk- und Entscheidungsprozesse mit den Strategien und Formen des Clinical Reasoning (Beushausen, 2020) gearbeitet.

Neben organisatorischen Aspekten werden logopädisch-didaktische und logopädisch-methodische Themen sowie Strukturen der therapeutischen Interaktion und Kommunikation beleuchtet. Angestrebt wird die konkrete Ableitung eines sinnvollen Handelns in all diesen Bereichen für die kommende Therapieeinheit mit dem Ziel, den Patient*innen Lernzuwachs zu ermöglichen. Die Supervisorierenden passen in diesem Prozess ihre Supervisionsmethodik dem Kompetenzentwicklungsstand der

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung



Abb. 1: Aufgabenkomplexe Professioneller Gesundheitskompetenz (nach Schaeffer et al., 2023)

tionen zu finden, zu verstehen, richtig einzuordnen, zu bewerten und zu nutzen, um beispielsweise bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen die passende Hilfe ausfindig zu machen.

- Zum anderen ist Gesundheitskompetenz relational, das bedeutet, sie ist abhängig von den Anforderungen der Umwelt und den Umständen, in denen eine Person lebt.

Es wird deutlich, dass die Förderung von Gesundheitskompetenz auf mehreren Ebenen stattfinden muss. Therapeutinnen können dabei maßgeblich zum Gelingen dieser beitragen.

Rolle der therapeutischen Berufe in Bezug auf Gesundheitskompetenz

Therapeutinnen werden, zusammen mit anderen Gesundheitsberufen, am häufigsten befragt, um gesundheitsrelevante Informationen zu erhalten, und werden grundsätzlich als vertrauenswürdig eingestuft (Okan et al., 2021). Dies gilt für die gesamte Bevölkerung, wobei Personen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz häufiger das kurative Gesundheitssystem aufsuchen (Schaeffer et al., 2018). Somit ist

deutlich, dass es im persönlichen Kontakt einen großen Bedarf und gleichzeitig eine große Chance gibt, Gesundheitskompetenz zu thematisieren.

Die Therapeutinnen geben konkrete Informationen und fungieren darüber hinaus als Vermittlerinnen zwischen individueller und organisationaler Ebene. Sie können als Lotsinnen innerhalb des komplizierten Gesundheitssystems dienen, da sie häufig als erster Anlaufpunkt im System genutzt werden. Durch den persönlichen Kontakt gehen sie auf individuelle Bedürfnisse ein und helfen so, Kommunikationsbarrieren abzubauen (Posselt et al., 2022). Den Abbau von Barrieren, um Nutzerinnen des Systems in die Lage zu versetzen, angemessene Gesundheitsentscheidungen zu treffen, definieren Schaeffer et al. (2019) als zentralen Baustein der organisationalen Gesundheitskompetenz.

Förderung von Gesundheitskompetenz

Es wurde herausgearbeitet, dass Gesundheitskompetenz sowohl auf individueller als auch auf Systemebene eine entscheidende Rolle bei der Genesung und Gesunderhaltung der Bevölkerung spielt. Auch die Förderung, dass Gesundheitsfach-

kräfte mit Gesundheitskompetenz vertraut und mit deren Förderung versiert sein sollten, ist deutlich und nachvollziehbar. Es stellt sich daher die Frage, wie es um die Umsetzung dieser Forderungen steht.

In den Berufsgesetzen der Heilmittlerbringer finden sich keine Aussagen zu diesem Thema. Dies ist wenig verwunderlich, denn sie wurden weit vor dem Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz verfasst beziehungsweise novelliert. Eine Dokumentenanalyse in der Physiotherapie zeigte, dass auch in anderen ausbildungsrelevanten Dokumenten und Curricula Gesundheitskompetenz so gut wie nicht benannt wird (Wirner et al., 2021). Im Kompetenzprofil vom Deutschen Verband Ergotherapie wird die Förderung als ergotherapeutische Kompetenz namentlich definiert. Dort heißt es, die Ergotherapeutin „befähigt die Klient*innen in der Entwicklung ihrer Gesundheitskompetenz“ (DVE, 2019:13). Es bleibt unklar, über welche Kompetenzen Therapeutinnen ihrerseits konkret verfügen müssen, um das oben Genannte zu erreichen.

Die Sensibilisierung und Auseinandersetzung mit dem Thema können dabei nur als Basis betrachtet werden. Gesundheitsfachpersonen benötigen darüber hinaus noch weiteres Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, um die Gesundheitskompetenz der Nutzerinnen des Gesundheitssystems zu fördern (de Gani et al., 2023). Die sogenannte professionelle Gesundheitskompetenz wurde daher nun in der internationalen HLS-PROF-Studie für den deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) konzeptionell definiert und erstmals für ausgewählte Gesundheitsprofessionen/-berufe erhoben.

