

# Personalisiertes und forschungsgeleitetes Lehren und Lernen als integrale Bestandteile der Lehr- und Lernstrategie des Masterstudienganges „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ an der Fachhochschule Burgenland

Barbara Szabo, Erwin Gollner, Florian Schnabel

*Der vorliegende Beitrag fokussiert auf zwei zentrale Aspekte, die bei der didaktischen Gestaltung von Masterstudiengängen (im Gesundheitsbereich) Berücksichtigung finden sollten. Dazu zählt zum einen der individuelle und berufliche Kontext von Studierenden, der von Lernendem zu Lernendem durchaus sehr unterschiedlich sein kann. Zum anderen gilt es im Sinne des Transfers wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Lehre Methoden der forschungsgeleiteten Lehre anzuwenden. In diesem Beitrag wird am Beispiel des Masterstudienganges „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ an der FH Burgenland aufgezeigt, wie diese beiden zentralen Facetten moderner Hochschullehre sowohl in die Studiengangskonzeption als auch die operative Abwicklung eines Studienganges integriert werden können.*

## Personalized and research-led teaching and learning in a master´s degree programme at the University of Applied Sciences Burgenland

*This article is focusing on two central topics that should be considered while creating master´s degree programmes. These include the individual and occupational context of students, which can vary between different learners; and transferring scientific expertise in teaching. This article provides an insight into possible actions that could be set to implement these two strategies by using the example of the master´s degree programme called “Health Promotion and Health Research” at the University of Applied Sciences Burgenland.*

### Korrespondenzadresse

Barbara Szabo  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Fachhochschule Burgenland GmbH  
Steinamangerstr. 21  
AU-7423 Pinkafeld  
barbara.szabo@fh-burgenland.at

Eingereicht am 13.12.2017

Akzeptiert am 20.12.2017

DOI: 10293.000/30000-1565

## EINLEITUNG

Theorie und Praxis im Gesundheitswesen beeinflussen sich gegenseitig und stehen in einem dialektischen Zusammenhang. So ist theoretisches Wissen Grundvoraussetzung für praktisches Handeln. Gleichzeitig wirken die in der Praxis erworbenen Erfahrungen auf das Theoriewissen ein.

Dieser wechselseitigen Dynamik versucht der Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ im Department Gesundheit der Fachhochschule Burgenland durch eine Orientierung an zwei zentralen Lehr- und Lernstrategien gerecht zu werden, nämlich

- dem Konzept des personalisierten Lehrens und Lernens und
- dem Konzept der forschungsgeleiteten Lehre.

Im Sinne von personalisiertem Lehren und Lernen, auf das in einem späteren Abschnitt des Artikels noch näher eingegangen wird, stehen die Lernenden und ihr individueller sowie beruflicher Kontext im Zentrum der didaktischen Planung einzelner Lehrveranstaltungen. Unter einem reflektierten Bezug zur Praxis sollen dabei maßgeschneiderte Inhalte und personenorientierte Lernumgebungen mit innovativen Methoden in der Lehre und zeitgemäßen Medienangeboten sowie Technologien in Verbindung gebracht werden.

Im Rahmen der zweiten Strategie – nämlich der forschungsgeleiteten Lehre, die im vorliegenden Artikel ebenfalls noch näher erläutert wird – erhalten die Studierenden die Möglichkeit, im Zuge ihrer Hochschulausbildung an aktuellen Forschungs- und Entwicklungsprojekten der Fachhochschule mitzuarbeiten. Dadurch wird eine gewisse „forschende Grundhaltung“ bei den Studierenden erzielt.

Beim Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“, der im Zentrum des vorliegenden Beitrages steht, handelt es sich um einen viersemestrigen, berufsbegleitenden Studiengang, der mit dem Titel „Master of Science in Health Studies“ (MSc) abschließt.

Auch inhaltlich wird, wie die Betitelung des Studienganges bereits verrät, auf eine enge Verknüpfung von Theorie und Praxis im Gesundheitswesen gesetzt. Die Notwendigkeit lässt sich an aktuellen Aufgaben im Gesundheitssektor festmachen: So wird dem Thema Gesundheitsförderung in- und außerhalb der österreichischen Gesundheitspolitik eine steigende Bedeutung beigemessen. Dies zeigt sich etwa in aktuellen politischen Entwicklungen wie der nationalen Gesundheitsförderungsstrategie. Im Sinne einer bedarfsgerechten und evidenzbasierten Umsetzung von Gesundheitsförderung kommt der Gesundheitsforschung eine wichtige Rolle zu. Die Gesundheitsforschung selbst folgt im Gegensatz zur Epidemiologie nicht nur dem reinen pathologischen Pfad, sondern weist auch salutogene, also gesundheitsfördernde, Zugänge auf. Die inhaltliche Ausrichtung des in diesem Beitrag beschriebenen Studienganges, insbesondere die Kopplung von Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung, ist in Österreich bislang einzigartig.

Der Studiengang verfügt über 25 Studienplätze pro Jahr. Zugangsvoraussetzung ist der Abschluss eines mindestens

dreijährigen Studiums an einer anerkannten inländischen oder ausländischen postsekundären Bildungseinrichtung. Die inhaltlichen Schwerpunkte liegen in den Bereichen Gesundheitsökonomie, New Public Health, Projektmanagement in der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung sowie Management von Gesundheitsdaten. Ab dem dritten Semester vertiefen sich die Studierenden wahlweise entweder in der Gesundheitsförderung oder der Gesundheitsforschung.

