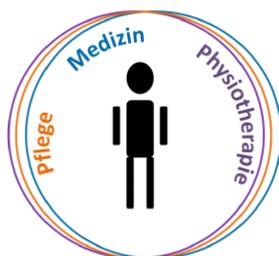
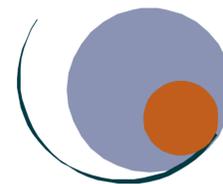


Erfahrungsbasiertes videounterstütztes Lernen in der interprofessionellen Ausbildung - die Weiterentwicklung eines zukunftsweisenden Unterrichtsmodells.



Dahmen U¹, Loudovici-Krug D², Schulze C¹, Veit A³, Smolenski UC²
¹ Experimentelle Transplantationschirurgie,
Klinik für Allgemein-, Viszeral und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum Jena (UKJ)
² Institut für Physiotherapie, UKJ
³ Staatliche Berufsbildende Schule für Gesundheit und Soziales (SBBS), Jena



Fragestellung/Zielsetzung:

Wie lässt sich ein interprofessionelles Seminar auf Grundlage von videounterstütztem Lernen erfolgreich durchführen?

Darstellung der Entwicklung einer Lehrveranstaltung zum interprofessionellen Lernen mit videobasierter Selbstkontrolle am Beispiel der zweimaligen Durchführung der Lehrveranstaltung zum Thema „**Interprofessionelle Zusammenarbeit in der stationären Frührehabilitation**“ (Universitätsklinikum Jena in Kooperation mit der SBBS Jena, gefördert von der Robert Bosch Stiftung)

Lehrkonzept:

Zielgruppen:

- Medizinstudenten im praktischen Jahr
- Auszubildende Physiotherapie & Gesundheits- und Krankenpflege, 2. Ausbildungsjahr

Kernelement: videobasierte Selbstkontrolle

Lehrmethode: Rollenspiel zu einer vorgegebenen, komplexen Patientensituation
→ Selbsterfahrung der Teilnehmer im interprofessionellen Kontext in ihrer beruflichen Rolle
→ strukturierte Analyse der Selbst- und Fremdwahrnehmung im interprofessionellen Kontext

Gegenüberstellung

- kritische Analyse des 1. Durchgangs & Optimierung des Lehrkonzepts
- Vergleich der beiden Lehrveranstaltungen hinsichtlich ...
 - Konzept, Lehrmethoden, Zeitmanagement, Medientechnik und Evaluationsmethode



Netzwerk „Interprofessionelle Zusammenarbeit in der stationären Frührehabilitation“ (UKJ) (durch Teilnehmer „gewebt“)

Ergebnisse der Gegenüberstellung der zwei Lehrveranstaltungen:

Gemeinsamkeiten:

- Lehrkonzept **Konstruktivismus** (erfahrungsorientiertes Lernen)
- Beteiligung von 3 Professionen
- separater Raum für Videodreh pro Kleingruppe

Unterschiede:

- Lehrmethode: Wissensreaktivierung durch Kleingruppenarbeit statt Vorlesung
- Zeitmanagement: Verkürzung des Seminars von 28h auf 16h Unterrichtseinheiten
 - **Fokussierung auf 1 Krankheitsbild statt 2 Krankheitsbildern**
 - Verbesserung Zeitmanagement innerhalb des Seminars
- Medientechnik: Einsatz von Tablets statt Kameras für Videodreh je Kleingruppe (5-6 TN)
- Evaluation: Einsatz eines eigenen umfassenden Fragebogens statt UWE-IP



Rollenspiel mit Videoaufnahme (Fallbeispiel Schlaganfall im Seminar „Interprofessionelle Zusammenarbeit in der stationären Zusammenarbeit“ (UKJ)

Diskussion/Schlussfolgerung

Lehrmethode

- Lehrmethode Vorlesung ermöglicht hohes Angebot an kognitivem Wissen: Angebot an kognitiven Inhalten an Wissenstand der Teilnehmer anpassen
- Lernmethode Kleingruppe fördert **individuelle und vielschichtige Lernatmosphäre: Kleingruppenarbeit einsetzen, um Vernetzung der TN zu fördern**

Zeitmanagement

- Gesamtdauer der Lehrveranstaltung an Ausbildungsrealität anpassen
- Verhältnis zwischen Theorie und Praxis ausbalancieren, um volle Nutzung des Kernelements „videobasierte Selbstkontrolle“ zu ermöglichen

Medientechnik

- Nutzerfreundlichkeit beachten, um unkomplizierte Aufnahme der Rollenspiele & direktes Abspielen zu ermöglichen

Evaluation

- Verwendung eines Freitextfragebogens, um Lernerfolg und Meinungsvielfalt der TN am besten zu erfassen

Fazit: Optimierung des Lehrkonzeptes ermöglichte ...

- Intensivierung der Selbsterfahrung im beruflichen Kontext durch Perspektivwechsel und Kennenlernen der fremden Aufgabenbereiche
- Intensivierung der Analyse von Aktion, Interaktion und Kommunikation