„Professionelle Gesundheitskompetenz umfasst die Motivation, das Wissen und die Fähigkeiten, professionell relevantes Wissen und Informationen in unterschiedlicher (auch digitaler) Form finden, verstehen, beurteilen und nutzen zu können,

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

um im Berufsalltag professionell nach dem ‚State of the Art‘ agieren und gesundheits- und krankheitsrelevantes Wissen und ebensolche Informationen so aufbereiten, vermitteln und kommunizieren zu können, dass sie von Patientinnen/Patienten verstanden, (kritisch) beurteilt und zur Entscheidungsfindung über Gesundheitsfragen genutzt werden können.“ (Schaeffer et al., 2023:14)

Die Definition spiegelt verschiedene Schwerpunktbereiche wider und bestätigte sich auch durch die Rückmeldung der involvierten Berufsgruppen: Das Informations- und Wissensmanagement stellt längst eine Kernaufgabe der Gesundheitsfachpersonen dar. Während immer schneller und mehr Informationen zur Verfügung stehen, veraltet gleichzeitig vorher Gelerntes. Damit ist lebenslanges Lernen nicht nur eine Phrase, sondern Notwendigkeit. Dabei erschwert zunehmend Falsch- oder sogar Desinformation diesen Prozess und macht die kritische Beurteilung von Quellen und Inhalten noch wichtiger. In der interprofessionellen Zusammenarbeit spielt gerade das Wissensmanagement eine große Rolle, um gemeinsam auf dem gleichen evidenzbasierten Stand zu sein (ebd., 2023).

Konsequent weitergedacht geht es dann in der Informations- und Wissensvermittlung nicht mehr ausschließlich darum, neue Informationen didaktisch fundiert an Klientinnen und deren Angehörige weiterzugeben. Es können, in einem echten Dialog, unter Umständen Halbwissen ergänzt oder Falschinformationen korrigiert werden (ebd., 2023). Dies gilt sowohl für den analogen als auch den digitalen Bereich. Im Austausch mit den Nutzerinnen ist die Basis der „patientenzentrierten Kommunikation“ ein partnerschaftliches Rollenverständnis, in dem die Nutzerin als Expertin ihrer selbst anerkannt wird. Gesundheit wird dabei durch Co-Produktion und geteilte Entscheidungsfindung (shared-decision making) angestrebt und unterstützt das Empowerment der Nutzerinnen und somit die aktive

Teilhabe im (Gesundheits-)System (Sörensen et al., 2021).

Die HLS-PROF-Studie hat belegt, dass Gesundheitsfachpersonen unabhängig vom Kontext oder der Berufsgruppe die Förderung von Gesundheitskompetenz dann besser umsetzen, wenn sie sich bereits in der Ausbildung bzw. im Studium entsprechend mit (professioneller) Gesundheitskompetenz und ihren Teilaspekten auseinandergesetzt haben (de Gani et al., 2023).

Good-Practice-Beispiel

Professionelle Gesundheitskompetenz ist als Lehr-Lernarrangement „Gesundheitskompetenztechniken für eine effektive Klientinnenkommunikation“ seit mehreren Jahren in der Ergotherapieausbildung der Wannseeschulen verankert. Es findet am Ende des ersten Ausbildungsjahres statt. Die Lernenden haben sich zu dem Zeitpunkt bereits mit den Grundlagen der Kommunikation und Interaktion auseinandergesetzt und erste Interaktionserfahrungen mit Bewohnerinnen eines Pflegeheims gemacht.

Didaktische Grundlage

Für das vorliegende Lehr-Lernarrangement wurde sich an der interaktionistischen Pflegedidaktik von Ingrid Darmann-Finck (2009) orientiert, da für das Thema und zur Erreichung der Lernziele situativ-beurteilendes Interagieren, wertbezogenes Handeln und Kommunizieren sowie selbständiges Arbeiten ziel führend erscheinen. Die Übernahme von Selbstständigkeit und Verantwortung passen zum Kompetenzerwerb des Kurses am Ende des ersten Ausbildungsjahres.

In dem Lehr-Lernarrangement geht es um ein Schlüsselproblem unserer Zeit, das für die Gesundheitsversorgung große gegenwarts- und, soweit voraussehbar, zukunftsorientierte Bedeutung hat. Bei der Auseinandersetzung mit Schlüsselproblemen geht es nicht nur um die Erarbeitung jeweils problemspezi-

fischer, struktureller Erkenntnisse, sondern auch um die Aneignung von Einstellungen und Fähigkeiten, deren Bedeutung über den Bereich des jeweiligen Schlüsselproblems hinausreicht.