In diesem Beitrag wird zunächst aufgezeigt, welche politischen, wissenschaftlichen und didaktischen Entwicklungen Ausgangspunkt für die Anwendung der beiden Lehr- und Lernstrategien, denen im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ hohe Bedeutung zukommt, ausschlaggebend waren. Ein weiterer Abschnitt des Beitrages widmet sich der Umsetzung dieser Lehr- und Lernstrategien sowie der Beschreibung einzelner Aktivitäten, die kontinuierlich gesetzt werden. Diese Aspekte werden im darauffolgenden Teil des Beitrages kritisch reflektiert. Ein Ausblick auf geplante institutionelle Weiterentwicklungen, aber auch außerinstitutionelle Trends und Anknüpfungspunkte anderer Institutionen erfolgt im letzten Abschnitt des Beitrages.

## HINTERGRUND UND MOTIVATION

Eine wesentliche Grundlage für die Entwicklung und Ausrichtung des Studiengangskonzepts stellten zunächst die organisationalen Ziele und Werte der Fachhochschule Burgenland dar. Diese liegen in der bereits erwähnten Verzahnung von Theorie und Praxis und damit einer wissenschaftlich fundierten, gleichzeitig jedoch praxisorientierten Berufsausbildung auf Hochschulniveau. Damit sollen Studierende dazu befähigt werden, zukünftige berufliche Aufgaben dem Stand der Wissenschaft und den aktuellen und zukünftigen Anforderungen der Praxis entsprechend zu lösen. Weitere eng damit verknüpfte Ziele sind die Förderung der Durchlässigkeit des Bildungssystems und der beruflichen Flexibilität der Absolvent/innen.

Daneben wurde die Studiengangskonzeption von jüngsten Entwicklungen im Gesundheitswesen, insbesondere jenen in der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung sowie der Gesundheitsbildungspolitik, beeinflusst. Diese werden in den nachfolgenden Abschnitten überblicksmäßig dargestellt.

### Forcierung von Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung

Das Krankheitsspektrum der Gesellschaft verschob sich in den vergangenen Jahren von den Infektionskrankheiten weg hin zu den chronischen – zumeist vermeidbaren und lebensstilbedingten – Erkrankungen. Dieser Trend ist mit aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen wie der Alterung der Gesellschaft, der Multimorbidität sowie zunehmenden psychischen Belastungen, die wiederum steigende Kosten im Gesundheitswesen zur Folge haben, verbunden.

Im Sinne einer adäquaten Begegnung dieser Herausforderungen kommt dem Thema Gesundheitsförderung in- und außerhalb der österreichischen Gesundheitspolitik eine steigende Bedeutung zu. Dies zeigt sich in aktuellen politischen Entwicklungen wie der nationalen Gesundheitsförderungsstrategie oder den zehn Rahmen-Gesundheitszielen Österreichs, von denen sich neun auf das Thema Gesundheitsförderung beziehen. Darüber hinaus wurden in den vergangenen Jahren im Zuge der Gesundheitsreform 2013 finanzielle Mittel geschaffen, indem in jedem österreichischen Bundesland Fonds zur Forcierung von Gesundheitsförderung und Prävention eingerichtet wurden.

Um Gesundheitsförderung bedarfsgerecht und evidenzbasiert umsetzen zu können, sind umfassende Gesundheitsforschungsaktivitäten notwendig. Die zentrale Aufgabe der Gesundheitsforschung liegt dabei in der Untersuchung der und Berichterstattung über die Verteilung und Determinanten von gesundheitsbezogenen Zuständen oder Ereignissen in bestimmten Bevölkerungsgruppen sowie der konzeptionellen Aufbereitung der Ergebnisse zur Steuerung von Gesundheitsproblemen.

### Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik

Um diesen aktuellen gesundheitspolitischen Herausforderungen begegnen und Lösungsansätze entwickeln zu können, bedarf es der Definition von Qualifikationen, die hierfür notwendig sind. Anstoß für die konkrete Definition von Qualifikationszielen im Rahmen des FH-Masterstudiengangs „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ gaben zunächst die Ausführungen im careum working paper 7 „Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik“, in welchem Postulate für eine zukunftsfähige Gesundheitsbildungspolitik in Deutschland, Österreich und der Schweiz definiert wurden.

Sottas et al (2013) betonen in diesem Arbeitspapier, dass für ein wirkungsvolles Gesundheitssystem mit hohem Gesundheitsnutzen verschiedene Fachleute und Berufsgruppen mit unterschiedlichen Graden an Expertise vonnöten sind. Sie definieren vier Funktionsfelder, nämlich

- populationsbezogene Funktionen, insbesondere Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health;
- organisationsbezogene Funktionen, insbesondere Strategie, Steuerung, Führung, Finanzierung, Technik und Logistik;
- patientenbezogene Funktionen, insbesondere Krankenbehandlung, Diagnostik, Therapien und Rehabilitation sowie
- erkenntnisvermehrnde Funktionen, insbesondere Forschung, Evaluation, Health Impact Assessment und Qualitätssicherung.

Absolvent/innen des FH-Masterstudiengangs „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ weisen insbesondere populations-, organisations- und erkenntnisvermehrnde Funktionskompetenzen auf und können damit wesentlich zu einem wirkungsvollen Gesundheitssystem mit hohem Gesundheitsnutzen beitragen.