Durch das selbständige Erarbeiten in der Gruppe entwickeln die Lernenden Argumentationsfähigkeit und -bereitschaft. Sie bringen eigene Positionen und zugehörige Kritik in den Diskurs mit anderen ein und ermöglichen den Gesprächspartnern Verstehen und kritische Prüfung, sodass die Chance zum gemeinsamen Erkenntnisfortschritt ermöglicht wird.

Struktur

Das Lehr-Lernarrangement umfasst 24 Unterrichtseinheiten verteilt auf zwei bis drei Wochen sowie eine Auffrischung von vier Stunden ca. zwei Jahre später. Nach einer Auftaktveranstaltung arbeiten die Lernenden in vier Gruppen über einen Zeitraum von zwölf Unterrichtseinheiten an einem selbst gewählten Schwerpunkt. Dabei werden sie von einer Lehrkraft betreut. In den sich anschließenden vier geblockten Unterrichtseinheiten in Form einer Konferenz stellen sie ihre Arbeitsergebnisse in einem Workshop vor.

Abgeschlossen wird das Lehr-Lernarrangement mit zwei Unterrichtseinheiten zur Evaluation und Reflexion. Im dritten Ausbildungsjahr nehmen die Lernenden dann als Gäste an der Konferenz des ersten Ausbildungsjahres teil, sodass die Thematik hier noch einmal aufgefrischt und vertieft wird.

Grundsätzlich sind auch andere zeitliche Arrangements denkbar, wie zum Beispiel eine Blockveranstaltung oder Praxisaufgaben während eines praktischen Einsatzes.

Das gesamte Lehr-Lernarrangement wird im Zweierteam unterrichtet. Durch die Gruppenarbeitsphase hat jede Lehrkraft einen Arbeitsaufwand von zwölf Unterrichtseinheiten.

gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

Die Fachartikel aus der Ausgabe 1 (2012) der Therapie Lernen (102 S.)

Zur Diskussion um eine Ausbildungsreform und die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe (Gerd Dielmann, Berlin, Zürich) **Akademisierung der Gesundheitsfachberufe** (JProf. Dr. Karl-Heinz Gerholz, Paderborn) **Akademisierung und Praxisbezug: ein Widerspruch?** (Rainer Brakemeier & Cécile Ledergerber, Winterthur) **Das therapeutische Gespräch** (Literaturtipps) **Das Projekt 2get1care** (Stephanie Jandrich-Bednarz, Sebastian Flottmann, Dortmund) **Kompetenzorientierte Ausbildung mit digitalen Medien** (Kerstin Schrader, Stephan Jost, Berlin) **Theorie-Praxis-Transfer: Das physiotherapeutische Denkmuster als theoretische Grundlage für die Reflexion...** (Prof. Dr. Katharina Scheel, Kiel) **Praktische Prüfung – Ergotherapeutische Mittel** (Julia Schirmer, Essen) **Pädagogische Zusatzqualifikation für PraxisanleiterInnen in der Ergotherapie** (Susan Möller, Angermünde) **Lernberatung – mehr als ein Gespräch** (Ulrike Ott, Berlin)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 2 (2013) der Therapie Lernen (92 S.)

Neue Lehr- und Lernformen in Ausbildung und Studium Logopädie (Heidrun Zehner, Erlangen) **Fallbezogene Didaktik in der Ausbildung** (Michael Bludszat, Bochum) **Kompetenzorientierte Prüfungsinstrumente – Der OSCE in der Ergotherapieausbildung** (Esther Goltz, Berlin) **Möglichkeiten der Optimierung der schriftlichen Prüfung an Berufsfachschulen** (Ulrike Ott, Berlin) **Ausbildungssupervision – (Ein) Blick in drei Ebenen** (Mechthild Clausen-Söhngen, Aachen) **Achtsamkeit und Ungewissheitstoleranz** (Heinrich Dauber, Kassel) **Glück im Aufbruch: Das Tätigkeitsprofil einer Lehrlogopädin heute** (Kerstin Nonn, München) **Die interne praktische Logopädieausbildung** (Katja Becker, Osnabrück) **Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen** (Karin Götsch, Frankfurt) **Anerkennungspunkte für berufliches Lernen – ECVET** (Christiane Alfes, Bad Neustadt)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 3 (2014) der Therapie Lernen (112 S.)

Das Arbeitstypen-Modell in der Logopädieausbildung (Hilke Hansen, Osnabrück) **Anforderungen an Lehr-Lern-arrangements in Gesundheitsfachberufen** (Renate von der Heyden, Bielefeld) **E-Learning in der logopädischen Ausbildung** (A. de Sunda, F. Binkofski, B. Kröger, P. Aretz, S. Abel, Würzburg, Aachen) **Das Ulmer Kompetenzprofil UKP in der praktischen Logopädieausbildung** (Michaela Beyer & Christiane Müller, Ulm) **Kompetenzmessung in der Logopädieausbildung – OSCE als Prüfungsinstrument** (Denise Stammer, Kiel) **Kompetenzprofil für Lehrende in der Logopädie** (Regina Beling-Lambek, Bremen) **Nutzen von Supervisionsgruppen bei Veränderungsprozessen in Organisationen – Physiotherapie** (Daniela Pernici, Zürich) **„Es ist mir ein Anliegen!“ Der Prozess der Anliegenformulierung in der Supervision im Studiengang Logopädie** (Stefanie Bühling, Hamburg) **Neue Weiterbildungsangebote für Angehörige der Gesundheitsfachberufe** (Frauke Koppelin) **Von der höheren Berufsfachschule zur Hochschule – Gedanken zur Durchlässigkeit, Logopädie** (Julia Siegmüller, Katja Becker, Constanze Frenz, Christina Mainka, Bettina Führmann, Rostock) **„Chancen und Begrenzungen“ in der Akademisierungsdebatte** (Vera Wanetschka, Bremen) **Europäische Vergleichsstudie GesInE zur Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen** **Kompetenzprofil für die Logopädie** (Monika Rausch, Katrin Thelen, Isabelle Beudert)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 4 (2015) der Therapie Lernen (102 S.)

Forschung und Lehre an der Berufsfachschule und Hochschule für Logopädie (Julia Siegmüller, Rostock) **Anforderungen an therapeutische Gesundheitsfachberufe** (Renate von der Heyden, Bielefeld) **Interprofessionelle Zusammenarbeit – von Anfang an!** (Saskia Buschner, Berlin) **Auf dem Weg zu kritisch reflektierenden Praktikern** (Marietta Handgraaf, Ariane Demirci & Christian Grüneberg, Bochum) **Therapeutische Entwicklungsprozesse vernetzen und transparent gestalten** (Kathrin Baum, Johanne Berger, Koblenz) **Pädagogische Qualifizierung der Praxisanleiter in der Physiotherapie** (Britta Kirsch, Bielefeld) **Arbeiten am Fall in der Ausbildung von Diätassistenten** (Aileen Klimach, Esther Goltz, Berlin & Daniel Buchholz, Neubrandenburg) **Selbstgesteuertes Lernen mit Hilfe des Portfolios** (Andreas Schramm, Dortmund) **Hochschulischer Fachqualifikationsrahmen für Therap. Gesundheitsfachberufe (FQR-ThGFB)** (Birgit Maria Stubner, Coburg) **Akademisierung so einfach? Das Beispiel Österreich** (Angelika Rother, Graz)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 5 (2016-17) der Therapie Lernen (90 S.)

Lernen im Prozess der Arbeit – Theorie-Praxis-Verknüpfung in der hochschulischen Erstausbildung (Ingrid Darmann-Finck, Sabine Muths) **Therapieberuf „Diätassistentin“ gestern, heute & morgen** (Daniel Buchholz, Jana Schmunz, Neubrandenburg) **Berufsfachschulen als Lehr- und Forschungsambulanzen?** (Andreas Pust) **Das „ZDF“ der Ergotherapie** (Inga Junge) **Versorgung stärken mit der Sicherung qualitativ guter Ausbildung** (Vera Wanetschka) **Bundesgesundheitsministerium verlängert die Modellklausel von 2009 um weitere 5 Jahre** (Andreas Pust, Joachim Rottenecker, Vera Wanetschka) **Auf dem Weg zu einer zukunftsweisenden Physiotherapieausbildung** (Beate Klemme) **Landesberichterstattung Gesundheitsfachberufe NRW 2015** (Katja Meffert) **Revision des Gesetzes über den Beruf des Logopäden** (Dietlinde Schrey-Dern, Azzisa Pula-Keuneke) **Anders ausgebildet – anders bezahlt?** (Gerd Dielmann) **Der HVG stellt sich vor** (Norina Lauer, Jutta Rübiger, Andrea Warnke)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 6 (2017-18) der Therapie Lernen (100 S.)