Die populationsbezogenen Funktionen umfassen gemäß Sottas et al (2013) umfassende Tätigkeiten und Aufgaben,

die für die öffentliche Gesundheit und das Leben bei guter Gesundheit erforderlich sind. Die organisationsbezogenen Funktionen beinhalten Tätigkeiten und Aufgaben in Führungsprozessen, im Management, in der Steuerung oder Aufsicht, in politischen Prozessen, in der Finanzierung oder in der Technik und Logistik. Die erkenntnisvermehrnden Funktionen beziehen sich neben dem traditionell wichtigen Feld der Forschung insbesondere auf die Qualitätssicherung, das Erarbeiten von Grundlagen und Analysen sowie die Evaluation von Wirkungen und Nutzen.

Einige der Studierenden weisen aufgrund ihrer beruflichen Vorbildung auch Kompetenzen im Umgang mit Patient/innen auf und können dementsprechend auch patientenbezogene Funktionen einnehmen.

Neben diesen Empfehlungen zu inhaltlichen Aspekten der Ausbildung wurden im Arbeitspapier auch didaktische Prinzipien festgelegt. Eines davon stellt das transformative Lernen dar, welches drei Akzentverschiebungen umfasst:

- Vom Auswendiglernen einzelner Fakten hin zur Recherche, Analyse und Synthese von Informationen als Basis für das Fällen von Entscheidungen
- Von der Aneignung rein fachlicher Qualifikationen hin zum Erwerb von Kernkompetenzen für wirksame Teamarbeit
- Von der unkritischen Übernahme von Bildungsmodellen hin zur kreativen Anpassung globaler Ressourcen für die Lösung lokaler Probleme (Frenk et al, 2011)

Weitere Themen, die sich in den sogenannten Postulaten der „neuen“ Gesundheitsbildungspolitik finden, sind unter anderem die Ausrichtung von Bildungszielen auf Innovationsfähigkeit und Gesundheitskompetenz sowie die Förderung von Kooperationskompetenzen (Sottas et al, 2013).

### Kernkompetenzen eines/einer Gesundheitsförderers/in (CompHP)

Neben den „Umrissen einer neuen Gesundheitsbildungspolitik“ bot das international abgestimmte Empfehlungspapier für Kernkompetenzen, Leitlinien und professionelle Standards der Gesundheitsförderung „CompHP – Rahmenkonzept für Gesundheitsförderung“, das in den Jahren 2009 bis 2013 von der International Union for Health Promotion (IUHPE) entwickelt wurde, einen weiteren wichtigen Bezugsrahmen bei der Entwicklung des Studienganges.

Dieses wurde vor dem Hintergrund erstellt, dass im Gegensatz zu pflegerischen und medizinischen Berufen die Tätigkeit in der Gesundheitsförderung österreich- und deutschlandweit gesetzlich nicht verankert und die Bezeichnung „Gesundheitsförderer“ bislang nicht berufsrechtlich geschützt ist (Blättner et al, 2015). Gerade deshalb waren sich Gesundheitsförderungsexpert/innen im deutschsprachigen Raum darüber einig, dass es aufgrund der Vielfalt an in der Gesundheitsförderung tätigen Akteur/innen einen spezifischen Kern an Kenntnissen, Fähigkeiten und Expertisen braucht, der die Gesundheitsförderungspraxis repräsentiert und zu einer wirksamen, qualitativ hochwertigen sowie ethisch korrekten Gesundheitsförderung beiträgt.

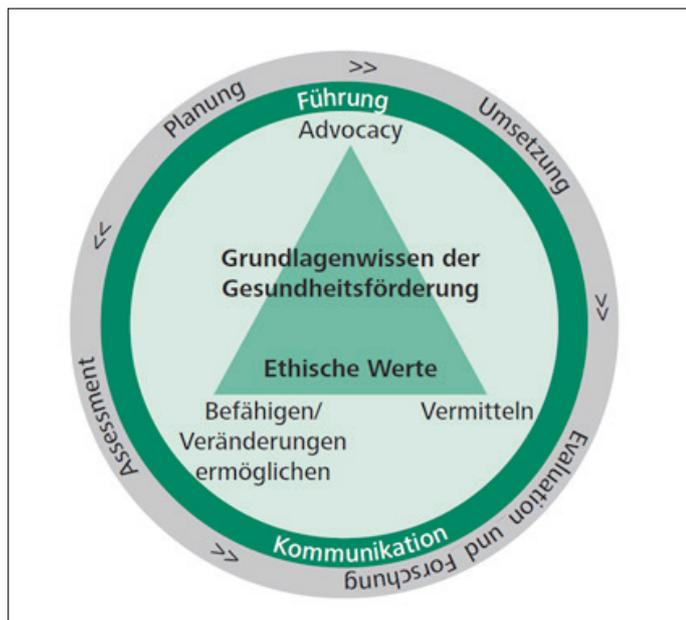


Abbildung 1: Kernkompetenzen der Gesundheitsförderung, Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2014)

Im CompHP-Rahmenkonzept werden elf Kompetenzen für Gesundheitsförderung definiert, die in Abbildung 1 ersichtlich sind. Diese sind als minimales Set von Kompetenzen definiert, die eine gemeinsame Grundlage für sämtliche Rollen in der Gesundheitsförderung bilden.

**Ethische Werte** sind in der Gesundheitsförderungspraxis unerlässlich und bilden die Basis für die anderen zehn Kompetenzen. So basiert ethische Gesundheitsförderung auf einem Glauben an Gleichheit und sozialer Gerechtigkeit, Respekt der Selbstbestimmung und der freien Wahl von Individuen und Gruppen. Sie zeichnet sich durch eine auf Zusammenarbeit und Konsultation gründende Arbeitsweise aus. Das **Grundlagenwissen der Gesundheitsförderung** umschreibt die multidisziplinäre Wissensbasis zu Kernkonzepten, Grundsätzen, Theorien und Forschung im Bereich der Gesundheitsförderung, über die ein/e Gesundheitsförderer/in verfügen muss und die er/sie praktisch anwenden können muss (Dempsey, 2011).