An die Mauer(n) der beruflichen Silos geklopft (Ronja Behrend, Heidi Höppner) **Interprofessionelles Lernen mit Medizinstudierenden** (Mira Mette, Jutta Hinrichs) **Interprofessionelle Zusammenarbeit und interdisziplinäre Didaktik** (Eder, A., Huber, A., Richter, S., Rieß, C., Schume, C., Hermann, A., Putz, P.) **Hochschulische Bildungsangebote als Reaktion auf vermehrten Einsatz von Gesundheitstechnologien – „HumanTec“** (Malchus, K., Heinze, J., Kaufhold, M., Klemme, B., Kordisch, T.) **Konsequent betätigungszentriert – OTIPM** (Harald Trees, Idstein, Renée Oltman) **Virtuelle Patienten für die Diätetik im EU-Projekt IMPECD** (Kolm, A., Ohlrich-Hahn, S., Wewerka-Kreimel, D., Höld, E., Werkman, A., Vanherle, K., Kohlenberg-Müller, K., Valentini, L.) **In der Diätetik prozessgeleitet handeln – der German-Nutrition Care Process** (Sabine Ohlrich-Hahn) **Kompetenzorientierte Ausbildung von Diätassistenten** (Stefanie Rupietta) **Emotionale Kompetenzen Lehrender an Logopädieschulen** (Katja Becker) **Die praktische Logopädieausbildung – didaktische Überlegungen** (Annette Marek, Wenke Walther) **Reflexion – Perspektivwechsel – Transfer!** (Völtzer, L., Boettcher, A., Käuper, K., Woock, K., Busch, S.) **Das Berufsbild des Podologen** (Kai Schopp, Dortmund) **Reform der therapeutischen Gesundheitsfachberufe** (Vera Wanetschka) **Ergotherapie lernen** (Katrin Oestreicher) **Angewandte Therapiewissenschaften** (Wiebke Scharff Rethfeldt) **Verknüpfung von Lernort Praxis und Lernort Schule** (Katja Krüger-Stolp)



gekürzte Leseprobe Fotos in geringer Auflösung

Die Fachartikel aus der Ausgabe 7 (2018-19) der Therapie Lernen (92 S.)

Fit durch Bewegung (Mieke Wasner, Heidelberg) **Die mündliche Prüfung im Examen** (Dr. Annette Marek, Wenke Walther, Hannover) **Interprofessionelle Kompetenzentwicklung am Fall** (Bettina Richter, Ulrike Ott, Berlin) **Neues Kooperationsmodell im additiven Bachelor-Studiengang** (Katja Becker, Barbara Schneider, Osnabrück) **Die praktische Logopädieausbildung an der Schule für Logopädie Kiel** (Denise Stammer, Kiel) **Anamnesegruppen Erlangen** (Anna Malakowski, Maria Busch, Erlangen) **Die Lehr- und Forschungsambulanz (LuFa)** (Silvia Gosewinkel, Sylvia Costard, Bochum) **Neue Entwicklungen zum Thema „Einstieg in die Schulgeldfreiheit“** (Vera Wanetschka, Bremen) **Von der postsekundären zur tertiären Ausbildung – praktische Ausbildung in der Diätologie in Österreich** (Prof.in Andrea Hofbauer, Wien) **Was folgt nach dem Hochschulabschluss?** (Hilke Hansen, Prof. Dr. Mieke Wasner, Osnabrück) **40. Bayerische Lehrlogopädentagung in München** (Kerstin Nonn, München) **Hochschulabschluss in Diätetik in Hessen** (Irmtraud Weidenbach, Bad Hersfeld) **Entwicklung der Ausbildung Podologie in Bezug auf den europäischen Ausbildungsstandard** (Beate Teubner, Aachen) **Logopädie vor Weichenstellungen** (Hilke Hansen, Isabelle Diekmann, Osnabrück) **Die Doppelqualifikation in der Tasche** (Angela de Sunda, Würzburg) **Angewandte Therapiewissenschaften in Bremen** (Wiebke Scharff Rethfeldt, Anna Hüffer, Bremen) **Einstieg in die Schulgeldfreiheit - Das Interview** (Vera Wanetschka, Bremen) ... **Übergang Fachschule/Hochschule** (S. Degenkolb-Weyers, Erlangen, E. Oetken, Aachen, H. Breitbach-Snowdon, Münster) **Mehr als Methoden...? Die therapeutische Beziehung in Logopädie und Sprachtherapie** (Vera Wanetschka, Bremen)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 8 (2019-20) der Therapie Lernen (84 S.)