Die Bereiche „**Veränderung ermöglichen**“, „**Advocacy**“, „**Vermittlung durch Partnerschaft**“, „**Kommunikation**“, „**Führung**“, „**Assessment**“, „**Planung**“, „**Umsetzung**“ sowie „**Evaluation und Forschung**“ beschäftigen sich jeweils mit spezifischen Aufgaben der Gesundheitsförderungspraxis. Besonders die Kompetenzen „**Assessment**“ und „**Evaluation und Forschung**“ verdeutlichen wiederum die Notwendigkeit der Verzahnung von Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung.

Die kombinierte Anwendung der neun spezifischen Bereiche mit den Grundkenntnissen und ethischen Werten bildet den CompHP-Kernkompetenzrahmen für die Gesundheitsförderung. Die elf Kompetenzen fanden im Zuge der Studiengangskonzeption vor allem Eingang in die Definition von Lernzielen, Modulen, Lehrveranstaltungen und konkreten Inhalten dieser.

Ergänzend zu den erläuterten Konzepten bildete eine Bedarfs- und Akzeptanzanalyse vor Entwicklung des Studiengangs den Ausgangspunkt für die Definition von Qualifikationszielen und Lehrinhalten.

## BESCHREIBUNG DES PROJEKTS

Ausgehend von den im vorangegangenen Abschnitt erläuterten Rahmenkonzepten und Grundlagen liegt das Kernziel des FH-Masterstudiengangs „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ in der Ausbildung qualifizierter Expert/innen, die in der Lage sind

- gesundheitliche Herausforderungen auf nationaler und internationaler Ebene zu identifizieren und zu analysieren,
- Studien nach ethischen Grundsätzen zu planen und durchzuführen,
- Zielsetzungen zu formulieren und
- innovative evidenzbasierte Konzepte zur Förderung der Gesundheit von Bevölkerungen zu entwickeln und zu evaluieren.

Um diese Ziele zu erreichen, müssen Studierende dazu befähigt werden, Entscheidungen in Bezug auf die Erhaltung der Bevölkerungsgesundheit zu treffen, andere dabei durch die Aufbereitung entsprechender Informationen zu beraten, bedarfsgerechte Maßnahmen zu planen, zu implementieren und zu evaluieren, über gesundheitswissenschaftliche Fragestellungen zu forschen und Verantwortung für die nationale und internationale Weiterentwicklung der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung zu übernehmen.

Im Sinne einer Erreichung dieser Ziele orientiert sich die didaktische Ausgestaltung des Studienganges an einer personalisierten Lehr- und Lernstrategie sowie der forschungsgeleiteten Lehre. Im Folgenden werden diese beiden Konzepte näher erläutert. Zudem wird beschrieben, in welcher Weise sie im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ angewandt werden.

### Personalisierte Lehr- und Lernstrategie

Die personalisierte Lehr- und Lernstrategie der FH Burgenthal soll dazu beitragen, dass – wie die Betitelung bereits vermuten lässt – die Studierenden angemessen an der Gestaltung der Lehr-Lern-Prozesse beteiligt sind. Konkret ist es Ziel, die beruflichen Erfahrungen der berufsbegleitend Studierenden in die Ausrichtung und Gestaltung einzelner Lehrveranstaltungen zu integrieren, indem maßgeschneiderte Inhalte und zeitgemäße Medienangebote mit den Interessen, Kompetenzen und Potenzialen der Lernenden verbunden werden. Umgesetzt werden soll dies durch die Verknüpfung der drei Lernphasen Präsenz, Online und Selbststudium.

Eine wesentliche Frage, die es im Kontext von personalisiertem Lehren und Lernen zu beantworten gilt, ist jene nach den für das Studium relevanten Voraussetzungen, mit denen Studierende an die Fachhochschule kommen. Des Weiteren gilt es zu klären, in welcher Weise diese im

Zuge der Lehre Berücksichtigung finden können. Konkret werden in der Strategie vier Aspekte thematisiert, die im Kontext der Beantwortung dieser Frage relevant sind. Neben einer Erläuterung dieser werden im Folgenden exemplarische Maßnahmen aufgelistet, die im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ diesbezüglich gesetzt werden. Dabei ist zu beachten, dass diese miteinander in Beziehung stehen und sich nicht streng voneinander abgrenzen lassen.

### Interesse, Motivation und Ziele

Studierende, die den Studiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ besuchen, bringen spezifische, zum Teil stark unterschiedliche Interessen, Motivationen und Ziele in das Studium mit. So wollen sich einige, bereits in einem Gesundheitsberuf arbeitende Studierende, etwa in bestimmten Bereichen des Gesundheitswesens vertiefen, während andere z.B. eine Neuausrichtung der eigenen beruflichen Laufbahn anstreben.