Mannheimer Interprofessionelle Ausbildungsstation (MIA) (Jutta Hinrichs, Mannheim, Mira Mette, Mannheim/Heidelberg) **Digitalisierung unterstützt und ergänzt den Kompetenzerwerb in der Diätetik** (Sabine Ohlrich-Hahn, Neubrandenburg) **Implementierung der Methode „Kollegiale Beratung“ als Methode der Intervention** (Maria Harbott, Hamburg) **Interdisziplinäres Lernen in der Podologie** (Beate Betz, Radolfzell) **Digitale Lehr- und Lernmedien in der wissenschaftlichen Weiterbildung für die Therapiefachberufe Logopädie, Ergo- und Physiotherapie** (Dunja Ewinger, Antje Schubert, Berlin) **Jetzt! Für unsere Zukunft.** (Jana Busse, Julia Schirmer, Karlsbad) **Vollakademisierung Physiotherapie** (Marietta Handgraaf, Bochum) **Die Klinisch-praktische Ausbildung in der Logopädie/Sprachtherapie** (Dietlinde Schrey-Dern, Aachen) **Logopädieausbildung in Kooperation von Berufsfachschule und Hochschule** (Breitbach-Snowdon, H., Degenkolb-Weyers, S., Oetken, E. Aachen, Erlangen, Münster) **Aufwertung der Therapieberufe kommt in Bewegung** (Hanna Stellwag, Heike von Gradolewski-Ballin, Berlin) **Aktueller Stand zur Schulgeldfreiheit** (Jana Post, Halle) **Diskutierst du noch? Oder verkammerst du dich schon?** (Jörg Stanko, Essen)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 9 (2020-21) der Therapie Lernen (128 S.)

Gesundheit braucht Evidenz – Evidenz braucht Hochschule (Julia Schirmer, Essen) **Wie der Übergang vom Studium in die Berufstätigkeit gelingt** (J. Rübiger, H. Hansen, M. Wasner) **Reform der Berufsgesetze der Therapieberufe** (Borgetto) **Gute Argumente für die hochschulische Ausbildung ... und wo entsteht die therapeutische Kompetenz?** (Vera Wanetschka) **Umfrage „Podologieausbildung unter besonderen Umständen“** (Anja Stoffel, Frankfurt) **Übergänge von Ausbildung zu Studium gestalten** (Robert Richter, Furtwangen) **Qualifikationsziele in Aus- und Weiterbildungsprogrammen der manuellen Therapie** (Claudia Winkelmann, Berlin) **Peer Learning in der akademischen Ausbildung** (D. Herinek, J. Rückmann, Berlin) **Reflexionsprozesse in therapeutischen Ausbildungen** (Tamara Toren, Katrin Kunze, Osnabrück) **Qualitätssicherung in der logopädischen Ausbildungsüberwachung** (Clarissa Warnecke, Hannover) **Entwicklung und Verwendung eines Kompetenzprofils Ergotherapie** (Renate von der Heyden, Bielefeld) **Betreuung der „Praktischen Ausbildung“ in der Podologiepraxis** (Christine Kuberka-Wiese, Rosdorf) **Startup Education – Ernährungstherapie in der Onkologie neu denken** (Dennis Papanouskas, Münster) **Shadowing als Lehr-/Lernmethode** (H. Höppner, D. Schrank, Berlin) **Eine Balance finden bei interprofessionellen Lehrveranstaltungen** (Jutta Hinrichs, Mannheim, Mira Mette, Mannheim/Heidelberg) **Theorie-Praxis-Transfer: Videobehandlung in der logopädischen Ausbildung während Corona** (J. Leinweber, V. Strobl, B. Müller, Göttingen) **Sommersemester 2020 digital** (Christin Scheidler, Julia Adam, Göttingen) **Digitalisierung als Chance?** (S. Saldsieder, A. Stiefermann, A. Kohnmäscher, Münster) **Interaktives Lernen** (Wiebke Hollweg, Eva-Maria Beck, Berlin) **Promotionsunterstützung in den Therapieberufen** (Norina Lauer)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 10 (2021-22) der Therapie Lernen (112 S.)