Um diesen unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht zu werden und diese bereits von Anfang an abzuholen, werden Personen bereits im Status als Bewerber/innen dazu aufgefordert, im Zuge des Aufnahmeverfahrens eine Projektskizze zu präsentieren. Diese soll eine erste Idee für die Umsetzung eines realen Projektes im Bereich der Gesundheitsförderung oder der Gesundheitsforschung abbilden. Dabei kann die Idee einerseits aus dem beruflichen Kontext der Bewerber/innen kommen, was eine Vertiefung in einem bestimmten Arbeitsbereich ermöglicht. Andererseits ist es aber auch möglich, unabhängig vom eigenen derzeitigen Berufsfeld, z.B. durch die Kontaktaufnahme mit Organisationen im Gesundheitswesen (Beispiel: Gesundheitsforschungseinrichtung) oder aber Vertreter/innen der Kommunalpolitik (Beispiel: Kommunales Gesundheitsförderungsprojekt), bislang eher unbekannte Felder zu erschließen.

Bei Sicherung eines Studienplatzes arbeiten die Studierenden im Zuge des Masterstudiums semesterbezogen an dieser Projektidee weiter, wobei bestimmte Aspekte vertieft werden.

Hierfür wurde in jedem Semester ein Modul definiert: So setzt sich etwa im 1. Semester das Modul „Gesundheitswissenschaftlich fundiertes Praxisprojekt“ aus den Lehrveranstaltungen „Evidenz und Methoden in den Gesundheitswissenschaften“ und „Projektarbeit I“ zusammen. Die Kernaufgabe der Studierenden liegt in der Definition adäquater gesundheitswissenschaftlicher Methoden für das konkrete Projektthema. Im Modul „Kommunikation und Praxisprojekt“ (2. Semester), welches die Lehrveranstaltungen „Change Management in Gesundheitsprojekten“, „Multimediale Kommunikationstechnologien“ und „Projektarbeit II“ inkludiert, liegt der Fokus auf den Themen Veränderung und Einsatz von Multimedia im Sinne der Projektkommunikation. Im Modul „Innovatives Praxisprojekt“ (3. Semester) wird die Lehrveranstaltung „Projektarbeit III“ mit den Lehrveranstaltungen „Masterarbeitsvorbereitendes Seminar“ sowie „Forum für Innovationen und Problemlösung“ verknüpft. Hierbei steht die wissenschaftliche Konzeption bzw. Erweiterung des Praxisprojektes in Form



Abbildung 2: Konzeption des Praxisprojektes, erstellt von: Szabo, Gollner & Schnabel

der Erstellung eines Masterarbeitskonzeptes, das sich auf das Praxisprojekt bezieht, im Zentrum.

Abbildung 2 stellt die Integration des Praxisprojektes in das Studium dar.

Ein weiteres Angebot zur Vertiefung individueller Interessen der Studierenden stellen zwei Vertiefungsmodule im 3. Semester dar. Zu diesem Zeitpunkt haben Studierende die Möglichkeit, sich entweder im Bereich der Gesundheitsförderung oder aber der Gesundheitsforschung inhaltlich zu vertiefen. Das gesamte 3. Semester besucht der/die Studierende ausschließlich Lehrveranstaltungen, die sich auf den jeweiligen Fachbereich beziehen.

Im Rahmen der Vertiefungsmodule wird von den Studierenden auch die Masterarbeit verfasst, die sich somit entweder dem Fachbereich Gesundheitsförderung oder Gesundheitsforschung zuordnen lässt.

### Berufspraxis, Vorwissen, Fähigkeiten und Kompetenzen

Der Großteil der Studierenden des Masterstudiengangs „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ ist beruflich tätig. Neben der Berücksichtigung dieses beruflichen Hintergrundes, des individuellen Vorwissens und der unterschiedlichen Kompetenzen der Studierenden ist es Ziel des Studienganges, die Studierenden auf die zukünftige berufliche Praxis vorzubereiten und insbesondere die Anwendbarkeit des Erlernten im beruflichen Kontext sicherzustellen.

Die Studierendengruppen sind durch eine große Vielfalt gekennzeichnet. Verschiedene (Gesundheits)berufsgruppen mit unterschiedlichen bisherigen Ausbildungen kommen im Studiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ zusammen. Durch den Einsatz von Studienbriefen sollen die Studierenden auf ein ungefähr gleiches Niveau – was für das Studium relevante Vorkenntnisse betrifft – gebracht werden. Je nach Vorbildung sind

Bewerber/innen in Form eines Selbststudiums mithilfe der Studienbriefe dazu angehalten, bestimmte Fachbereiche nachzuholen.

Das Curriculum sieht entsprechend den Praxiserfordernissen vielfältige Elemente des Be- und Erarbeitens berufsrelevanter Inhalte im Rahmen von Projekten vor. Den Studierenden wird es ermöglicht, rechtzeitig und umfassend praktische Erfahrungen in ihrem aktuellen oder zukünftigen Tätigkeitsfeld zu sammeln bzw. Fragestellungen aus dem Berufsfeld in die Lehre einzubringen sowie die im Berufsfeld stark nachgefragte Kompetenz des projektartigen Arbeitens zu erlangen. Dies soll vor allem durch die drei Module, welche sich auf das Praxisprojekt beziehen, gelingen. In den einzelnen Lehrveranstaltungen werden Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten exemplarisch gelehrt und erlernt, wobei besonderer Wert auf die Integration der einzelnen Teildisziplinen gelegt wird.

Auch das Feld der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung selbst zeichnet sich – wie bereits bei der Darstellung der Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik erläutert – durch eine hohe Interdisziplinarität aus. Kooperation und Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen gilt es im Zuge des Studiums zu forcieren. Dies wird unter anderem durch den multiprofessionellen Austausch der Studierenden in den einzelnen Lehrveranstaltungen verwirklicht, der insbesondere in der Lehrveranstaltung „Forum für Innovationen und Problemlösung“ im 3. Semester zur Geltung kommt. Im Zuge dessen wird Studierenden die Möglichkeit geboten, sich mit Studienkolleg/innen über das eigene Praxisprojekt auszutauschen und sich gegenseitig Feedback und Anregungen zu geben.