Planung, Ausgestaltung & Evaluation externer Praktika (Svenja Antropow) **Praxisbegleitung im Kontext der Akademisierung** (Bernd Grahmann) **Evidenzbasiertes Arbeiten bei Restphazie** (Yvonne Kalov, Karin Voigt, Vera Wanetschka) **Positionen zur Theorie-/Praxiskopplung in Ausbildung und Studium** (Vera Wanetschka) **Forderung nach einer integrativen Theorie-/Praxisausbildung in der Logopädie** (Jana Post, Vera Wanetschka) **Berufliche Handlungssituationen in der theoretischen Ausbildung der Diätassistenz** (Anna-Lena Schulz, Christina Gast) **Best Practice Beispiel Praktische Ausbildung** (Lars Selig, Nadja Pietzsch, Kristin Poser) **Qualitätsanforderungen, Organisationsmodelle und Finanzierung der berufspraktischen Ausbildung in primär qualifizierenden Therapiestudiengängen** (Jutta Rübiger, Mieke Wasner) **Wissenschaftsbasiert in Theorie und Praxis – was fordert das duale Studium von Hebammen?** (Melita Grieshop, Dorothea Tegethoff) **Online-Lehren leichtgemacht** (Claudia Winkelmann, Lysann Kasprick) **Akademisierung der Therapieberufe** (Jutta Rübiger, Joachim Rottenecker) **Interdisziplinarität in der Akutklinik – eine Befragung von Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten** (Frederike Oberwörhmer, Christiane Lücking, Cathleen Gaede-Illig) **Der Zeppelin als Beginn interprofessioneller Zusammenarbeit** (Nico Schurig, Andrea Warnke) **EBP-Servicestelle: Transfer von Wissenschaft in die Praxis – ein Angebot von Masterstudierenden für Therapeuten** (Marilena Marino, Theresa Zieffe, Annemarie Schäfer, M. Wasner, G. Diermayr) **Anbieterqualifikation in der Primärprävention** (Bernhard Borgetto)

Die Fachartikel aus der Ausgabe 11 (2022-23) der Therapie Lernen (96 S.)

Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen: Gemeinsam für eine zukunftsfähige Ausbildungsreform (Prof.in Dr. Hilke Hansen (HVG), Azzisa Pula-Keuneke) **Der Aufbau von Beziehung im persönlich bedeutsamen Therapiekontext** (Prof.in Dr. Hilke Hansen, Osnabrück, Vera Wanetschka, Bremen) **Acht Fragen an Lehrende** **Beziehung und Emotion in der Therapie** (Corinne Igel, Manuel Löwensberg, Jürgen Kohler, Zürich) **Gleichwertig, nicht gleichrangig** (Kathrin Baum, Anke Tiessen, Koblenz, Fintel) **Berufsidentität in der Ergotherapie?!** (Victoria Haak-Nadler, Lea Neyer, Kristina Krämer, Heerlen) **Wie hängen Kontakt und Widerstand zusammen und wie gehe ich als Therapeutin in der logopädischen Therapie damit um?** (Annkathrin Frenger, Bremen) **Konstruktion einer Ethik in der Diätetik** (Jann Niklas Vogel, Sabine Ohlrich-Hahn, Neubrandenburg) **Auf Augenhöhe: Miteinander lernen und kooperativ Ausbildung gestalten** (Anette Schaub, Düren) **Lehrauftrag Praxisbegleitung** (Maria Prätel, Berlin) **Praxisausbildung im BSc Ernährung und Diätetik der Berner Fachhochschule – Herausforderungen und Lösungsansätze** (Nadia Leuenberger, Bern) **Interprofessionelle Lehr-Lernangebote in der beruflichen Ausbildung von Therapieberufen** (Anne Morgenstern, Hanna Köpke, Andrea Joniak, Berlin) **Interprofessionelles Lehren und Lernen – Forschungsperspektiven aus Sicht eines Graduiertenkollegs** (K. Kunze, B. Heinzelmann, C. Brandes, T. Toren, S. Flottmann, Osnabrück)



gekürzte Leseprobe

Fotos in geringer Auflösung

IMPRESSUM

ISSN 2195-058X • Heft 12 • 12. Jahrgang • November 2023

Herausgeber

Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e.V. – BDSL

Vertretungsberechtigter Vorstand
 Vera Wanetschka, 1. Vorsitzende, vera@wanetschka.de
 Jana Post, 2. Vorsitzende, jana.post@bds-ev.de
 Hannah Stebel, Schatzmeisterin, Hannah.Stebel@awo-ol.de
 Peter Gramann, Beisitz, gramann.peter@mh-hannover.de
 Katja Meffert, Schriftführerin, k.meffert@kk-km.de
Internet: www.bdsl-ev.de



Verband Deutscher Ergotherapie-Schulen e.V. – VDES

Vertretungsberechtigter Vorstand
 Martina Tola, Vorsitzende, martina.tola@bba-ol.de
 Christina Ovesiek, stellv. vorsitzende, covesiek@wannseeschulen.de
 Elke Fischer, 1. Schatzmeisterin, e.fischer@etos-schule.de
 Johanna Höyneck, stellv. Schatzmeisterin, j.hoeyneck@medischulen.de
 Kirsten Kusch, 1. Schriftführerin, kkusch@vhsrt.de
 Antonia L. Werner-Samson, Stellv. Schriftführerin, werner-samson@hs-fresenius.de
Internet: www.vdes.de