#### Lernzugänge und Kommunikationswege

Lernende haben, was den Lernprozess betrifft, individuelle Bedürfnisse, Lerntempi und Rhythmen. Insbesondere im Zuge eines berufs begleitenden Studiums, wie dies beim Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ der Fall ist, gilt es, individuellen Lernzugängen Raum zu geben und vielfältige Kommunikationskanäle und -wege zu nutzen.

Der FH-Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ reagiert auf diese unterschiedlichen Lernzugänge und Kommunikationsbedürfnisse mit einem reichhaltigen Medienangebot und einer Vielfalt an didaktischen Methoden. Konkret wird dies durch die folgenden Aktivitäten gewährleistet:

#### ▪ Kombination unterschiedlicher Lehrveranstaltungsarten (z.B. Integrierte Lehrveranstaltung, Managementtechnik, Vorlesung)

Diese gestattet eine konzentrierte, den Einsatz der Studierenden fordernde, umfassende Ausbildung, bei der der gemeinsam gestaltete Lernprozess (gruppendynamische Effekte, Teamfähigkeit) ein zentrales Element der Vermittlung von Wissen und der Weckung von Begeisterungsfähigkeit ist.

#### ▪ Einsatz innovativer didaktischer Methoden in der Präsenzlehre

Der Einsatz verschiedener didaktischer Methoden soll Orientierungswissen, selbständiges Arbeiten, Selbstreflexion, kommunikative Kompetenzen und Handlungsfähigkeit fördern. Konkret werden etwa Gruppenarbeiten, Fallbeispiele, Rollenspiele, Referate, Projektarbeiten, Kurzpräsentationen, Diskussionen und Kurzstatements durchgeführt. Eine besonders innovative didaktische Methode stellen Planspiele dar, die in einzelnen Präsenzlehrveranstaltungen im sogenannten „Zentrum für Managementsimulation“ angewandt werden. So bieten diese den Studierenden die Möglichkeit, gruppendynamische Prozesse und deren Wirkung auf die Organisationseffizienz zu erfahren. Auch dem Einsatz digitaler Medien kommt im Zuge der Lehre eine immer größere Bedeutung zu. Das Multimedia-Angebot für die Präsenzlehre im Studiengang reicht von Smartboards über fachspezifische Software bis hin zu einem Digivoting-System.

#### ▪ Integration von Fernlehrelementen

Während 2/3 der Studieninhalte in Präsenz abgehalten werden, sind 1/3 der Lehreinheiten Fernlehreinheiten. Damit wird den Studierenden eine gewisse Freiheit, was die Gestaltung von Lernprozessen betrifft, geboten, indem zeitliche und örtliche Flexibilität forciert wird. Über eine elektronische Lernplattform ist einerseits ein kontinuierlicher Informationsaustausch zwischen Studierenden und Lehrenden über die Präsenz hinaus möglich. Andererseits werden bestimmte Aufgabenstellungen im Studium über diese abgewickelt, wobei auch hier auf einen bunten Mix an verschiedenen Lernaktivitäten und Lernmaterialien geachtet wird. Über die Lernplattform wird damit kontinuierliches, flexibles, offenes, mediengestütztes, lernzentriertes, selbst gesteuertes und kollaboratives Lernen ermöglicht.

#### Potenzial und Interesse

Einige der bereits erwähnten Aktivitäten wie etwa die Wahl des Projektarbeitsthemas dienen auch der Schaffung von Entfaltungsmöglichkeiten für Studierende im Sinne individueller Weiterentwicklung und Förderung von Potenzialen.

Eine zusätzliche Förderung individueller Potenziale und Interessen erfolgt durch die sogenannte „Selbstorganisierte Lehrveranstaltung“ im dritten Semester, die einen hohen Beteiligungsgrad der Studierenden schafft. Diese Lehrveranstaltung ist dermaßen angelegt, dass die Studierenden zum Curriculum kompensatorische Lehrinhalte selbst definieren, welche schließlich von der Studiengangsleitung organisatorisch umgesetzt werden.

Die Förderung individueller Potenziale passiert zudem durch das Anbieten von Zusatzqualifikationen während des Studiums. So haben Studierende beispielsweise die Möglichkeit, sich freiwillig im Bereich des Projekt- und Risikomanagements zertifizieren zu lassen.

## Forschungsgeleitete Lehre

Neben dem personalisierten Lehren und Lernen kommt auch der forschungsgeleiteten Lehre im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ eine hohe Bedeutung zu. Die Forschungsaktivitäten des Departments Gesundheit der FH Burgenland tragen dazu bei, eine qualitativ hochwertige Lehre, die zu einer selbständigen Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse und Methoden in der Berufspraxis befähigt, zu gewährleisten. Die Studierenden sollen dazu ermutigt werden, dieses Wissen neu zu interpretieren und zu bewerten sowie neue Denkweisen zu entwickeln. Zudem gilt es, Studierende auf die Einhaltung wissenschaftlicher Standards, den Umgang mit Risiken und Verantwortlichkeiten in den jeweiligen Bereichen sowie auf auszuweisende Begründungszusammenhänge entsprechend der gewählten Methode aufmerksam zu machen.

Die didaktische Ausgangsbasis für die enge Verknüpfung bzw. Integration von Theorie und Praxis an der Fachhochschule bildet das Konzept forschungsgeleiteter Lehre nach Mick Healey (2005). Dieses (s. Abbildung 3) betrachtet vier potenzielle Verbindungsmöglichkeiten von Forschung und Lehre, die sich aus dem Zusammenspiel des Aktivitätsgrades der Studierenden (passive Rezipient/innen vs. aktive Produzent/innen) und dem betrachteten Aspekt der Forschung (Forschungsergebnisse und -inhalte vs. Forschungsprozesse und -probleme) ergeben.



Abbildung 3: Konzept der forschungsgeleiteten Lehre nach Mick Healey, Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Healey (2005)

**Forschungs-vermittelnde Lehre** zielt auf die Weitergabe von Forschungsergebnissen und -inhalten ab. Dies passiert im Studiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ dahingehend, dass Lehrende eigene Forschungsprojekte vorstellen. Damit wird den Studierenden aufgezeigt, wie theoretisches Wissen in realen Forschungsprojekten genutzt werden kann. Dabei werden den Studierenden allerdings nicht nur Erfolgsfaktoren, sondern auch Herausforderungen und lessons learned, die im Zuge der Forschungsprojekte identifiziert wurden, vermittelt.

Neben der aktiven Präsentation von Forschungsprojekten und deren Ergebnisse durch die Lehrenden gibt ein an der FH Burgenland eigens entwickeltes Lehrbuch zum Thema Gesundheitsförderung (vgl. Gollner et al, 2018) einen weiteren Einblick in die Verzahnung von Theorie und Praxis. Dabei werden im zweiten Abschnitt des Buches verschiedene Projekte der Gesundheitsförderung in unterschied-

lichen Settings vorgestellt, wobei von den Projektverantwortlichen explizit angegeben wurde, in welcher Weise sich die theoretischen Grundlagen in der praktischen Arbeit wiederfinden. Darüber hinaus ermöglichen Diskussionsfragen am Ende jeder Projektbeschreibung die Reflexion von Forschungsprojekten und eine kritische Bewertung durch die Studierenden.

**Forschungs-orientierte Lehre** fokussiert auf die Vermittlung etablierter Forschungsmethoden, Formen der Wissenskonstruktion und wissenschaftlichen Haltungen. Studierende des Masterstudiengangs „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ erwerben im Rahmen des Studiums umfassende wissenschaftliche Kompetenzen. Dies wird in zwei Aspekten der Studiengangskonzeption besonders deutlich, nämlich einerseits im Wahlpflichtmodul „Gesundheitsforschung“, andererseits im Modul „Gesundheitswissenschaftliche Projektarbeit“ im 1. Semester, bei dem es gilt, das selbstgewählte Projektthema wissenschaftlich fundiert auszuarbeiten.

**Forschungs-begleitende Lehre** stellt die Unterstützung der Studierenden bei schriftlichen und mündlichen Arbeiten in den Mittelpunkt. Im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ reicht forschungs-begleitende Lehre weit über die Betreuung der Studierenden beim Entwickeln ihrer Projekt- und Verfassen ihrer Masterarbeiten hinaus. So werden diese dabei unterstützt, ihre gewonnenen Forschungserkenntnisse einer breiten Fachcommunity zu präsentieren, indem sie dazu angeregt werden, Ausarbeitungen bei wissenschaftlichen Tagungen vorzustellen. Dabei unterstützt das Lehr- und Forschungspersonal die Studierenden im Zuge des gesamten Prozesses, von der Einreichung der Abstracts bis hin zur Vorbereitung auf die Präsentation. Neben der Präsentation von Forschungsergebnissen auf Kongressen und Tagungen wird Studierenden auch die Möglichkeit geboten, ihre im Zuge der Projekt- und/oder Masterarbeit gewonnenen Erkenntnisse in Form von Beiträgen in Sammelbänden zu publizieren.

Im Rahmen von **forschungs-basierter Lehre** werden Studierende aktiv in Forschungsprojekte involviert. Die Einbindung von Studierenden in reale Forschungsprojekte passiert am FH-Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ auf zweierlei Weise:

- Studierende wirken an Arbeitspaketen laufender Forschungsprojekte an der FH Burgenland direkt im Zuge von Lehrveranstaltungen mit.
- Studierende arbeiten einzelne Themenbereiche laufender Forschungsprojekte an der FH Burgenland sowie in anderen kooperierenden Institutionen im Gesundheitswesen im Zuge ihrer Projekt- und Masterarbeiten aus.

## KRITISCHE REFLEXION

Wie dargestellt wurde, bietet der Studiengang nicht nur inhaltlich innovative Konzepte im Bereich der Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung, sondern ist auch lehrdidaktisch durchaus als innovativ zu bezeichnen.

Die Lehr- und Lernstrategie der FH Burgenland sowie das Konzept der forschungsgeleiteten Lehre bieten den Lektor/innen einen gewissen Rahmen, in dem konkrete Lehrveranstaltungs-konzepte entwickelt werden können. Es reicht eben nicht aus, Literatur statisch zur Vorbereitung auf die Präsenzphase über die Online-Plattform zu Verfügung zu stellen. Stattdessen gilt es im Sinne asynchroner Interaktion mit den Studierenden sich auch Fragen dazu zu überlegen und diese mit den Studierenden vorab zu diskutieren. Wesentlich ist hierbei der berufliche Hintergrund der Studierenden, der in diese Diskussion einfließen soll. Mit diesem Verständnis von Wissenserwerb kommen die Studierenden dann in die Präsenzphase, in der der Fokus auf fachliche Vertiefungen und interprofessionelle Reflexionen, moderiert von den Lektor/innen, liegen soll. Selbststudien- und Onlinephasen zwischen den Präsenzblöcken und unmittelbar nach der Lehrveranstaltung bilden die Grundlage für die Leistungsbeurteilung. Dieses Verständnis von Lehre setzt voraus, dass alle Beteiligten ihre Rolle kennen und diese auch im Sinne des Gesamterfolges ausüben.