Verband Leitender Lehrkräfte an Schulen für Physiotherapie e.V. – VLL

Vertretungsberechtigter Vorstand
 Andreas Pust, 1. Vorsitzender, info@physiotherapievll.de
 Stephanie Rohr, 2. Vorsitzende, s.rohr@asklepios.com
 Meike Meewes, Vorstand, info@ags-sh.de
 Thurid Uelze, Vorstand, info@physiotherapievll.de
Internet: www.physiotherapievll.de



Bund für Ausbildung und Lehre in der Diätetik – BALD

Jannina Brumm, 1. Vorsitzende, j.brumm@uke.de
 Dr. Daniel Buchholz, 2. Vorsitzender, daniel.buchholz@unimedizin-mainz.de
 Walburga Träger, Schatzmeisterin, walburga.traeger@fga-muenster.de
Internet: www.bald.education



Verband leitender Lehrkräfte an Podologieschulen e.V. – VLLP

Dr. Annette Krützfeldt, 1. Vorsitzende, kruetzfeldt.annette@vllp.de
 Anja Stoffel, stellv. Vorsitzende, stoffel.anja@vllp.de
 Anke Schmitz, Kassiererin, schmitz.anke@vllp.de
 Sabine Karl-Greubel, Beisitz, karl-greubel.sabine@maxq.net
 Anke Bohmeyer-Ludewig, Beisitz, anke.bohmeyer-ludewig@bfw-hamm.de
Internet: www.vllp.de



Verband für Ausbildung und Studium in den Therapieberufen – VAST

Sprecher: Joachim Rottenecker, Geschäftsführer, info@vdes.de
Internet: www.vast-therapieberufe.de



Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe – HVG

Prof. Dr. Bernhard Borgetto, 1. Vorsitzender, bernhard.borgetto@hawk.de
 Prof. Dr. Andrea Pffingsten, 2. Vorsitzende, andrea.pffingsten@oth-regensburg.de
 Prof. Dr. Hilke Hansen, 2. Vorsitzende & Schatzmeisterin, h.hansen@hs-osnabrueck.de
 Prof. Dr. Stephanie Hecht, erw. Vorstand, stephanie.hecht@th-deg.de
 Prof. Dr. rer. oec. Jutta Rübiger, erw. Vorstand, raebiger@ash-berlin.eu
Internet: www.hv-gesundheitsfachberufe.de



Redaktion Sabine Dinger, s.dinger@medizinisches-zentrum.de
 Jutta Rübiger, raebiger@ash-berlin.eu
 Jana Schmunz, jana.schmunz@charite.de
 Anja Stoffel, anja.stoffel@gmail.com
 Vera Wanetschka, vera.wanetschka@bds-ev.de
 Gabriele Woick, woick.gabriele@gmail.com

Lektorat Ingrid Kalali • www.korrinka.de

Verlag Edition HarVe • Bremen • www.edition-harve.de • bestellung@edition-harve.de

Anzeigenanfragen direkt an den Verlag (info@edition-harve.de)

Manuskriptzusendungen direkt an den Verlag (info@edition-harve.de)

Es gelten die Manuskriptrichtlinien des Verlages, abrufbar unter www.edition-harve.de.

Bezugspreis Einzel exemplar 28,50 Euro zzgl. Versand (als Abo 28,50 Euro ohne Versandkosten)
 Pdf-Ausgabe auf Anfrage (nur für das Intranet)

Gestaltung, Illustration, Satz und Layout • Bremer VisKom • bremer-vis-kom.de

Fotos Harald Wanetschka (2, 4, 12, 15, 16, 24, 30, 32, 34, 38, 42, 48, 56, 69, 70, 76, 82, 88, 92, 99, 100, 106, 107),
 Porträtfotos: F. v. Plötz (4, 24), sonst privat.

Wir unterstützen den Gender-Gedanken ausdrücklich, aber zur Vereinfachung haben wir die speziellen Formulierungen der Autorinnen und Autoren übernommen.

Liebe Autorinnen und Autoren!

Bitte schicken Sie die **Manuskripte** bis **30.7.2024** direkt an:
 Edition HarVe • info@edition-harve.de
 Im Internet finden Sie auch die aktuellen **Manuskriptrichtlinien**.
www.edition-harve.de/zeitschriften.html

Bitte vormerken.



bds-ev.de



vdes.de



physiotherapievll.de



bald.education



vllp.de



vast-therapieberufe.de



hv-gesundheitsfachberufe.de



edition-harve.de