Lehrende geben im Masterstudiengang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung“ fachliche Impulse und fördern die Reflexionsfähigkeit der Studierenden. Studierende sind dabei keine Konsument/innen, sondern gestalten die Lehre durch den Transfer der Inhalte in den eigenen beruflichen Kontext aktiv mit. Die Konzeption einzelner Lehrveranstaltungen wie etwa der „Selbstorganisierten Lehrveranstaltung“ fördert eine partizipative Lehrdidaktik.

Wie aus den Ausführungen im Beitrag erkennbar ist, bildet auch die Verbindung von Lehre und Forschung einen wichtigen Eckpfeiler des Masterstudienganges. Hierbei ist anzumerken, dass es nicht um eine persönliche Leistungsschau von Lektor/innen geht, sondern um das systematische Transferieren der theoretischen Inhalte in die Praxis. Einerseits werden Forschungsergebnisse in die Lehre transferiert, andererseits liegt der Fokus vor allem auf der kritischen Reflexion des Forschungsprozesses und des methodischen Vorgehens innerhalb eines Forschungsprojektes. Ableitend davon lernen die Studierenden nicht nur wie ein Forschungsproblem zu bearbeiten ist, sondern auch, wie sie es bezogen auf ihren eigenen beruflichen Kontext bearbeiten können. Die Erfahrung zeigt, dass genau der letztgenannte Aspekt der Türöffner für neue berufliche Karriere-pfade in der Gesundheits(förderungs)forschung sein kann. Im Zentrum steht dabei folgende Prämisse: Personifiziert im Sinne der Verknüpfung der Kompetenzen aus dem Erststudium mit dem Wissenserwerb aus dem Masterstudien-gang „Gesundheitsförderung und Gesundheitsforschung!“

## AUSBLICK

Durch die gesellschaftlichen Entwicklungen im 21. Jahrhundert und die damit verbundene Herausforderung einer bedarfsorientierten Gesundheits(bildungs)politik braucht es verstärkt gut ausgebildete Professionalist/innen im Gesundheitswesen. Gesunde Lebenswelten evidenzgesichert zu gestalten, den Health Impact wissenschaftlich zu bewerten und settingübergreifende lessons learned als Basis für gesundheitsförderliche Programmentwicklung abzuleiten –

Diese Punkte werden in Zukunft wesentliche Aufgaben der Gesundheits(bildungs)politik sein.

Hochschule als moderne Lehr- und Lernwelt zu verstehen bedeutet zum einen, berufsbegleitendes Studieren zu ermöglichen, indem berufliche Fragestellungen im Studium reflektiert werden und umgekehrt Kenntnisse aus dem Studium in den beruflichen Alltag transferiert werden. Zum anderen bedeutet es durch den Einsatz von asynchronen Interaktionsformen das personalisierte Lernen ort- und zeitungebunden zu ermöglichen.

Zukünftig wird es darüber hinaus viel mehr als heute um die Verknüpfung von Fragestellungen aus der praktischen Gesundheitsförderungsarbeit mit theoriegeleitet-wissenschaftlichen Zugängen gehen. Hier wird die Hochschule eine zentrale Rolle als Kompetenzzentrum an der Schnittstelle von Praxis und Wissenschaft einnehmen.

## LITERATUR

- Blättner, B., Hartmann, T., & Baumgarten, K. (2015). *Aus- und Weiterbildung in Gesundheitsförderung und Prävention*. Abgerufen von [https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/aus-und-weiterbildung-in-gesundheitsfoerderung-und-praevention/am 23.11.2017](https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/aus-und-weiterbildung-in-gesundheitsfoerderung-und-praevention/am%2023.11.2017).
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), (Hrsg.). (2014). *Das CompHP-Rahmenkonzept für die Gesundheitsförderung: Kernkompetenzen – Professionelle Standards – Akkreditierung*. Köln.
- Dempsey, C., Battel-Kirk, B., Barry, M. M. & CompHP Project Partners. (2011). *The CompHP Core Competencies Framework for Health Promotion (Short Version)*. IUHPE: Paris.
- FH Burgenland. (2015). *p.learning-Strategie: Personalisiertes Lernen an der FH Burgenland*. Eisenstadt.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2011). *Health Professionals für das neue Jahrhundert – die Bildung verändern, um die Gesundheitssysteme in einer interdependenten Welt zu stärken*. In Careum Stiftung (Hrsg.), *Eine neue globale Initiative zur Reform der Ausbildung von Gesundheitsfachleuten* (pp. 5-9). Zürich: Careum Verlag.
- Gollner, E., Szabo, B., Schnabel, F., Schnitzer, B. & Thaller-Schneider, M. (Hrsg.). (2018). *Gesundheitsförderung konkret: Ein forschungsgeleitetes Lehrbuch für die Praxis*. Wien: Holzhausen Verlag.
- Healey, M. (2005). *Linking research and teaching to benefit student learning*. *Journal of Geography in Higher Education*, 29 (2), 183-201.
- Sottas, B., Höppner, H., Kickbusch, I., Pelikan, J., & Probst, J. (2013). *Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik: careum working paper 7* (Careum Stiftung Hrsg.). Careum Verlag.